

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 1 июня 2022 г. N 271

**О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН ОТ 28 ИЮНЯ 2019 ГОДА N 381 "ОБ
УТВЕРЖДЕНИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
"БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"**

Правительство Республики Башкортостан постановляет:

Утвердить прилагаемые [изменения](#), вносимые в [Постановление](#) Правительства Республики Башкортостан от 28 июня 2019 года N 381 "Об утверждении региональной программы Республики Башкортостан "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" (с последующими изменениями).

Премьер-министр
Правительства
Республики Башкортостан
А.Г.НАЗАРОВ

Утверждены
Постановлением Правительства
Республики Башкортостан
от 1 июня 2022 г. N 271

**ИЗМЕНЕНИЯ,
ВНОСИМЫЕ В ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ
БАШКОРТОСТАН ОТ 28 ИЮНЯ 2019 ГОДА N 381 "ОБ УТВЕРЖДЕНИИ
РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН "БОРЬБА
С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"**

1) [пункт 2](#) Постановления изложить в следующей редакции:

"2. Контроль за исполнением настоящего Постановления возложить на заместителя Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан - министра финансов Республики Башкортостан Игтисамову Л.З.";

2) региональную [программу](#) Республики Башкортостан "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", утвержденную указанным Постановлением, изложить в следующей редакции:

**"РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН "БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"**

**1. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
БОЛЬНЫМ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ
БАШКОРТОСТАН. ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
В РАЗРЕЗЕ РАЙОНОВ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН**

1.1. Краткая характеристика Республики Башкортостан в целом

Численность населения Республики Башкортостан на 1 января 2021 года составляет 4013786 человек. Доля городского населения - 62,6%.

В административном центре - городе Уфе проживает 28,3% населения республики. В Республике Башкортостан выделяют 8 городов республиканского значения, 54 муниципальных района, 1 закрытое административно-территориальное образование. Особенностью региона является значительная площадь - 142947 кв. км, протяженность территории с севера на юг - 550 км, с запада на восток - 430 км.

Республика Башкортостан на сегодняшний день - один из наиболее экономически стабильных регионов Российской Федерации (далее - РФ), имеет многоотраслевую структуру. Отраслями специализации промышленности являются топливно-энергетический комплекс, нефтеперерабатывающая, химическая и нефтехимическая промышленность, машиностроение, лесная промышленность и др.

1.2. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний по Республике Башкортостан в 2017 - 2021 годах

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Башкортостан (далее - Башкортостанстат), по состоянию на 1 января 2021 года численность населения Республики Башкортостан (далее - РБ) составила 4013786 человек. За период с 2017 по 2021 год по сравнению с началом 2017 года наблюдается снижение численности населения на 53186 человек (на 1,3%), при этом, как и в Российской Федерации в целом, регистрировалось превалирование населения женского пола (53,1% против 53,6% в РФ) над мужским (46,9% против 46,4% в РФ). Из общей численности населения РБ в 2021 году 2510,9 тыс. человек (62,5%) составило городское население, 1502,8 тыс. человек (37,5%) - сельское население. Городское население республики уменьшилось к 2021 году в сравнении с 2017 годом на 8021 человека (0,31%). Численность сельского населения сократилась на 45165 человек (2,9%).

В возрастной структуре населения наблюдается его старение, число лиц старше трудоспособного возраста в республике составило 971675 человек (24,2%).

Основную часть населения составляли лица трудоспособного возраста - 53,9% (54,6% в РФ), доля лиц старше трудоспособного возраста незначительно ниже среднероссийских значений и составила 25,7% (26,6% в РФ). С учетом числа родившихся и умерших естественная убыль населения в 2021 году составила 27033 человека, что на 8369 человек (44,8%) больше, чем в 2020 году. Обращает на себя внимание снижение ожидаемой продолжительности жизни населения Республики Башкортостан в 2021 году до 69,5 года (при 70,4 в 2020 году), что ниже среднероссийского показателя 70,1 (71,5 в 2020 году).

В РБ с 2017 по 2019 год удалось добиться положительной динамики в снижении общей смертности на 3,2%. В 2021 году под влиянием пандемии новой коронавирусной инфекции зафиксирован тренд роста общей смертности, в том числе по РБ наблюдается рост числа умерших в сравнении с 2017 годом на 30,0%, в сравнении с 2019 годом - 34,2% (таблица 1).

Таблица 1

Число умерших и коэффициент смертности в РБ за 2017 - 2021 годы

Годы	Число умерших (тыс. человек)	Коэффициент смертности (на 1000 человек населения)
2017	50,4	12,4
2018	50,4	12,4
2019	48,8	12,0
2020	59,8	14,8
2021	65,5	16,3

В 2021 году среди основных причин смерти в РБ по-прежнему лидирующей остается доля умерших от болезней системы кровообращения (далее - БСК) - 34,8% по РБ за 2020 год - 37,8%). Доля БСК в структуре смертности населения РБ в 2021 году снизилась по сравнению с 2020 годом на 7,9%, в сравнении с 2017 годом на 15,3%.

Высокой остается доля умерших от новообразований - 9,6% (по РФ в 2019 году 16,4%; по РБ в 2020

году 11,7%); от несчастных случаев, отравлений и травм - 6,3% (по РФ в 2019 году 7,1%, по РБ в 2020 году 6,5%) (таблица 2).

Таблица 2

Доля умерших по основным причинам смерти
в 2017 - 2021 годах по РБ (%)

годы	смертность от всех причин	В том числе:						
		болезни системы кровообращения	новообразования	внешние причины	болезни органов дыхания	болезни органов пищеварения	инфекционные и паразитарные болезни	прочие причины
2017	100	41,1	14,6	9,2	5,7	4,9	1,9	22,6
2018	100	44,5	14,6	8,3	5,5	4,8	1,8	20,5
2019	100	42,2	14,8	8,6	6,4	5,2	1,8	21,0
2020	100	36,5	11,7	6,5	13,4	4,7	1,4	25,8
2021	100	34,8	9,6	6,3	13,5	4,7	1,2	29,9

В 2021 году по сравнению с 2017 годом наблюдался рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (далее - ССЗ) на 11,5%, при росте числа умерших от всех причин на 31,6%; в сравнении с 2020 годом наблюдается рост смертности от БСК на 1,6% и рост общей смертности на 10,1%.

За указанный период (по отношению к 2017 году) отмечается рост смертности от болезней органов дыхания в 3,1 раза при росте доли числа умерших в 2,4 раза; в сравнении с 2020 годом рост смертности от болезней органов дыхания в 1,2 раза, рост доли умерших на 0,8%.

Актуальной проблемой остается смертность от онкологических заболеваний. За период с 2017 года по 2021 год наблюдается снижение смертности от новообразований на 13,3%, доля умерших от новообразований снизилась на 34,2%.

В 2021 году по сравнению с 2017 годом в РБ сократилась смертность от несчастных случаев, отравлений и травм, занимавшая одно из лидирующих мест по числу уносимых жизни причин. С 2017 года в республике достигнуто снижение значения этого показателя на 10,9% при снижении доли числа умерших от внешних причин на 31,5%.

С 2017 года отмечается снижение смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний на 17,6% при снижении доли числа умерших на 36,8%.

В 2021 году в сравнении с 2020 годом показатель смертности по причине "Старость" снизился на 22,4% (таблица 3).

Таблица 3

Смертность населения по основным классам причин смерти
по РБ за 2017 - 2021 года
(число умерших на 100 тыс. человек населения)

годы	смертность от всех причин	В том числе:						
		болезни системы кровообращения	новообразования	внешние причины	болезни органов дыхания	болезни органов пищеварения	инфекционные и паразитарные болезни	старость

2017	1239,5	509,3	180,9	114,4	70,5	61,2	23,3	11,4
2018	1244,1	553,1	181,9	103,2	68,0	59,6	22,4	17,3
2019	1205,5	508,7	178,4	104,1	77,3	63,2	22,3	70,8
2020	1481,8	559,3	174,3	102,6	177,8	71,6	22,0	92,6
2021	1631,1	568,0	156,9	101,9	219,7	77,3	19,2	71,9

По данным 2021 года, показатель смертности от БСК составил 568,0 случая на 100 тыс. населения. Наблюдается рост показателя смертности на 11,5% по сравнению с 2017 годом (509,3 на 100 тыс. населения). Всего умерших - 22800 человек, прирост числа умерших в сравнении с 2017 годом - 2297 человек (11,2%), в сравнении с 2020 годом прирост - 215 человек (1,0%).

Динамика общей смертности в муниципальных образованиях РБ за 2017 - 2021 года представлена в таблицах 4 - 9.

Наибольший рост смертности от всех причин в 2021 году по сравнению с 2017 годом в РБ зарегистрирован в городах Агидель и Нефтекамске, в Давлекановском, Альшеевском, Дюртюлинском, Илишевском, Караидельском, Кушнаренковском, Учалинском, Чекмагушевском районах. Наиболее высокие показатели общей смертности на 100 тыс. населения в 2021 году зафиксированы в Альшеевском, Архангельском, Бакалинском, Балтачевском, Бураевском, Илишевском, Чекмагушевском районах РБ (таблица 4).

Таблица 4

Смертность от всех причин по районам и городам Республики Башкортостан за 2017 - 2021 года

N п/п	Районы, города Республики Башкортостан	Значение показателя по годам					Динамика значения показателя за 2017/2021 годы (%)
		2017	2018	2019	2020	2021	
	Республика Башкортостан	1236,3	1242,2	1214,3	1481,8	1631,1	31,9
1	Абзелиловский	1103,8	1123,9	1096,9	1313,5	1408,1	27,6
2	Альшеевский	1643,2	1617,8	1459,5	1979,7	2266,1	37,9
3	Архангельский	1722,9	1928,2	1548,1	1998,7	2139,2	24,2
4	Аскинский	1703,4	1601,7	1473,9	1841,9	2046,1	20,1
5	Аургазинский	1555,4	1512,4	1492,3	1915,8	1975,0	27,0
6	Баймакский	1286,7	1214,8	1273,1	1368,9	1466,4	14,0
7	Бакалинский	1729,2	1775,2	1579,5	1904,7	2259,9	30,7
8	Балтачевский	1770,6	1691,2	1596,2	1889,5	2192,6	23,8
9	Белебеевский	1338,1	1284,8	1196,2	1491,9	1689,1	26,2
10	Белокатайский	1513,8	1393,5	1387,5	1524,8	1512,1	-0,1
11	Белорецкий	1567,6	1639,0	1505,6	1755,3	1891,0	20,6

12	Бижбулякский	1502,6	1457,1	1532,7	1794,2	2041,3	35,9
13	Бирский	1147,9	1225,5	1110,3	1290,4	1491,0	29,9
14	Благоварский	1442,0	1366,2	1345,1	1575,5	1859,6	29,0
15	Благовещенский	1265,2	1331,6	1313,7	1418,0	1541,0	21,8
16	Буздякский	1525,1	1413,0	1437,1	1778,5	2011,8	31,9
17	Бураевский	2087,5	1936,8	1824,1	2046,7	2458,4	17,8
18	Бурзянский	1148,7	1034,7	927,6	1136,1	1327,8	15,6
19	Гафурийский	1704,6	1788,8	1500,7	1833,4	1944,4	14,1
20	Давлекановский	1282,8	1403,7	1361,2	1747,8	1750,4	36,5
21	Дуванский	1229,7	1225,1	1241,9	1285,9	1511,2	22,9
22	Дюртюлинский	1309,8	1299,3	1341,8	1555,5	1924,9	47,0
23	Ермекеевский	1549,4	1528,9	1507,4	1516,4	2058,2	32,8
24	Зианчуринский	1320,2	1426,3	1104,3	1501,6	1623,3	23,0
25	Зилаирский	1439,7	1457,0	1429,0	1595,7	1735,1	20,5
26	Иглинский	1242,0	1327,5	1137,4	1327,0	1401,6	12,9
27	Илишевский	1374,2	1492,1	1378,2	1724,2	2191,4	59,5
28	Ишимбайский	1484,2	1455,1	1406,5	1608,1	1771,9	19,4
29	Калтасинский	1637,9	1552,3	1625,9	1839,9	1832,8	11,9
30	Караидельский	1384,6	1554,5	1256,6	1609,4	1917,9	38,5
31	Кармаскалинский	1404,5	1383,8	1278,3	1559,6	1761,4	25,4
32	Кигинский	1338,9	1456,9	1435,7	1575,3	1706,8	27,5
33	Краснокамский	1470,2	1477,2	1438,6	1523,1	1989,5	35,3
34	Кугарчинский	1626,6	1439,3	1496,9	1825,9	1992,9	22,5
35	Кушнаренковский	1473,6	1389,8	1343,5	1687,4	2035,5	38,1
36	Куюргазинский	1477,1	1374,8	1220,6	1737,1	1651,3	11,8
37	Мелеузовский	1235,4	1353,3	1239,0	1467,9	1554,0	25,8
38	Мечетлинский	1330,2	1396,1	1381,4	1609,5	1623,8	22,1
39	Мишкинский	1435,4	1339,9	1460,1	1565,0	1814,3	26,4
40	Миякинский	1665,6	1773,0	1541,0	1896,1	2045,8	22,8
41	Нуримановский	1669,2	1670,0	1537,2	1555,3	1809,6	8,4
42	Салаватский	1310,5	1545,8	1366,7	1677,3	1651,9	26,1
43	Стерлибашевский	1773,3	1781,0	1678,7	2027,1	1955,0	10,3

							годы
	Республика Башкортостан	509,3	553,1	510,4	559,3	568,0	11,5
1	Абзелиловский	445,1	482,9	393,0	423,6	496,7	11,6
2	Альшеевский	553,8	547,1	449,3	613,7	681,8	77,3
3	Архангельский	528,8	678,9	613,5	654,7	612,0	15,7
4	Аскинский	427,2	453,0	480,3	461,9	550,2	28,8
5	Аургазинский	665,7	638,6	537,6	746,2	707,4	6,3
6	Баймакский	559,5	555,1	469,8	433,3	530,7	-5,1
7	Бакалинский	595,4	609,5	497,0	478,1	522,4	-12,3
8	Балтачевский	609,6	613,5	539,3	580,1	624,1	2,4
9	Белебеевский	543,5	574,2	528,9	478,8	588,0	8,2
10	Белокатайский	442,7	630,9	529,4	504,5	506,0	14,3
11	Белорецкий	493,4	666,0	559,8	463,4	529,0	7,2
12	Бижбулякский	399,8	626,4	571,4	549,9	664,6	66,2
13	Бирский	539,9	625,9	451,6	458,3	583,8	8,1
14	Благоварский	441,3	501,5	545,2	498,4	649,6	47,2
15	Благовещенский	458,2	481,1	481,4	469,9	421,6	-8,0
16	Буздякский	536,5	621,4	522,9	586,5	634,7	18,3
17	Бураевский	621,7	744,6	481,8	503,3	504,4	-18,9
18	Бурзянский	423,2	399,3	307,2	354,7	478,5	13,1
19	Гафурийский	688,9	676,9	476,3	701,4	474,6	-31,1
20	Давлекановский	425,1	542,4	479,1	463,9	499,0	17,4
21	Дуванский	413,1	551,3	483,2	499,3	501,6	21,4
22	Дюртюлинский	541,6	545,4	524,8	535,1	520,4	-3,9
23	Ермекеевский	430,0	480,2	500,3	522,5	622,0	44,7
24	Зианчуринский	550,1	695,3	508,4	634,8	683,9	24,3
25	Зилаирский	537,4	604,3	496,2	383,5	594,7	10,7
26	Иглинский	484,2	571,4	501,1	511,3	535,8	10,7
27	Илишевский	513,0	639,9	498,3	587,5	620,2	20,9
28	Ишимбайский	613,8	613,0	533,4	681,9	602,4	-1,9
29	Калтасинский	523,1	594,0	459,5	562,0	553,6	5,8
30	Караидельский	495,6	526,1	525,9	513,4	485,7	-2,0

31	Кармаскалинский	443,5	524,2	586,4	554,7	499,1	12,5
32	Кигинский	456,1	552,2	545,8	464,8	509,6	11,7
33	Краснокамский	325,5	503,4	470,7	417,1	523,6	60,9
34	Кугарчинский	632,4	640,1	563,6	691,1	675,3	6,8
35	Кушнаренковский	538,2	534,2	578,5	549,6	578,2	7,4
36	Куюргазинский	609,0	722,2	552,8	751,5	657,7	8,0
37	Мелеузовский	485,5	600,9	517,1	581,0	634,3	30,7
38	Мечетлинский	555,7	537,3	500,7	430,4	551,8	-0,7
39	Мишкинский	571,6	484,1	446,9	424,0	555,8	-2,8
40	Миякинский	393,8	519,6	575,8	493,6	609,1	54,7
41	Нуримановский	553,1	636,2	547,6	530,2	576,0	4,1
42	Салаватский	540,8	636,8	585,7	582,1	601,5	11,2
43	Стерлибашевский	554,2	614,1	548,3	612,7	588,2	6,1
44	Стерлитамакский	520,1	539,8	452,3	611,6	602,3	15,8
45	Татышлинский	433,8	581,4	536,6	492,2	622,2	43,4
46	Туймазинский	505,6	513,4	482,1	574,9	564,6	Н,7
47	Уфимский	447,5	474,8	448,9	484,1	444,8	-0,6
48	Учалинский	486,5	631,3	457,6	600,6	700,5	44,0
49	Федоровский	552,6	607,2	577,8	598,6	636,9	15,3
50	Хайбуллинский	472,7	548,9	498,3	547,4	421,2	-10,9
51	Чекмагушевский	488,1	580,9	426,7	561,8	677,2	38,8
52	Чишминский	538,7	516,8	489,2	564,6	614,7	14,1
53	Шаранский	670,7	709,3	613,0	702,3	672,6	0,3
54	Янаульский	544,3	565,8	494,6	609,0	483,4	-11,2
55	город Уфа	500,3	522,2	486,2	548,8	542,3	8,4
56	город Агидель	291,3	340,9	321,9	372,7	423,4	45,4
57	город Кумертау	486,0	486,0	590,1	606,6	640,9	31,9
58	город Нефтекамск	313,5	313,5	362,6	400,7	348,9	11,3
59	город Октябрьский	404,6	404,6	516,6	566,2	568,0	40,4
60	город Салават	536,1	536,1	544,8	559,5	458,6	-14,5
61	город Сибай	505,2	505,2	608,1	420,6	475,2	-5,9
62	город Стерлитамак	590,5	590,5	627,3	615,1	589,9	-0,1

В 2021 году показатели смертности населения РБ от ишемической болезни сердца (далее - ИБС), превышающие уровень РБ, зафиксированы в Зилаирском, Учалинском, Благоварском, Баймакском, Кугарчинском, Чекмагушевском, Илишевском, Мечетлинском, Архангельском районах, городе Кумертау (таблица 6). По 18 районам и городам отмечается снижение смертности от ИБС в сравнении с 2017 годом.

Таблица 6

Смертность от ишемической болезни сердца по районам и городам Республики Башкортостан за 2017 - 2021 годы

N п/п	Районы, города Республики Башкортостан	Значение показателя по годам					Динамика значения показателя за 2017/2021 годы
		2017	2018	2019	2020	2021	
	Республика Башкортостан	217,6	218,5	204,8	235,4	250,1	14,9
1	Абзелиловский	144,6	133,5	137,7	132,9	136,7	-5,5
2	Альшеевский	196,7	169,3	154,2	304,2	278,8	41,7
3	Архангельский	233,1	296,7	315,3	365,0	297,3	27,6
4	Аскинский	176,2	134,8	176,6	146,5	171,9	-2,4
5	Аургазинский	236,0	275,0	188,5	272,8	243,3	3,1
6	Баймакский	238,3	225,2	209,8	248,4	321,0	34,7
7	Бакалинский	311,0	266,7	231,2	237,1	225,6	-27,5
8	Балтачевский	212,0	213,4	174,3	198,9	247,4	16,7
9	Белебеевский	207,9	197,3	172,8	171,5	221,3	6,5
10	Белокатайский	317,0	373,1	211,7	221,1	207,0	-34,7
11	Белорецкий	281,1	298,0	242,1	246,7	289,8	3,1
12	Бижбулякский	162,6	204,3	163,3	223,7	256,3	57,6
13	Бирский	204,2	232,4	232,0	228,4	268,2	31,4
14	Благоварский	216,7	201,4	171,1	205,0	345,1	59,3
15	Благовещенский	137,9	201,0	230,5	169,0	232,6	68,7
16	Буздякский	194,8	122,1	112,9	209,5	169,3	-13,1
17	Бураевский	272,3	219,3	149,7	254,0	240,0	-11,9
18	Бурзянский	108,8	121,0	90,4	108,2	191,4	75,9
19	Гафурийский	272,4	212,7	189,2	199,0	151,6	-44,3
20	Давлекановский	130,0	198,4	177,4	184,5	133,2	2,5
21	Дуванский	184,0	225,7	246,4	267,6	281,9	53,2
22	Дюртюлинский	229,8	195,5	229,4	231,0	291,9	27,0

23	Ермекеевский	202,4	189,5	221,7	172,0	211,6	4,6
24	Зианчуринский	172,9	205,4	200,2	219,8	173,0	0,1
25	Зилаирский	265,4	315,6	297,7	232,8	391,8	47,6
26	Иглинский	244,5	248,3	195,2	211,5	213,4	-12,7
27	Илишевский	223,9	299,7	268,1	322,5	311,7	39,2
28	Ишимбайский	209,9	207,4	160,0	172,2	204,3	-2,7
29	Калтасинский	201,5	273,2	229,7	276,4	209,3	3,9
30	Караидельский	149,5	181,9	172,6	167,0	166,1	11,1
31	Кармаскалинский	171,8	162,7	204,9	229,2	208,3	21,3
32	Кигинский	152,0	205,6	207,6	150,9	239,4	57,5
33	Краснокамский	135,3	224,2	195,8	210,5	279,2	в 2,1 раза
34	Кугарчинский	238,9	275,8	262,0	251,0	319,3	33,7
35	Кушнаренковский	137,3	183,1	209,3	178,0	296,9	в 2,2 раза
36	Куюргазинский	138,2	191,4	194,6	324,0	239,2	73,1
37	Мелеузовский	178,2	239,2	245,1	220,8	208,1	16,8
38	Мечетлинский	301,9	246,6	210,1	201,7	303,1	0,4
39	Мишкинский	270,7	211,8	199,1	198,4	234,2	-13,5
40	Миякинский	165,4	190,4	219,0	205,7	193,2	16,8
41	Нуримановский	227,2	248,5	271,3	207,0	260,0	14,4
42	Салаватский	174,7	276,5	233,4	202,7	213,6	22,3
43	Стерлибашевский	216,1	184,2	209,1	160,3	207,6	-3,9
44	Стерлитамакский	222,5	128,0	133,8	120,9	124,1	-44,2
45	Татышлинский	113,9	193,8	169,9	218,8	246,1	в 2,2 раза
46	Туймазинский	265,6	268,0	215,4	270,3	233,2	-12,2
47	Уфимский	154,0	167,4	162,6	202,9	210,2	36,5
48	Учалинский	272,8	294,5	214,6	287,4	379,7	39,2
49	Федоровский	258,7	291,7	249,3	286,8	267,5	3,4
50	Хайбуллинский	216,9	263,1	201,3	200,3	242,6	11,9
51	Чекмагушевский	249,3	257,0	181,4	226,9	316,7	27,0
52	Чишминский	194,5	206,7	221,7	253,5	215,9	11,0
53	Шаранский	269,3	231,5	150,7	222,1	196,0	-27,2
54	Янаульский	244,1	261,5	207,4	258,3	189,2	-22,5

55	город Уфа	223,9	215,5	199,0	249,1	271,1	21,1
56	город Агидель	139,0	173,8	123,3	119,6	215,3	54,9
57	город Кумертау	223,6	242,0	292,4	308,0	308,5	38,0
58	город Нефтекамск	147,0	155,8	128,8	168,0	181,3	23,3
59	город Октябрьский	211,5	235,4	190,9	257,7	216,3	2,3
60	город Салават	243,5	226,4	209,1	176,7	202,8	-16,7
61	город Сибай	330,4	309,7	253,2	237,8	214,6	-35,0
62	город Стерлитамак	195,0	186,3	169,3	185,6	165,2	-15,3

Показатели смертности от ИМ, превышающие республиканский уровень, в 2021 году зафиксированы в Федоровском, Нуримановском, Дюртюлинском, Миякинском, Кушнаренковском, Мишкинском, Кармаскалинском районах РБ и в городах Уфа, Кумертау.

Следует отметить, что в Аскинском, Бурзянском, Ермекеевском, Куюргазинском, Стерлибашевском районах РБ случаев смерти от ИМ в 2021 году не выявлено (таблица 7).

Таблица 7

Смертность от инфаркта миокарда по районам и городам
Республики Башкортостан за 2017 - 2021 годы

N п/п	Районы, города Республики Башкортостан	Значение показателя по годам					Динамика значения показателя за 2017/2021 годы
		2017	2018	2019	2020	2021	
	Республика Башкортостан	20,4	18,6	18,8	17,6	15,9	-22,1
1	Абзелиловский	6,7	8,9	4,4	9,0	13,7	в 2,1 раза
2	Альшеевский	2,6	7,8	8,0	13,6	5,5	в 2,1 раза
3	Архангельский	45,5	22,8	11,5	23,2	17,5	- в 2,6 раза
4	Аскинский	10,7	5,4	11,0	5,6	0,0	снижение до 0
5	Аургазинский	24,2	9,2	0,0	9,4	6,4	- в 3,8 раза
6	Баймакский	14,1	14,2	19,7	7,3	5,5	- в 2,6 раза
7	Бакалинский	30,3	15,2	7,7	11,7	11,9	- в 2,6 раза
8	Балтачевский	21,2	10,7	16,0	0,0	16,9	-20,3
9	Белебеевский	17,5	20,7	14,6	10,5	8,4	- в 2,1 раза
10	Белокатайский	10,9	16,5	11,1	0,0	17,2	57,8
11	Белорецкий	14,7	8,9	11,0	10,0	6,1	- в 2,4 раза
12	Бижбулякский	13,2	13,3	18,1	9,3	9,5	-28,0

13	Бирский	21,7	18,6	21,8	15,6	15,8	-27,2
14	Благоварский	11,8	7,9	11,9	12,1	20,3	72,0
15	Благовещенский	20,3	14,2	18,4	16,5	12,5	-38,4
16	Буздякский	14,7	7,4	3,8	11,4	19,2	30,6
17	Бураевский	36,3	9,1	4,7	9,6	19,6	-46,0
18	Бурзянский	18,1	6,1	6,0	6,0	0,0	снижение до 0
19	Гафурийский	12,8	12,9	16,3	16,3	13,2	3,1
20	Давлекановский	12,5	15,1	10,1	10,3	7,8	-37,6
21	Дуванский	12,9	6,4	22,7	13,1	13,1	1,6
22	Дюртюлинский	26,3	13,1	16,5	15,0	28,4	8,0
23	Ермекеевский	19,0	19,0	19,0	6,4	0,0	снижение до 0
24	Зианчуринский	11,8	4,0	0,0	12,2	8,2	-30,5
25	Зилаирский	6,6	0,0	13,2	0,0	7,0	6,1
26	Иглинский	16,2	11,1	20,0	18,3	13,6	-16,1
27	Илишевский	12,4	6,2	9,5	12,8	19,3	55,7
28	Ишимбайский	24,0	21,8	17,4	17,5	17,6	-26,7
29	Калтасинский	12,9	13,0	13,3	9,1	4,7	- в 2,8 раза
30	Караидельский	0,0	4,0	16,1	0,0	4,2	рост
31	Кармаскалинский	20,0	28,1	22,3	16,4	20,6	3,0
32	Кигинский	5,8	23,5	5,9	12,1	18,4	в 3,2 раза
33	Краснокамский	11,0	18,4	15,1	3,8	15,5	40,9
34	Кугарчинский	0,0	10,6	0,0	3,6	7,3	рост
35	Кушнаренковский	22,3	3,7	22,8	11,6	23,4	4,9
36	Куюргазинский	8,6	17,4	17,7	13,5	0,0	снижение до 0
37	Мелеузовский	15,5	18,0	15,9	17,3	11,2	-27,7
38	Мечетлинский	13,1	22,0	17,9	9,0	9,0	-31,3
39	Мишкинский	21,5	8,6	17,7	4,5	23,0	7,0
40	Миякинский	7,9	15,9	12,2	12,3	25,2	в 3,2 раза
41	Нуримановский	24,7	19,9	20,1	30,3	40,8	65,2
42	Салаватский	20,8	12,6	12,7	4,3	4,4	- в 4,7 раза
43	Стерлибашевский	0,0	22,3	17,0	0,0	0,0	снижение

							до 0
44	Стерлитамакский	39,8	16,3	20,8	13,7	4,5	- в 8,9 раза
45	Татышлинский	0,0	13,2	8,9	9,1	13,9	рост
46	Туймазинский	15,1	21,1	15,9	13,7	15,3	1,3
47	Уфимский	17,9	21,9	17,8	32,1	19,5	8,9
48	Учалинский	9,8	2,8	9,9	11,4	20,1	в 2,1 раза
49	Федоровский	17,6	11,9	12,2	6,2	44,6	в 2,5 раза
50	Хайбуллинский	3,2	16,2	0,0	3,3	3,4	6,3
51	Чекмагушевский	10,5	38,7	10,7	10,8	10,9	3,8
52	Чишминский	11,2	7,4	1,9	26,9	17,5	56,3
53	Шаранский	14,7	29,6	15,1	25,8	5,3	- в 2,8 раза
54	Янаульский	15,7	11,3	2,3	6,9	14,0	-10,8
55	город Уфа	26,8	25,2	25,8	25,8	22,6	-15,7
56	город Агидель	6,6	6,7	0,0	0	7,2	9,1
57	город Кумертау	17,1	20,3	23,6	20,5	20,7	21,1
58	город Нефтекамск	18,7	10,8	5,7	10,5	3,5	- в 5,4 раза
59	город Октябрьский	25,4	22,8	19,3	16,7	18,5	-27,2
60	город Салават	22,3	19,0	23,1	13,3	11,4	-48,9
61	город Сибай	17,6	14,4	12,8	12,9	1,6	- в 11,0 раза
62	город Стерлитамак	27,5	23,6	23,7	14,8	9,1	- в 3,0 раза

За последние 5 лет наблюдается рост смертности от цереброваскулярных заболеваний (далее - ЦВЗ): с 225,2 случая на 100 тыс. населения в 2017 году до 236,1 случая на 100 тыс. населения в 2021 году (рост на 4,8%).

Высокие показатели смертности от ОНМК отмечались в Зианчуринском, Буздякском, Стерлитамакском, Шаранском, Миякинском, Мелеузовском, Салаватском, Аургазинском, Татышлинском, Бижбулякском районах (таблица 8).

Таблица 8

Смертность от цереброваскулярных болезней по районам
и городам Республики Башкортостан за 2017 - 2021 годы

N п/п	Районы, города Республики Башкортостан	Значение показателя по годам					Динамика значения показателя за 2017/2021 годы
		2017	2018	2019	2020	2021	
	Республика	225,2	268,1	239,1	239,4	236,1	4,8

	Башкортостан						
1	Абзелиловский	133,5	118,0	122,1	259,1	268,9	101,4
2	Альшеевский	248,4	273,5	231,3	236,3	295,3	18,9
3	Архангельский	130,8	256,7	200,7	144,8	204,0	56,0
4	Аскинский	202,9	253,5	231,9	163,4	303,8	49,7
5	Аургазинский	272,3	278,0	247,2	348,0	339,3	24,6
6	Баймакский	241,8	244,7	215,2	139,6	156,9	-35,1
7	Бакалинский	223,7	289,5	196,5	139,9	193,9	-13,3
8	Балтачевский	164,3	192,1	179,8	198,9	269,9	64,3
9	Белебеевский	301,6	312,9	301,9	244,6	310,8	3,1
10	Белокатайский	76,5	235,9	167,2	215,4	224,2	193,1
11	Белорецкий	172,0	320,7	274,0	137,4	167,2	-2,8
12	Бижбулякский	188,9	386,5	358,2	209,7	322,8	70,9
13	Бирский	210,4	299,0	186,9	176,7	268,2	27,5
14	Благоварский	181,2	229,0	195,0	152,7	190,8	5,3
15	Благовещенский	217,0	188,8	197,9	173,1	130,8	-39,7
16	Буздякский	253,6	418,0	346,1	300,9	369,3	45,6
17	Бураевский	281,4	342,6	271,3	177,3	181,2	-35,6
18	Бурзянский	211,6	205,7	168,7	180,3	197,4	-6,7
19	Гафурийский	317,2	328,8	192,5	316,4	210,9	-33,5
20	Давлекановский	215,0	273,7	243,3	248,6	297,8	38,5
21	Дуванский	171,1	203,1	181,6	186,0	190,1	11,1
22	Дюртюлинский	257,7	274,3	184,9	237,6	181,8	-29,5
23	Ермекеевский	196,0	240,1	215,3	248,5	320,6	63,6
24	Зианчуринский	235,8	343,7	240,2	317,4	412,0	74,7
25	Зилаирский	238,8	228,3	165,4	82,2	153,9	-35,6
26	Иглинский	191,1	281,7	250,5	232,8	208,9	9,3
27	Илишевский	183,4	246,6	129,3	130,9	189,6	3,4
28	Ишимбайский	245,3	286,4	300,3	388,6	286,5	16,8
29	Калтасинский	175,8	286,2	203,2	244,7	237,2	34,9
30	Караидельский	200,6	233,4	224,8	240,4	240,8	20,0
31	Кармаскалинский	219,8	323,3	328,7	253,8	231,0	5,1

32	Кигинский	128,6	188,0	314,4	235,4	221,0	71,9
33	Краснокамский	160,9	231,5	244,8	168,4	221,1	37,4
34	Кугарчинский	277,5	222,8	140,0	225,5	234,9	-15,4
35	Кушнаренковский	256,1	272,7	266,4	286,4	218,8	-14,6
36	Куюргазинский	298,0	461,2	283,0	360,0	317,4	6,5
37	Мелеузовский	238,0	268,0	239,0	294,8	340,2	42,9
38	Мечетлинский	175,0	255,4	250,4	170,4	185,5	6,0
39	Мишкинский	227,8	224,8	208,0	162,4	215,9	-5,2
40	Миякинский	118,1	253,8	304,1	218,0	344,5	191,7
41	Нуримановский	237,0	338,0	241,1	217,1	168,2	-29,0
42	Салаватский	162,2	255,5	301,3	293,2	340,0	109,6
43	Стерлибашевский	232,8	290,3	265,7	240,5	236,4	1,5
44	Стерлитамакский	246,0	351,3	265,4	378,8	365,4	48,5
45	Татышлинский	262,9	356,8	290,6	209,6	334,3	27,2
46	Туймазинский	207,4	205,4	194,2	202,3	232,4	12,1
47	Уфимский	246,6	265,9	227,6	237,0	182,8	-25,9
48	Учалинский	151,9	262,1	203,2	215,9	241,7	59,1
49	Федоровский	264,5	256,0	291,9	218,2	235,7	-10,9
50	Хайбуллинский	223,4	256,6	264,0	206,9	128,0	-42,7
51	Чекмагушевский	182,6	239,4	177,8	259,3	269,4	47,5
52	Чишминский	215,1	251,0	214,0	217,0	233,4	8,5
53	Шаранский	328,0	413,7	391,9	304,7	349,6	6,6
54	Янаульский	237,4	248,0	241,6	269,9	217,2	-8,5
55	город Уфа	232,1	262,9	243,9	242,7	209,5	-9,7
56	город Агидель	139,0	147,1	178,1	211,0	179,4	29,1
57	город Кумертау	158,4	226,4	185,5	211,7	233,8	47,6
58	город Нефтекамск	146,3	183,8	192,2	206,7	110,4	-24,5
59	город Октябрьский	176,4	236,3	164,6	246,3	167,3	-5,2
60	город Салават	207,5	217,9	243,5	243,9	308,6	48,7
61	город Сибай	136,3	247,1	205,2	114,9	127,6	-6,4
62	город Стерлитамак	340,1	365,5	290,5	288,0	208,1	-38,8

За последние 5 лет наблюдается рост смертности от острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК): с 53,0 случая на 100 тыс. населения в 2017 году до 56,7 случая на 100 тыс. населения в

2021 году (рост на 7,0%).

Высокие показатели смертности от ОНМК отмечались в Мишкинском, Салаватском, Караидельском, Кугарчинском, Аургазинском, Миякинском, Аскинском, Абзелиловском, Иглинском районах и в городе Агидели (таблица 9).

Таблица 9

Смертность от инсультов по районам и городам Республики Башкортостан за 2017 - 2021 годы

N п/п	Районы, города Республики Башкортостан	Значение показателя по годам					Динамика значения показателя за 2017/2021 годы
		2017	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7	8
	Республика Башкортостан	53,0	61,6	59,6	56,2	56,7	7,0
1	Абзелиловский	37,8	37,8	35,5	31,7	61,5	62,7
2	Альшеевский	64,7	65,1	77,1	54,7	49,7	-23,2
3	Архангельский	108,0	102,7	68,8	87,2	64,1	-40,6
4	Аскинский	26,7	91,7	55,2	34,1	45,9	71,9
5	Аургазинский	48,4	48,9	74,2	41,1	89,6	85,1
6	Баймакский	47,7	70,9	46,6	36,3	36,5	-23,5
7	Бакалинский	68,3	106,7	100,2	51,1	55,4	-18,9
8	Балтачевский	42,4	32,0	43,6	55,7	50,6	19,3
9	Белебеевский	59,7	41,3	46,8	51,5	54,8	-8,2
10	Белокатайский	65,6	38,4	105,9	57,1	28,7	снижение в 2,3 раза
11	Белорецкий	45,2	72,0	68,8	61,5	64,9	43,6
12	Бижбулякский	48,3	57,7	59,0	28,2	66,5	37,7
13	Бирский	55,7	71,3	49,8	25,1	41,0	-26,4
14	Благоварский	47,3	55,3	51,7	60,6	52,8	11,6
15	Благовещенский	58,8	52,8	49,0	64,1	58,2	-1,0
16	Буздякский	40,4	37,0	67,7	72,7	61,5	52,2
17	Бураевский	54,5	32,0	46,8	29,0	44,1	-19,1
18	Бурзянский	78,6	54,5	24,1	30,0	35,9	-54,3
19	Гафурийский	125,0	199,8	91,3	55,7	65,9	-47,3
20	Давлекановский	80,0	37,7	65,9	67,3	47,0	-41,3

21	Дуванский	48,4	48,4	51,9	49,1	22,9	-52,7
22	Дюртюлинский	87,0	131,4	57,8	64,9	66,7	-23,3
23	Ермекеевский	56,9	25,3	76,0	51,1	44,9	-21,1
24	Зианчуринский	47,2	75,1	36,0	49,2	45,3	-4,0
25	Зилаирский	53,1	33,6	33,1	34,6	42,0	-20,9
26	Иглинский	48,6	55,7	84,5	69,8	75,7	55,8
27	Илишевский	56,0	59,3	69,4	35,2	64,3	14,8
28	Ишимбайский	35,4	57,3	56,8	46,7	44,6	26,0
29	Калтасинский	51,5	39,0	83,9	78,1	74,4	44,5
30	Караидельский	27,5	67,2	48,2	37,0	70,6	рост в 2,6 раз
31	Кармаскалинский	51,9	48,2	48,7	74,0	55,7	7,3
32	Кигинский	64,3	82,2	77,1	54,8	67,5	5,0
33	Краснокамский	43,9	40,4	71,6	50,1	54,3	23,7
34	Кугарчинский	35,1	46,0	28,7	32,9	69,7	рост в 2 раза
35	Кушнаренковский	66,8	85,9	83,7	73,9	35,2	-47,3
36	Куюргазинский	43,2	30,5	44,2	27,3	46,0	6,5
37	Мелеузовский	33,5	58,9	51,2	42,1	34,9	4,2
38	Мечетлинский	21,9	44,0	35,8	45,1	31,7	44,7
39	Мишкинский	17,2	43,2	88,5	41,0	82,7	рост в 22 раза
40	Миякинский	43,3	47,6	60,8	49,8	75,6	74,6
41	Нуримановский	44,4	69,6	105,5	45,6	51,0	14,9
42	Салаватский	20,8	71,2	80,6	34,7	61,0	рост в 2,9 раз
43	Стерлибашевский	16,6	78,2	33,9	46,0	17,3	4,2
44	Стерлитамакский	44,5	79,1	62,3	47,6	51,9	16,6
45	Татышлинский	35,1	35,2	44,7	36,7	51,1	45,6
46	Туймазинский	78,0	64,2	65,0	43,6	47,6	-39,0
47	Уфимский	51,3	65,6	40,9	64,4	52,8	2,9
48	Учалинский	50,6	59,2	49,7	41,6	59,0	16,6
49	Федоровский	70,5	59,5	73,0	37,8	25,5	снижение в 2,8 раз
50	Хайбуллинский	38,9	52,0	26,4	43,6	40,4	3,9

51	Чекмагушевский	63,2	91,5	49,8	79,6	61,9	-2,1
52	Чишминский	46,8	44,3	76,4	67,6	66,1	41,2
53	Шаранский	78,3	103,4	70,3	89,0	63,6	-18,8
54	Янаульский	58,2	69,9	45,6	65,0	25,7	снижение в 2,3 раза
55	город Уфа	52,6	61,8	64,1	63,8	64,2	22,1
56	город Агидель	26,5	46,8	47,9	49,7	43,1	62,6
57	город Кумертау	74,5	62,4	56,6	60,2	55,7	-25,2
58	город Нефтекамск	29,6	48,8	44,8	33,7	37,1	25,3
59	город Октябрьский	61,4	58,0	52,5	47,4	61,5	0,2
60	город Салават	57,6	57,1	69,9	47,4	36,9	-35,9
61	город Сибай	43,3	52,9	59,3	44,0	44,2	2,1
62	город Стерлитамак	56,1	60,8	54,3	53,4	53,6	-4,5

БСК в общей структуре смертности населения РБ в 2021 году составили 34,8%.

В структуре смертности от БСК первое место занимает ИБС, в том числе инфаркты миокарда (далее - ИМ). Доля ИБС занимает 44,0% от общего числа умерших от БСК (смертность на 100 тыс. населения - 250,1 случая).

На втором месте - цереброваскулярные болезни, в том числе инсульты; доля ЦВБ в структуре смертности от БСК составляет 41,6% (смертность на 100 тыс. населения 236,1 случая).

Смертность от сердечной недостаточности (150), фибрилляции предсердий (148), остановки сердца (146), согласно требованиям МКБ-10 (том II) в 2020 - 2021 годах в РБ не была зарегистрирована. Сердечная недостаточность и нарушения сердечного ритма являются осложнениями болезней сердца и входят в перечень кодов МКБ-10, не используемых для кодирования первоначальной причины смерти. Код 146 также не был использован в РБ в 2020 - 2021 годах для кодирования как непосредственной, так и первоначальной причины смерти.

За последние 5 лет рост смертности от БСК составил 11,5% (с 509,3 до 568,0 случая на 100 тыс. населения), который обусловлен ростом смертности в период пандемии COVID-19, от ИБС на 14,9% (с 217,6 до 250,1 случая на 100 тыс. населения), в том числе смертность от ИМ снизилась на 22,1% (с 22,1 до 20,4 случая на 100 тыс. населения).

Динамика показателей смертности от БСК, ИБС, ИМ за последние 5 лет представлена на рисунке 1.

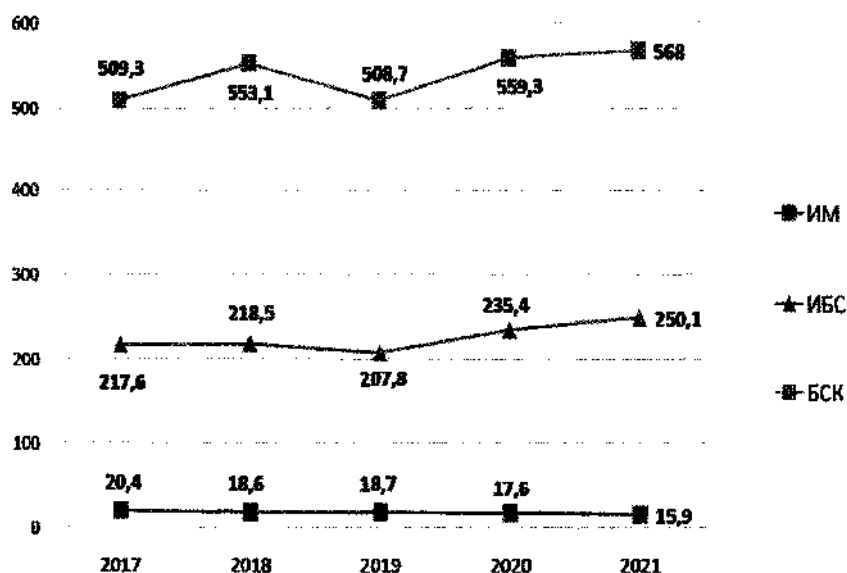


Рис. 1. Динамика смертности от БСК в РБ за 2017 - 2021 годы
(на 100 тыс. человек населения)

По данным анализа смертности от БСК, за период с 2017 года по 2021 год смертность от БСК в трудоспособном возрасте увеличилась в РБ на 23,2%, от ИБС на 16,4%, смертность от ИМ снизилась на 6,7% (таблица 10).

Таблица 10

Смертность от БСК по РБ за 2017 - 2021 годы
(на 100 тыс. человек населения)

N п/п	Год	Смертность	
		всего	из них в трудоспособном возрасте
1. БСК			
1.1	2017	509,3	155,5
1.2	2018	553,1	158,4
1.3	2019	508,7	156,1
1.4	2020 <*>	559,3	186,5
1.5	2021 <*>	568,0	191,6
2. ИБС			
2.1	2017	217,6	88,1
2.2	2018	218,5	85,0
2.3	2019	207,8	80,1
2.4	2020 <*>	235,4	97,5
2.5	2021 <*>	250,1	102,5
3. ИМ			

3.1	2017	20,4	6,0
3.2	2018	18,6	6,4
3.3	2019	18,7	5,8
3.4	2020 <*>	17,6	6,8
3.5	2021 <*>	15,9	5,6

<*> по данным ГИС РМИАС РБ.

Доля COVID-19 в структуре общей смертности была низкой, составляла 9,0% при среднероссийском значении 18,2%. Во всех случаях смерти, связанной с COVID-19 в РБ диагноз был верифицирован при проведении патологоанатомических исследований.

Уровень заболеваемости COVID-19 нарушает работу амбулаторного звена по оказанию медицинской помощи пациентам с БСК, тем не менее, стационарное звено затронуто в меньшей степени - в регионе активно функционируют ЧКВ-центры, пациентам с новой коронавирусной инфекцией доступны необходимые виды высокотехнологичной медицинской помощи, в учреждениях имеются наблюдательные палаты, куда осуществляется госпитализация экстренно поступивших пациентов до получения результатов полимеразной цепной реакции на SARS-CoV-2, разработана схема маршрутизации для пациентов с COVID-19.

При анализе помесечной динамики структуры показателя прироста общей смертности в Республике Башкортостан отмечается, что лидирующей причиной прироста до сентября 2021 года являлись прочие причины, при этом вклад COVID-19 был менее значимым. С октября по декабрь 2021 года основной вклад в прирост общей смертности вносил COVID-19. Наряду с этим отмечалось снижение смертности от БСК за весь анализируемый период 2021 года.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения в 2021 году в сравнении с 2017 годом увеличилась на 27,9% (с 32253,4 до 41241,9 случая на 100 тыс. взрослого населения), в том числе по следующим нозологиям:

артериальная гипертония (далее - АГ) - на 29,4% (с 14626,3 до 18920,1 случая на 100 тыс. взрослого населения);

ИБС - на 30,2% (с 5633,2 до 7335,5 случая на 100 тыс. взрослого населения).

ЦВБ - на 25,2% (с 8198,1 до 10262,8 случая на 100 тыс. взрослого населения).

Увеличение заболеваемости связано с эффективностью мероприятий по выявлению ССЗ в рамках диспансеризации взрослого населения, профильных осмотров, а также скрининга сердечно-сосудистого риска.

На снижение заболеваемости ИМ повлияли мероприятия по дополнительному льготному лекарственному обеспечению, а также оснащение ангиографическими установками первичных сосудистых отделений (далее - ПСО) и открытие новых региональных сосудистых центров (далее - РСЦ).

При этом заболеваемость ИМ снизилась на 23,3% (с 152,1 до 116,6 случая на 100 тыс. взрослого населения), количество инфарктов за 5 лет сократилось на 1148 случаев (с 4809 в 2017 году до 3621 в 2021 году) (таблица 11).

Таблица 11

Динамика показателей общей заболеваемости
сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) по обращаемости
взрослого населения в РБ за 2017 - 2021 годы
(на 100 тыс. человек взрослого населения)

N п/п	Нозология	Показатели общей заболеваемости по годам					Динамик а за 2017 - 2021 (%)
		2017	2018	2019	2020	2021 <*>	
1	Болезни системы кровообращения	32253,4	35034,5	37754,3	38515,4	41241,9	27,9
2	Артериальная гипертония	14626,3	16015,8	16860,7	17755,3	18920,1	29,4
3	Ишемическая болезнь сердца	5633,2	5937,8	6976,3	6689,6	7335,5	30,2
4	Инфаркт миокарда	152,1	137,8	139,3	140,7	116,6	-23,3
5	Цереброваскулярные болезни	8198,1	8951,1	9745,7	9723,9	10262,8	25,2
6	Острые нарушения мозгового кровообращения	420,5	381,2	364,1	335,6	273,5	-26,2

<*> предварительные данные.

В 2021 году доля впервые выявленной заболеваемости БСК в структуре общей заболеваемости составила 5,3%, что в сравнении с 2017 годом ниже на 20,9% (с 4121,0 до 4424,5 случая на 100 тыс. взрослого населения), отмечается снижение заболеваемости по следующим нозологиям:

АГ - на 1,5% (с 1345,1 до 1325,1 случая на 100 тыс. взрослого населения), что указывает на низкую выявляемость АГ в 2021 году, диспансеризация взрослого населения и скрининг в период пандемии были приостановлены;

ИМ - на 23,3% (с 152,1 до 116,6 случая на 100 тыс. взрослого населения) говорит об эффективности проводимых мероприятий по вторичной профилактике стенокардии, в том числе за счет бесплатного обеспечения пациентов с нестабильной стенокардией на амбулаторном этапе лекарственными препаратами в 2021 году;

ОНМК - по сравнению с 2016 г. наблюдается снижение заболеваемости на 26,2% (с 370,6 до 273,5 случая на 100 тыс. взрослого населения).

В то же время впервые выявленная заболеваемость ИБС снизилась на 14,0% (с 1213,3 до 1044,2 случая на 100 тыс. взрослого населения), ЦВБ увеличилась на 19,4% (с 960,1 до 1146,5 случая на 100 тыс. взрослого населения) (таблица 12).

Таблица 12

Динамика показателей впервые выявленной заболеваемости ССЗ
взрослого населения в РБ за 2017 - 2021 годы
(на 100 тыс. человек взрослого населения)

N п/п	Нозология	Показатели впервые выявленной заболеваемости ССЗ у взрослого населения по годам					Динамик а за 2017 - 2021 (%)
		2017	2018	2019	2020	2021 <*>	
1	Болезни системы	4121,0	4020,5	4831,6	4267,4	4424,5	7,4

	кровообращения						
2	Артериальная гипертония	1345,1	1183,0	1475,7	1221,2	1325,1	-1,5
3	Ишемическая болезнь сердца	1014,5	967,3	1234,4	1213,3	1044,2	2,9
4	Инфаркт миокарда	152,1	137,8	139,3	140,7	116,6	-23,3
5	Цереброваскулярные болезни	1048,1	1092,0	1406,1	1146,5	1181,0	12,7

Таким образом, изменения структуры впервые выявленной заболеваемости БСК за 2021 год по сравнению с 2017 года, следующие:

доля АГ уменьшилась с 32,6% до 30,0%;

доля ИБС уменьшилась с 24,6% до 23,6%;

доля ЦВБ увеличилась с 25,4% до 26,7%.

Высокие показатели общей заболеваемости по ключевым группам ССЗ в сравнении с РБ в следующих муниципальных образованиях (приложение 1):

- по АГ рост в Балтачевском на 90,4%, Альшеевском на 81,8%, Мишкинском на 76,9%, Бурзянском на 73,4%, Чекмагушевском на 65,3%, Миякинском на 64,1%;

- по ИБС рост в Учалинском в 2,9 раза, Миякинском в 2,7 раза, Аскинском в 2,6 раза, Бураевском в 2,5 раза, Чекмагушевском в 2,0 раза, Стерлибашевском на 66,9%;

- по ИМ рост в Гафурийском в 4,2 раза, Буздякском в 2,1 раза, Чишминском на 65,2%, Шаранском на 57,5%, Благоварском на 51,2%, Кушнаренковском на 39,9%;

- по ЦВБ рост в Буздякском на 83,8%, Мелеузовском на 82,9%, Миякинском на 81,5%, Мишкинском на 50,7%, Бурзянском на 43,7%, Дюртюлинском на 41,9%.

- по ОНМК рост показателя заболеваемости отмечается в следующих районах: Аскинском на 30,3%, Абзелиловском на 49,8%, Илишевском в 2,8 раза, Хайбуллинском в 2 раза, Кармаскалинском на 51,8%, Стерлибашевском на 42,9%, Татышлинском на 39,8%, Бижбулякском на 39,8%.

В 2021 году самые высокие показатели общей заболеваемости ССЗ (на 100 тыс. человек взрослого населения) в сравнении с РБ в следующих муниципальных образованиях: в Миякинском на 77,9%, Чекмагушевском на 60,2%, Кигинском на 56,8%, Мишкинском на 51,2%, Буздякском на 46,8%, Бурзянском на 43,5%.

Структура общей заболеваемости БСК в республике за 2021 год по сравнению с 2017 годом стала следующей:

- доля АГ увеличилась с 45,4% до 46,1%;

- доля ИБС уменьшилась с 17,5% до 18,8%;

- доля ЦВБ уменьшилась с 25,4% до 25,3%.

1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе

Медицинская помощь больным с ССЗ в Республике Башкортостан осуществляется в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрав РФ) от 15 ноября 2012 года N 918н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями" (таблица 13).

Анализ показателей, характеризующих соблюдение порядков
оказания медицинской помощи больным с ССЗ
за 2019 - 2021 годы

№ п/п	Наименование показателя, единица измерения	2019 год	2020 год	2021 год
1	Доля профильной госпитализации пациентов с ОКС, %	93,7	95,0	96,8
2	Длительность госпитализации пациентов с БСК, к/дней	11,2	10,6	9,9
3	Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ИБС, человек	161 258	166 597	181 503
4	Охват диспансерным наблюдением больных с ИБС (отношение числа больных с ИБС, состоящих на диспансерном учете, к общему числу зарегистрированных больных с ИБС), %	73,7	78,8	81,5
5	Количество больных с ОКС, получивших на 2 и 3 этапах реабилитационную помощь, человек	1 840	1 509	1 368
6	Количество пациентов, впервые признанных инвалидами вследствие болезней системы кровообращения, человек	4 512	3 937	3 934

Приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 17 августа 2020 года N 1267-Д "О маршрутизации взрослого населения при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в Республике Башкортостан" утверждена схема маршрутизации пациентов для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, а также зоны ответственности медицинских организаций РБ, участвующих в оказании 1, 2 и 3 этапов медицинской реабилитации взрослого населения, в том числе по профилям "кардиология" и "неврология". Медицинская реабилитация пациентам, перенесшим новую коронавирусную инфекцию, оказывается в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 19 ноября 2020 года N 1218-А "Временная организация медицинской реабилитации (2 этап) в условиях круглосуточного отделения медицинской реабилитации пациентам, перенесшим новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)".

В Республике Башкортостан организована трехэтапная реабилитация при различных urgentных состояниях, в том числе при обострении хронических заболеваний, при основных заболеваниях, приводящих к наиболее длительной временной нетрудоспособности, особенно в трудоспособном возрасте, а также помощи инвалидам и больным с хроническими заболеваниями, нуждающимся в медицинской реабилитации.

В 2021 году в Республике Башкортостан II этап кардиореабилитации прошли 987 человека, что меньше на 43% по сравнению с 2020 годом (1722 человек), III этап кардиореабилитации в условиях прошли 115 человек, что на 95% меньше, чем в 2020 году - (2071 человек), что связано с перепрофилированием медицинских организаций в инфекционные госпитали для пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

В 2021 году в МО РБ в условиях круглосуточного стационара было пролечено 13199 пациентов с ОНМК (из них 784 - с транзиторной ишемической атакой), 1 этап медицинской реабилитации получили все 100%, 5206 (49,3%) из них пролечились на II этапе, на 3 этапе в санатории "Зеленая роща" медицинскую реабилитацию получили - 842 человека.

В республике развернуто 293 реабилитационные койки для взрослых с заболеваниями ЦНС и органов чувств.

В 2021 году в рамках реализации Программы госгарантий в РБ продолжена работа по

совершенствованию организации долечивания работающих граждан непосредственно после стационарного лечения. Медицинская реабилитация по профилям: "кардиология", "неврология" организована в ООО Санаторий "Зеленая Роща".

В Республике Башкортостан кардиохирургическая помощь оказывается пациентам с врожденными пороками сердца, начиная с периода новорожденного, а также пациентам детского и взрослого возраста, пациентам с приобретенными пороками сердца, ИБС, с кардиомиопатиями, а также наиболее сложной категории пациентов с сочетанной патологией.

В Республике Башкортостан функционирует Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр (далее - ГБУЗ РКЦ), на базе которого осуществляются такие хирургические вмешательства, как имплантация электрокардиостимуляторов у больных с нарушением проведения сердечного ритма, имплантация устройств, для проведения ресинхронизирующей терапии у больных с сердечной недостаточностью, радиочастотная абляция у больных с пароксизмальными тахикардиями, фибрилляциями, трепетанием предсердий, очаговыми желудочковыми и предсердными экстрасистолами, аортокоронарное шунтирование, ангиопластика и стентирование коронарных артерий, вальвулодилатация клапанов при аортальном и легочном стенозе, дилатация коарктации аорты, атриосептотомия при транспозиции магистральных сосудов, закрытие открытого артериального протока, окклюзия дефекта межпредсердной перегородки, осуществляет эндоваскулярное лечение пациентов с ИБС, с хронической ишемией головного мозга, хронической и острой ишемией сосудов верхних конечностей, хронической и острой ишемией сосудов нижних конечностей, с аневризматическими расширениями грудного и брюшного отделов аорты, хроническими и острыми окклюзионно-стенотическими поражениями висцеральных сосудов.

С 2013 года в ГБУЗ РКЦ проводятся операции ортотопической трансплантации сердца. В 2021 году выполнено 5 операции (с 2013 года - 34).

По состоянию на 1 января 2021 года в отделениях ГБУЗ РКЦ хирургическая активность составила 97,2%.

В структуре объемов кардиохирургических операций в Республике Башкортостан преобладают операции, выполненные при ИБС (в 2021 году операции при ИБС составили 74% от всех операций на сердце, в 2021 году - 75%), доля операций при нарушении ритма сердца в 2021 году (1844) составили 17,5%, 2020 году (1606) - 16%, в 2019 году (1683) - 14,6%.

Ежегодно наблюдается рост количества операций на артериях, питающих головной мозг, в 2020 году выполнено 1348 операций, в 2021 году 1227, отмечается некоторое снижение количества операций 8,9%.

За 2021 год в республике выполнено 1959 операций в условиях искусственного кровообращения (далее - ИК), 1314 операций аортокоронарного шунтирования (далее - АКШ) (таблица 14).

Таблица 14

Объем кардиохирургической помощи в Республике Башкортостан за 2018 - 2021 годы

N п/п	Операции	Число операций				По субъекту на 1 млн. населения			
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	Операции на сердце	10657	11528	9841	10564	2623	2846	2437	2641
1.1	из них: на открытом сердце	2136	2028	1561	1959	526	501	387	490
1.2	из них: с искусственным кровообращением	2136	2028	1561	1959	526	501	387	490

2	Коррекция врожденных пороков сердца	491	513	449	412	121	127	111	103
3	Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	487	553	445	483	120	137	110	121
4	При нарушениях ритма сердца	1677	1683	1606	1844	413	415	398	461
4.1	из них: имплантация кардиостимулятора	1133	1122	978	1255	279	278	242	314
5	По поводу ишемической болезни сердца	8002	8779	7341	7825	1969	2167	1818	1956
5.1	из них: аортокоронарное шунтирование	1725	1849	1269	1314	425	456	314	329
6	Ангиопластика коронарных артерий	6026	6811	6072	7094	1483	1681	1504	1774
6.1	из них: со стентированием	5071	6058	5488	6809	1248	1495	1285	1702
7	Операций на сосудах	8888	8221	6851	9755	2187	2029	1696	2439
7.1	из них: операции на артериях	5336	4696	4746	7002	1313	1159	1175	1751
7.2	из них: на питающих головной мозг	1262	1209	1348	1227	311	298	334	307
7.3	из них: каротидные эндартерэктомии	535	545	589	802	132	135	146	201
8	Рентгенэндоваскулярные дилатации	200	155	202	215	49	38	50	54
8.1	из них: со стентированием	187	139	202	209	46	34	50	52
8.2	из них: сонных артерий	200	155	202	215	49	38	50	54
9	На почечных артериях	26	19	20	220	6,4	4,7	5,0	55
10	На аорте	332	238	276	395	82	59	68	99
11	Операции на венах	3552	3525	2105	2753	874	870	521	688

ГБУЗ РКЦ проводит отбор пациентов Республики Башкортостан с заболеваниями сердца и сосудов, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) в федеральных медицинских организациях России (ФМО).

В 2021 году в ФМО РФ было направлено 150 пациентов, из них 46 детей (в том числе 8 детей до 1 года) с заболеваниями сердца и сосудов (таблицы 15, 16).

Таблица 15

Число пациентов, направленных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в федеральные медицинские организации за 2017 - 2021 годы

№ п/п	Мероприятия	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	Направлено пациентов всего	157	262	228	121	150
2	из них: направлено детей всего	47	72	50	27	46
3	из них до 1 года	13	19	8	5	8

Таблица 16

Структура сердечно-сосудистых заболеваний, по которым рассматривались документы пациентов для направления в ФМО за 2021 год

Сердечно-сосудистые заболевания	Взрослые	Дети
Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения (Q20 - Q28)	8	37
Сердечно - сосудистые заболевания	Взрослые	Дети
Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	22	
Легочное сердце и нарушение легочного кровообращения (I26 - I28)		
Легочная эмболия без упоминания об остром легочном сердце (I26.9)	7	
Нарушение ритма и проводимости		
Фибрилляция и трепетание предсердий (I48)	25	1
Пароксизмальная тахикардия (I47)	18	8
Другие нарушения проводимости (I45)	2	
Другие нарушения сердечного ритма (49)	1	
Кардиомиопатия (I42)		
Дилатационная кардиомиопатия (I42.0)	3	
Неревматические поражения митрального клапана (I34)	1	
Неревматические поражения аортального клапана	3	

(I35)		
Неревматические поражения трехстворчатого клапана (I36)	1	
Хронические ревматические болезни сердца (I05 - I09)	3	
Аневризма и расслоение аорты (I70 - I79)		
Атеросклероз других артерий (I70.8)	1	
Расслоение аорты любой части (I71.0)	1	
Аневризма грудной части аорты без упоминания о разрыве (I71.2)	3	
Аневризма брюшной аорты без упоминания о разрыве (I71.4)	1	
Артериит неуточненный (I77.6)	1	
Аневризма аорты неуточненной локализации разорванная (I71.8)	1	
Опухоль сердца (D15.1)	2	
Всего	104	46

В структуре по видам ВМП, пациентов, направленных на лечение в ФМО в 2021 году, преобладают операции при нарушении ритма и проводимости сердца 37,3%, коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни сердца и различных формах сочетанной патологии (11,3%) (таблица 17).

Таблица 17

Структура видов высокотехнологичной медицинской помощи, по которым направлены пациенты на лечение в ФМО в 2021 году

Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Группа ВМП	Взрослые	Дети
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аорто-коронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	44	17	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	45	37	9
Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий	46 I4.00.001	18	5
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	46 I4.00.002	3	26
Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	47	11	
Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и	48	1	

неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца			
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора	50	10	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	51		6
Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании	52		
Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий	53	1	
Трансплантация сердца	71	6	
Итого		104	46

Документы пациентов направляются посредством информационно-аналитической системы Минздрава России "Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств Федерального бюджета" в соответствующие профилю ФМО (таблица 18).

Таблица 18

Перечень ФМО, в которые были направлены документы пациентов в 2021 году

Наименование ФЦ	Количество документов
НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева МЗ РФ	35 (12 детей)
ФГБУ "НМИЦ К им. В.А.Алмазова" Минздрава России	9 (6 детей)
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии"	3
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр им. ак. Е.Н.Мешалкина"	59 (10 детей)
ФГБУ ФЦ ССХ г. Челябинск	9 (1 ребенок)
Российский центр хирургии им. Б.В.Петровского	2
ФГБУ "Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов им. ак. В.И.Шумакова" МЗ и СР РФ	7
ФЦВМТ г. Калининград	9 (9 детей)
НИИ кардиологии г. Томск	5 (5 детей)
ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	2 (1 ребенок)
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова	1 (1 ребенок)
ФГБУ ФЦ ССХ г. Астрахань	1
Клиника БГМУ	7

Первый МГМУ им. И.М.Сеченова	1
ГАУЗ ДРКБ г. Казань	1 (1 ребенок)
Всего	150 (46 детей)

Причинами несостоявшейся госпитализации в ФМО в 2021 году являются:

- отсутствие медицинских показаний для оказания ВМП у 10 человек (в том числе 5 детей) - 6,7% из числа направленных пациентов;
- наличие противопоказаний или высокий риск осложнений у 12 человек - 8,0% из числа направленных пациентов;
- рекомендована операция по другому источнику финансирования - 10 пациентам (в т.ч. 6 детям) 6,7% из числа направленных пациентов;
- добровольный отказ пациента (не поехали на госпитализацию) 4 человек - 2,7% из числа направленных пациентов;
- летальный исход на догоспитальном этапе 3 человека (в том числе 1 ребенок) - 2,0% из числа направленных пациентов.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2019 - 2021 годы)

Ресурсы инфраструктуры кардиологической службы

В 2021 году кардиологическая служба Республики Башкортостан была представлена 1457 специализированными койками (1088 кардиологических, 174 кардиохирургических и 195 сосудистых) и 1585 терапевтическими. В сравнении с 2019 годом количество специализированных коек уменьшилось (1244 кардиологических, 174 кардиохирургических и 191 сосудистая). Количество кардиологических коек в 2021 году уменьшилось в связи с перепрофилированием коек для лечения больных с COVID-19 в период сложной эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции.

Обеспеченность кардиологическими койками по РБ составляет 3,5 койки на 10 тыс. человек взрослого населения (2019 год - 4,0), что является достаточным (2019 году РФ - 3,35 койки на 10 тыс. человек, ПФО - 3,37 койки на 10 тыс. человек).

Обеспеченность кардиохирургическими койками составляет 0,44 койки на 10 тыс. человек, что соответствует общероссийским показателям: в РФ - 0,44 койки на 10 тыс. человек, в ПФО - 0,46 койки на 10 тыс. человек.

Обеспеченность терапевтическими койками в республике составляет 5,7 койки на 10 тыс. человек, по городу Уфе и Уфимскому району - 4,4 койки на 10 тыс. человек населения, что ниже общероссийских показателей (2019 году РФ - 7,47 койки на 10 тыс. человек, ПФО - 7,69 койки на 10 тыс. человек).

Плановая стационарная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в республике оказывается в сельских участковых больницах, терапевтических и кардиологических отделениях центральных районных больницах (далее - ЦРБ), городских больницах (далее - ГБ). Кроме того, в оказании медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения по профилям "кардиология" и "сердечно-сосудистая хирургия" участвует Клиника ФГБОУ ВО "Башкирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России).

Стресс-эхокардиографические исследования (далее - стресс ЭХО КГ) выполняют две медицинские организации республики: ГБУЗ РКЦ и ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова.

В 2018 году было в ГБУЗ РКЦ проведено 14 исследований, в ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова - 6, в 2019 году 9 и 3 соответственно.

В 2020 году число проведенных стресс ЭХО КГ сократилось в ГБУЗ РКЦ до 4, а в ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова до 1 исследования в год.

В 2021 г. в ГБУЗ РКЦ проведено 6, а в ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова - 2 исследования в год.

Сохраняется недостаточный охват и низкая доля выполнения данного вида исследования, что связано с отсутствием необходимого оснащения в медицинских организациях республики.

В рамках действующей инфраструктуры кардиологической службы РБ организована специализированная помощь больным с острым коронарным синдромом (далее - ОКС).

В 2020 - 2021 годах в схемах маршрутизации больных с ССЗ участвовало 11 ПСО и 8 РСЦ - в 2020 г., 9 ПСО, 9 РСЦ и 1 частный сосудистый центр - в 2021 г., оказывающих помощь больным с ОКС, а также 6 муниципальных отделений скорой медицинской помощи (далее - СМП), 2 станции и 25 отделений СМП.

РСЦ функционировали на базе ГБУЗ РБ БСМП город Уфа (РСЦ N 1), ГБУЗ РБ ГКБ N 21 город Уфа (РСЦ N 2), ГБУЗ РБ ГКБ N 1 город Стерлитамак (РСЦ N 3), ГБУЗ РКЦ (РСЦ N 4), ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова (РСЦ N 5), ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ (РСЦ N 6), ГБУЗ РБ ГБ город Нефтекамск (РСЦ N 7), ГБУЗ РБ ЦГБ город Сибай (РСЦ N 8), ГБУЗ РБ ГБ город Кумертау (РСЦ N 9).

С 1 января 2021 года, в связи с изменением федерального законодательства, Клиника БГМУ ФГБОУ ВО МЗ РФ исключена из схемы маршрутизации экстренных пациентов, с ОКС в том числе, также исключено ООО "Медсервис" города Салават из схемы маршрутизации оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС с 10.03.2021.

Кроме того, с 12 декабря 2020 г. в схему маршрутизации пациентов с ОКС на проведение первичного ЧКВ было включено учреждение, оказывающее помощь населению региона в рамках государственно-частного партнерства (ГЧП) ООО "Октябрьский сосудистый центр" города Октябрьский.

На муниципальном уровне медицинская помощь больным с острыми сосудистыми заболеваниями оказывают 9 ПСО: ПСО N 1 (ГБУЗ РБ ГБ N 1 город Октябрьский), ПСО N 3 (ГБУЗ РБ ГКБ N 18 город Уфа) с ангиографической установкой, ПСО N 4 (ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ), ПСО N 6 (ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ), ПСО N 10 (ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ), ПСО N 11 (ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ) с ангиографической установкой, ПСО N 12 (ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ), ПСО N 13 (ГБУЗ РБ ГБ город Салават) с ангиографической установкой, ПСО N 17 (ГБУЗ РБ Учалинская ЦГБ).

Все 9 РСЦ и 3 ПСО с ангиографами (ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ, ГБУЗ РБ ГКБ N 18 город Уфа, ГБУЗ РБ ГБ город Салават) работают в режиме 24/7/365.

В условиях распространения коронавирусной инфекции COVID-19 маршрутизация пациентов в регионе проводится согласно временным приказам по оказанию помощи пациентам с острой кардиологической патологией. Периодически ряд профильных стационаров частично или полностью исключался из схемы маршрутизации кардиологических пациентов для временного оказания медицинской помощи инфекционным больным. Проводилась корректировка схемы маршрутизации пациентов.

Все пациенты с ОКС в сочетании с COVID-19 госпитализируются в ГБУЗ РБ "Городская клиническая больница N 18", кроме того, предусмотрены дистанционные/очные консультации кардиологов ГБУЗ "Республиканский кардиологический центр" при необходимости для определения тактики лечения пациентов.

Профильная госпитализация в РСЦ и ПСО за 2021 год составила 96,8% (ЦП - 95%).

Доля больных с БСК, пролеченных в кардиологических и терапевтических отделениях медицинских организаций РБ за 2020 год составила 17,1%.

По состоянию на 31 декабря 2020 года в РСЦ и ПСО РБ по профилю "Кардиология" функционирует 481 койка, в том числе 116 коек в блоке интенсивной терапии (далее - БИТ) (таблица 19).

Таблица 19

БИТ кардиологического профиля в РСЦ и ПСО РБ

N п/п	РСЦ, ПСО	Наименование медицинской организации	Количество кардиологических коек	Количество коек БИТ для больных с ОКС
-------	----------	--------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------

1. РСЦ				
1.1	РСЦ N 1	ГБУЗ РБ БСМП	60	12
1.2	РСЦ N 2	ГБУЗ РБ ГКБ N 21 город Уфа	62	6
1.3	РСЦ N 3	ГБУЗ РБ ГКБ N 1 город Стерлитамак	30	6
1.4	РСЦ N 4	ГБУЗ РКЦ	70	10
1.5	РСЦ N 5	ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова	50	<*>
1.6	РСЦ N 6	ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ	45	5
1.7	РСЦ N 7	ГБУЗ РБ ГБ город Нефтекамск	40	6
1.8	РСЦ N 8	ГБУЗ РБ ЦГБ город Сибай	35	6
1.9	РСЦ N 9	ГБУЗ РБ ЦГБ город Кумертау	30	6
2. ПСО				
2.1	ПСО N 1	ГБУЗ РБ ГБ N 1 город Октябрьский	8	3
2.2	ПСО N 3	ГБУЗ РБ ГКБ N 18 город Уфа	60	6
2.3	ПСО N 4	ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ	5 (0) <*>	2 (0) <*>
2.4	ПСО N 6	ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ	12	3
2.5	ПСО N 10	ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ	12	6
2.6	ПСО N 11	ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ	15	3
2.7	ПСО N 12	ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ	15	3
2.8	ПСО N 13	ГБУЗ РБ ГБ город Салават	24	6
2.9	ПСО N 15	ГБУЗ РБ Учалинская ЦГБ	20	5
3.0.		ООО "Октябрьский сосудистый центр"	23	7
Итого			616 (611)	101 (99)

<*> отдельно БИТ для больных с ОКС не выделен, при необходимости, пациент госпитализируется на любую реанимационную койку.

<*> по состоянию на 1 января 2022 года, в связи с перепрофилированием в ковид-госпиталь.

В амбулаторно-поликлинической сети медицинских организаций (МО) функционируют 113 кардиологических кабинетов (2019 - 110).

Медицинские организации, оснащение которых медицинским оборудованием для пациентов с ОКС предусмотрено в рамках федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" указаны в таблице 20.

Таблица 20

Сведения о РСЦ и ПСО для пациентов с ОКС, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 годы в рамках федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

N п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинско й организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)			План по оснащению (да/нет)		
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	ГБУЗ РБ БСМП город Уфа	РСЦ N 1	да	да	да			
2.	ГБУЗ РБ ГКБ N 21 город Уфа	РСЦ N 2		да	да	да	да	да
3.	ГБУЗ РБ ГКБ N 1 город Стерлитамак	РСЦ N 3			да	да	да	
4.	ГБУЗ РКЦ	РСЦ N 4			да			да
5.	ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова	РСЦ N 5					да	да
6.	ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ	РСЦ N 7	да					
7.	ГБУЗ РБ ГБ город Нефтекамск	РСЦ N 8		да		да	да	
8.	ГБУЗ РБ ГБ N 1 город Октябрьский	ПСО N 1		да	да	да		
9.	ГБУЗ РБ ГКБ N 18 город Уфа	ПСО N 3			да			
10.	ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ	ПСО N 4			да	да		
11.	ГБУЗ РБ ЦГБ город Сибай	ПСО N 5		да		да		
12.	ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ	ПСО N 6				да	да	
13.	ГБУЗ РБ ЦГБ город Кумертау	ПСО N 8			да			
14.	ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ	ПСО N 10						да
15.	ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ	ПСО N 11				да	да	
16.	ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ	ПСО N 12						да
17.	ГБУЗ РБ ГБ город Салават	ПСО N 13						да
18.	ГБУЗ РБ Учалинская ЦГБ	ПСО N 17						да
Количество медицинских организаций в соответствии с соглашением о реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"			3	5	8	9	7	7

ГБУЗ РКЦ относится к учреждению III уровня, в структуре которого имеется стационар на 508 коек (в том числе 305 кардиологических с детским кардиологическим отделением, 203 кардиохирургические койки) и консультативно-диагностическая поликлиника на 250 посещений в смену.

С января 2020 года экстренная медицинская помощь пациентам с ОКС оказывается в соответствии с [Приказом](#) Минздрава РБ от 25 сентября 2019 года N 1692-Д "О совершенствовании организации оказания экстренной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в Республике Башкортостан", в котором закреплено зонирование территории Республики Башкортостан на 3 зоны: доступность до 120 мин (I), до 240 мин (II) и более 240 мин (III).

В рамках достижения контрольной точки "Актуализация маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и в соответствии с рекомендациями ФГБОУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России, пересмотрен приказ по маршрутизации пациентов с ОКС (принят [Приказом](#) Минздрава РБ от 25.03.2022 N 461-Д) в соответствии с паспортом федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", в котором:

- закреплена маршрутизация пациентов по территориальному принципу (ранее в соответствии с зонами прикрепления населения к медицинским организациям области);

- исключены из маршрутизации следующие ПСО: ГБУЗ РБ Туймазинская центральная районная больница, ГБУЗ РБ Белебеевская центральная районная больница, ГБУЗ РБ Учалинская центральная городская больница;

- исключены приложения, в которых регистрировалось дублирование территорий и, как следствие, отмечались противоречивые рекомендации по маршрутизации пациентов;

- определен алгоритм направления пациента на коронарное шунтирование в экстренном порядке.

В 2021 году в схему маршрутизации пациентов с ОКС включены РСЦ на базе ГБУЗ РБ ЦГБ г. Сибай, ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау, а также ПСО ГБУЗ РБ ГБ г. Салават в связи с оснащением ангиографической установкой.

С учетом внесенных изменений при оказании помощи пациентам с ОКС с 2022 года будут участвовать 9 РСЦ (из них 4 в г. Уфе и 5 вне г. Уфы), 1 ЧКВ-центр в рамках ГЧП, 6 ПСО (из них 3 с ангиографическими установками). Данные изменения позволили полностью сформировать сеть сосудистых центров в РБ, увеличить охват населения первичным чрескожным коронарным вмешательством (далее - ЧКВ) до 93,6%, а также снизить временные задержки оказания медицинской помощи для жителей отдаленных и труднодоступных районов от РСЦ. Для населения г. Уфы и "центрального медицинского округа" маршрутизация в стационары будет осуществляться по принципу "светофор" (маршрутизация пациента по принципу ближайшей свободной операционной с учетом наличия нескольких сосудистых центров г. Уфы), что позволяет сократить время "первый медицинский контакт-проводник". Эвакуация пациентов с ОКС в ПСО без ангиографических установок будет осуществляться только в случае нетранспортабельности пациента или его отказа от коронароангиографии, что будет способствовать увеличению доступности высокотехнологической медицинской помощи пациентам с ОКС (рис. 2 - не приводится).

Рис. 2. Зоны ответственности региональных сосудистых центров Республики Башкортостан при оказании помощи больным с острым коронарным синдромом (первичное чрескожное коронарное вмешательство) в 2021 году

Рисунок не приводится.

При поломках ангиографических установок или карантинных мероприятиях в медицинских организациях приказом Минздрава РБ своевременно меняется схема маршрутизации с оптимизацией потоков пациентов для обеспечения профилности госпитализации.

В период работы медицинских организаций РБ в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 2020 - 2021 гг. изданы приказы Минздрава РБ от 13 апреля 2020 года N 317-А "О временном порядке организации оказания помощи пациентам с ОКС с подозрением или подтвержденным заболеванием, вызванным коронавирусом COVID-19", от 11 апреля 2020 года [N 310-А](#) "О перепрофилировании медицинских организаций в госпитальные базы города Уфы", от 22.06.2021 N 941-А "Об открытии ранее перепрофилированных, находящихся в резерве, инфекционных коек на базе медицинских организаций Республики Башкортостан", от 05.03.2021 N 314-А "Об утверждении алгоритмов

диспансерного наблюдения пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию".

В рамках исполнения Соглашения о взаимодействии между Минздравом РФ и Правительством РБ, в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами Минздрава РФ (далее - НМИЦ МЗ РФ) организационно-методического руководства медицинскими организациями РБ в 2020 - 2021 годы значительно активизировано взаимодействие с НМИЦ, в части оказания помощи в повышении квалификации врачей-кардиологов, сердечно-сосудистых хирургов, врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, консультации пациентов, разбору сложных клинических случаев ("виртуальные обходы").

За 2021 год в рамках взаимодействия с НМИЦ МЗ РФ проведено 18114 телеконсультаций пациентов (из них 154 по профилю "кардиология", 140 - "сердечно-сосудистая хирургия") (целевой показатель (далее - ЦП) - 200), 98 научно-образовательных мероприятий (ЦП - 60), 44 "виртуальных обходов" (ЦП - 15).

В 2021 году осуществлено 2 выезда профильными НМИЦ МЗ РФ в Республику Башкортостан:

19.04 - 20.04.2021 состоялось выездное мероприятие ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России по оценке качества оказания медицинской помощи по профилю "кардиология" в Республике Башкортостан.

22.09 - 24.09.2021 состоялся визит рабочей группы ФГБУ "НМИЦ им. А.Н.Бакулева" Минздрава России по оценке качества оказания медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия".

Ресурсы инфраструктуры неврологической службы

Согласно [Приказу](#) Минздрава России от 15 ноября 2012 года N 928н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения" (далее - приказ N 928н), все больные с подозрением на ОНМК должны быть экстренно госпитализированы в специализированное отделение ОНМК многопрофильной больницы. Согласно порядкам, должны быть соблюдены все временные рамки оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным с острыми сосудистыми катастрофами оказывается в 7 РСЦ и 11 ПСО РБ.

На территории РБ согласно [Приказу](#) Минздрава РБ от 3 июня 2020 года N 928-Д "О маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации Республики Башкортостан", организована маршрутизация пациентов с ОНМК, состоящая из 7 РСЦ и 11 ПСО (рис. 3 - не приводится), таблица 21). Доставка больных с ОНМК осуществляется напрямую в профильные ПСО и РСЦ, минуя непрофильные медицинские организации, расположенные в зоне ответственности ПСО и РСЦ. Транспортировка таких пациентов осуществляется бригадами СМП (2 станции и 39 отделений СМП).

Профильность госпитализации в 2021 году больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения составила - 99,1%.

Рис. 3. Зоны ответственности региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Республики Башкортостан при оказании помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения

Рисунок не приводится.

Таблица 21

Региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения Республики Башкортостан при оказании помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения

N п/п	Номер регионального сосудистого центра (первичного сосудистого отделения)	Наименование медицинской организации
1	РСЦ N 1	ГБУЗ РБ БСМП город Уфа

2		ПСО N 4	ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ
3		ПСО N 12	ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ
4		РСЦ N 2	ГБУЗ РБ ГKB N 21 город Уфа
5		ПСО N 10	ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ
6		ПСО N 9	ГБУЗ РБ ГKB N 13 город Уфа
7		ПСО N 15	ЧУЗ "КБ "РЖД Медицина" город Уфа"
8		ПСО N 11	ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ
9		РСЦ N 3	ГБУЗ РБ KB N 1 город Стерлитамак
10		ПСО N 8	ГБУЗ РБ GB город Кумертау
11		ПСО N 14	ГБУЗ РБ GB город Салават
12		РСЦ N 4	ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова
13		ПСО N 6	ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ
14		РСЦ N 5	ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ
15		ПСО N 5	ГБУЗ РБ ЦГБ город Сибай
16		РСЦ N 6	ГБУЗ РБ GB город Нефтекамск
17		РСЦ N 7	ГБУЗ РБ GB N 1 город Октябрьский

К зоне ответственности РСЦ N 1 ГБУЗ РБ КБСМП г. Уфы относятся следующие ПСО с охватом 298236 человек взрослого населения:

ПСО N 3 ГБУЗ РБ ГKB N 18 город Уфа (расстояние от ПСО N 3 до РСЦ N 1 - 10 км);

ПСО N 4 ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ (расстояние от ПСО N 4 до РСЦ N 1 - 174 км);

ПСО N 12 ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ (расстояние от ПСО N 12 до РСЦ N 1 - 199 км).

К зоне ответственности РСЦ N 2 ГБУЗ РБ ГKB N 21 город Уфа относятся следующие ПСО с охватом 269508 человек взрослого населения:

ПСО N 9 ГБУЗ РБ ГKB N 13 г. Уфа (расстояние от ПСО N 9 до РСЦ N 2 - 11 км);

ПСО N 10 ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ (расстояние от ПСО N 10 до РСЦ N 2 - 101 км);

ПСО N 11 ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ (расстояние от ПСО N 11 до РСЦ N 2 - 232 км);

ПСО N 15 ЧУЗ "КБ "РЖД Медицина" г. Уфа" (расстояние от ПСО N 15 до РСЦ N 2 - 4 км).

К зоне ответственности РСЦ N 3 ГБУЗ РБ KB N 1 г. Стерлитамак относятся следующие ПСО с охватом 312434 человек взрослого населения:

ПСО N 8 ГБУЗ РБ ЦГБ город Кумертау (расстояние от ПСО N 8 до РСЦ N 3 - 114 км);

ПСО N 14 ГБУЗ РБ GB город Салават (расстояние от ПСО N 14 до РСЦ N 3 - 33 км).

К зоне ответственности РСЦ N 4 ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова относятся следующие ПСО с охватом 171649 человек взрослого населения:

ПСО N 6 ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ (расстояние от ПСО N 6 до РСЦ N 4 - 110 км).

К зоне ответственности РСЦ N 5 ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ относятся следующие ПСО с охватом

171398 человек взрослого населения:

ПСО N 5 ГБУЗ РБ ЦГБ г. Сибай (расстояние от ПСО N 5 до РСЦ N 5 - 166 км).

РСЦ N 6 ГБУЗ РБ ЦГБ г. Нефтекамск с охватом 210591 человек взрослого населения;

РСЦ N 7 ГБУЗ РБ ГБ N 1 г. Октябрьский с охватом 96893 человек взрослого населения);

Число коек в РСЦ и ПСО РБ для больных с ОНМК составляет 722, из них неврологических для больных с ОНМК - 560, нейрохирургических - 60.

Согласно порядку оказания медицинской помощи Минздрава РФ N 928н от 15 ноября 2012 года неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения рекомендуется организовывать с учетом численности населения из примерного расчета 30 коек на 150 тыс. человек взрослого населения. В РБ численность взрослого населения в 2021 года составила 3069048 человек, соответственно, на данное количество людей необходимо 614 коек для больных с ОНМК.

Обеспеченность неврологическими и нейрохирургическими койками в 2021 году для больных ОНМК составила 1,9 койки на 10 тыс. человек населения.

Таблица 22

Количество коек в РСЦ и ПСО РБ по профилю "неврология"
(по состоянию на 31 декабря 2021 года)

N п/п	Наименование сосудистых центров (РСЦ и ПСО)	Профиль коек				
		неврология	нейрохирургия сосудистая	реабилитация	реанимация	всего
1. РСЦ						
1.1	РСЦ N 1 ГБУЗ РБ КБСМП город Уфы	60	30	-	12	102
1.2	РСЦ N 2 ГБУЗ РБ ГKB N 21 город Уфы	61	9	15	3	88
1.3	РСЦ N 3 ГБУЗ РБ ГKB N 1 город Стерлитамак	60	21	-	12	93
1.4	РСЦ N 4 ГБУЗ РБ РКБ им. Г.Г.Куватова	15	-	-	-	15
1.5	РСЦ N 5 ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ	30	-	8	-	38
1.6	РСЦ N 6 ГБУЗ РБ ЦГБ город Нефтекамск	30	-	-	6	36
1.7	РСЦ N 7 ГБУЗ РБ ГБ N 1 город Октябрьский	30	-	-	-	30
2. ПСО						
2.1	ПСО N 3 ГБУЗ РБ ГKB N 18 город Уфа	60	-	-	6	66
2.2	ПСО N 4 ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ	28	-	-	6	28
2.3	ПСО N 5	20	-	4	6	30

	ГБУЗ РБ ЦГБ город Сибай					
2.4	ПСО N 6 ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ	15	-	12	3	30
2.5	ПСО N 8 ГБУЗ РБ ЦГБ город Кумертау	30	-	-	-	30
2.6	ПСО N 9 ГБУЗ РБ ГКБ N 13 город Уфа	25	-	-	-	25
2.7	ПСО N 10 ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ	25	-	-	-	25
2.8	ПСО N 11 ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ	15	-	5	4	24
2.9	ПСО N 12 ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ	20	-	-	-	20
2.10	ПСО N 14 ГБУЗ РБ ГБ город Салават	24	-	-	6	30
2.11	ПСО N 15 "КБ" "РЖД Медицина город Уфа"	12	-	-	-	12
	ИТОГО	560	60	44	58	722

В ПСО и РСЦ РБ функционируют 110 коек БИТ по профилю "неврология", работают 29 врачей анестезиологов-реаниматологов, что соответствует рекомендуемым штатным нормативам по приказу [N 928н](#): врач-анестезиолог-реаниматолог - 0,5 на 6 коек.

Отсутствуют врачи анестезиологи-реаниматологи в следующих БИТ ОНМК: ПСО N 8 ГБУЗ РБ ЦГБ города Кумертау, ПСО N 10 ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ, ПСО N 12 ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ, ПСО N 15 ЧУЗ "КБ "РЖД Медицина" г. Уфа", ПСО N 14 ГБУЗ РБ ГБ город Салават, РСЦ N 7 ГБУЗ РБ ГБ N 1 г. Октябрьский (таблица 23).

Таблица 23

БИТ по профилю "неврология" в РСЦ и ПСО в РБ для оказания медицинской помощи больным с ОНМК (по состоянию на 1 января 2020 года)

№ п/п	РСЦ/ПСО	Наименование медицинской организации	Число коек БИТ	Число реаниматологов
1.	РСЦ N 1	ГБУЗ РБ КБСМП город Уфа	12	12
2.	РСЦ N 2	ГБУЗ РБ ГКБ N 21 город Уфа	6	1
3.	РСЦ N 3	ГБУЗ РБ КБ N 1 город Стерлитамак	12	1
4.	РСЦ N 4	ГБУЗ РБ РКБ им. Г.Г.Куватова	7	2
5.	РСЦ N 5	ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ	6	1
6.	РСЦ N 6	ГБУЗ РБ ЦГБ город Нефтекамск	6	1
7.	РСЦ N 7	ГБУЗ РБ ГБ N 1 город Октябрьский	6	-
8.	ПСО N 3	ГБУЗ РБ ГКБ N 18 город Уфа	12	4

9.	ПСО N 4	ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ	6	3
10.	ПСО N 5	ГБУЗ РБ ЦГБ город Сибай	5	1
11.	ПСО N 6	ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ	3	1
12.	ПСО N 8	ГБУЗ РБ ЦГБ город Кумертау	6	-
13.	ПСО N 9	ГБУЗ РБ ГКБ N 13 город Уфа	4	1
14.	ПСО N 10	ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ	6	-
15.	ПСО N 11	ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ	4	1
16.	ПСО N 12	ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ	3	-
17.	ПСО N 14	ГБУЗ РБ ГБ город Салават	6	-
18.	ПСО N 15	ЧУЗ "КБ" "РЖД Медицина г. Уфа"	-	-
Итого			110	29

В 2021 году в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 были развернуты 9 наблюдательных стационарных отделений в 9 медицинских учреждениях республики.

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

В 2021 г. в стационарах РБ пролечено 112068 взрослых больных с БСК (2020 г. - 100806, 2019 г. - 133982), за последние 3 года снижение составило 16,4%, что связано с работой медицинских организаций РБ в 2021 г. в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 и введенными ограничительными мерами по профилактике ее распространения.

В структуре пролеченных взрослых больных с БСК в стационарах РБ, так же, как и в прежние годы, преобладают больные с ЦВБ - 32,7% (36613 человек), с хронической ИБС - 14,9% (16703 человека), стенокардией - 12,6% (14153 человека), ГБ - 12,3% (13753 человека), ИМ - 3,3% (3728 человек), прочими БСК - 24,2% (27118 человек) (рисунок 4).

Рис. 4. Структура пролеченных взрослых больных с БСК в стационарах медицинских организаций РБ за 2021 год, в %

Рисунок не приводится.

В стационарах РБ в 2021 г. пролечено 4107 пациентов с ИМ, за последние 3 года снижение на 11,5% (2019 г. - 4641), что связано со снижением количества зарегистрированных ИМ.

По итогам 2021 года летальность от ИМ в стационарах региона - 9,1% и РСЦ - 6,5% была ниже среднероссийских значений - 12,5% и 9,2% соответственно, летальность от ИМ в ПСО была сопоставима со среднероссийской - 13,5% против 12,1%, а летальность от ИМ в непрофильных стационарах - выше среднероссийских значений - 62,7% против 30,7%.

Снижение летальности в РСЦ и ПСО связано с реализацией мероприятий регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", который позволил улучшить качество оказания медицинской помощи пациентам с ОКС (оснащение ангиографами, открытие РСЦ и т.д.), изменив подход к маршрутизации в пользу первичной госпитализации пациентов в учреждения, способные оказать высокотехнологическую помощь пациентам с ОКС.

По данным мониторинга снижения смертности от ИБС, за 2021 год в стационары РБ поступило 8479 больных с ОКС, что меньше чем за 2019 год на 24,1% (11169 чел.). Уменьшение общего количества поступивших в стационары пациентов с ОКС связано со снижением количества пациентов с ОКС без подъема сегмента ST (далее - б пСТ) на 31,3% (-2295), а также ОКС с подъемом сегмента ST (далее - пСТ)

на 10,3% (-395 человек).

Положительными тенденциями в 2021 году в сравнении с 2020 годом является:

- рост доли больных с ОКС поступивших в профильные отделения (РСЦ, ПСО) с 95,0% до 96,8% (ЦП - 95%);

- рост доли больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2 часов от начала заболевания в 2,2 раза (с 29,4% до 42,3%), в сроки менее 12 часов от начала заболевания на 33,4% (с 67,4% до 72,7%);

- рост доли ЧКВ, проведенных больным с ОКС, с 60,04% до 63,58% (ЦП > 50%);

- снижение доли больных с ОКС, умерших в первые сутки с 23,67% до 22,67% (ЦП < 25%).

- снижение летальности от инфаркта миокарда в стационарах РБ с 10,3% до 9,1% (ЦП < 10,7%), в том числе в РСЦ с 7% до 6,5% (ЦП < 7%), в ПСО с 13,7% до 13,5% (ЦП < 10%).

Высокие показатели летальности от ИМ зарегистрированы в ПСО, ГБ город Кумертау - 72,7%, Бирская ЦРБ - 60%, Учалинская ЦГБ - 50%, Туймазинская ЦРБ - 23,6%, ГБ N 1 город Октябрьский - 30%, Дюртюлинская ЦРБ - 23,8%, ГКБ N 18 город Уфа - 16,7% (приложение 2).

Высокие показатели летальности от ИМ в РСЦ РКБ им. Г.Г.Куватова - 14,2%, ЦГБ города Сибай - 9,2%, БСМП - 8,9%, ГКБ N 21 город Уфа - 7,9%, ОСЦ - 7,5% (приложение 3).

Причинами высокой летальности от ИМ в ПСО и РСЦ являются:

- низкое качество диспансерного наблюдения;

- позднее обращение пациентов за медицинской помощью;

- недостаточная информированность населения о первых признаках инфаркта миокарда;

- поздний перевод больных из ПСО в РСЦ;

- последствия влияния коронавирусной инфекции на сердечно-сосудистую систему (таблица 24).

Таблица 24

Оказание специализированной медицинской помощи больным с ОКС в РБ за 2020 - 2021 года (по данным мониторинга реализации мероприятий по снижению смертности от ИБС на сайт РФ)

N п/п	Показатели	2021 г.	2020 г.	Динамика по сравн. с предыдущим периодом
1	Число поступивших пациентов с ОКС в стационары	8 479	8 369	рост на 1,3% /+110
2	Число выбывших с ОКС, всего (I20.0, I21, I22, I24), из них:	8 471	8 360	рост на 1,3% /+111
2.1	ОКС с пST	3 437	3 532	снижение на 2,7% /-95
2.2	ОКС без пST	5 034	4 828	рост на 4,3% /+206
3	Число больных с ОКС с пST госпитализированных в сроки менее 2 ч. от начала боли, % (абс.)	42,3% (1 454)	29,4% (1 040)	рост в 1,4 раза /+414
4	Число больных с ОКС с пST	72,7%	67,4%	рост на 7,9%

	госпитализированных в срок до 12 ч. от начала боли, % (абс.)	(2 499)	(2 383)	/+116
5	Число больных с ОКС, поступивших в профильные отделения (РСЦ, ПСО), % (абс.)	96,8% (8 210)	95,0% (7 953)	рост на 1,9% /+257
6	Доля больных с ОКС с пST которым выполнен тромболитизис (на догоспитальном и госпитальном этапах) % (абс.)	16,63% (572)	23,08% (816)	снижение на 27,9% /-244
6.1	Доля больных с ОКС с пST которым выполнен тромболитизис (на догоспитальном) % (абс.)	80,6% (461)	51,7% (422)	рост в 1,6 раза /+39
7	Летальность от ОКС, % (абс.)	6,1% (516)	6,8% (566)	снижение на 10,3% /-50
8	Доля больных с ОКС, умерших в первые сутки, от числа всех умерших с ОКС за период госпитализации, % (абс.)	22,67% (117)	23,67% (134)	снижение на 4,2% /-17
9	Проведено АКШ при ОКС	312	345	снижение на 9,6% /-33
10	Доля ангиопластик коронарных артерий (ЧКВ), проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, % (абс.)	63,58% (5 386)	60,04% (5 019)	рост на 5,9% /+367
11	ЧКВ при ОКС с пST, % (абс.)	80,6% (2 769)	75,2% (2 656)	рост на 7,2% /+113
12	ЧКВ при ОКС б/пST, % (абс.)	52% (2 617)	48,9% (2 363)	рост на 6,3% /+254
13	Число выбывших с острым и повторным ИМ, всего, из них:	4 107	4 037	рост на 1,7% /+70
13.1	Число выбывших с ИМ в ПСО	607	1 067	снижение на 43,1% /-460
13.2	Число выбывших с ИМ в РСЦ	3 390	2 873	рост на 18% /+517
14	Летальность от ИМ в стационаре, % (абс.), в том числе:	9,1% (372)	10,3% (416)	снижение на 11,7% /-44
14.1	Летальность от ИМ в ПСО, % (абс.)	13,5% (82)	13,7% (146)	снижение на 1,5% /-64
14.2	Летальность от ИМ в РСЦ, % (абс.)	6,5% (221)	7,0% (200)	снижение на 7,1% /+21
15	Число пациентов с ОКС переведенных из ПСО (без ангиографа) в РСЦ, в том числе:	253	1 072	снижение в 4,2 раза /-819
15.1	Число пациентов с ОКС с пST	74	332	снижение в 4,5 раза

	переведенных из ПСО в РСЦ			/-258
15.2	Число пациентов с ОКС без пСТ переведенных из ПСО в РСЦ	179	740	снижение в 4,1 раза /-561

В 2021 году отмечается снижение количества пациентов с ОКС с пСТ, переведенных из ПСО в РСЦ в 4,5 раза в сравнении с 2020 годом (с 332 - в 2020 году, до 74 - в 2021 году), что обусловлено открытием новых РСЦ и оптимизацией схемы маршрутизации пациентов с учетом 2-часовой доступности для проведения ЧКВ, минуя ПСО, непосредственно в ближайший РСЦ.

Количество пациентов с ИМ, выбывших из стационара в 2021 году 4107 чел., из них ЧКВ проведено в 3233 случаях (78,7%), АКШ - в 28 случаях (0,9%).

Доля ЧКВ, проведенных больным с нестабильной стенокардией составила 50,8% (2145 случая), АКШ 6,5% (275 случаев) к общему числу выбывших из стационара с нестабильной стенокардией в 2021 году (4220).

Таким образом, проведение ТЛТ пациентам с ОКС с пСТ снизилось на 29,9% (с 816 - в 2020 году, до 572 - в 2021 году). Однако, с учетом роста доли ЧКВ, проведенных больным с ОКС с 60,04% до 63,58% (ЦП > 50%) и высокой долей больных с ОКС с пСТ которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе (80,6%), отмечается значимый рост доли фармакоинвазивного подхода пациентам с ОКС с пСТ (ТЛТ + ЧКВ) в 3 раза.

Дополнительные показатели мониторинга ишемической болезни сердца по ПСО и РСЦ медицинских организаций Республики Башкортостан за 2020 - 2021 года представлены в приложениях 4 - 5.

В стационарах РБ в 2021 году пролечено 13199 пациентов с ОНМК, по сравнению с 2019 годом наблюдается снижение показателя госпитализации на 11,5% (2019 год - 14928, 2020 год - 12835), что связано со уменьшением госпитализации пациентов во время пандемии коронавирусной инфекции.

Мониторингом реализации мероприятий по снижению смертности от основных причин контролируются основные ключевые показатели при оказании помощи больным с ОНМК:

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

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

Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис.

Целевой показатель Мониторинга реализации мероприятия по снижению смертности от цереброваскулярных болезней (Мониторинг снижения смертности от ЦВБ) госпитализации больных в "терапевтическое окно" при ОНМК в РБ в 2021 году 41,5% - достигнут, в том числе и в каждом региональном сосудистом центре, и первичном сосудистом отделении (таблица 25).

Таблица 25

Госпитализация больных в "терапевтическое окно" при ОНМК в РСЦ и ПСО РБ, %

N	Наименование РСЦ и ПСО	2019	2020	2021
1	РСЦ N 1 ГБУЗ РБ БСМП г. Уфа	40,3	40,1	40,1
2	ПСО N 3 ГБУЗ РБ ГКБ N 18 г. Уфа	40,9	41,9	6,3
3	ПСО N 4 ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ	40,3	47,2	42,2
4	ПСО N 12 ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ	65,6	42,6	44,5
5	РСЦ N 2 ГБУЗ РБ ГКБ N 21 г. Уфа	40,2	42,4	43,8

6	ПСО N 9 ГБУЗ РБ ГKB N 13 г. Уфа	40,3	43,7	41,6
7	ПСО N 10 ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ	40,7	54,9	55,2
8	ПСО N 11 ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ	44,9	44,4	41,5
9	ПСО N 15 ЧУЗ "КБ "РЖД Медицина" г. Уфа"	38,2	40,3	43,5
10	РСЦ N 3 ГБУЗ РБ ГKB N 1 г. Стерлитамак	28,8	41,2	46,2
11	ПСО N 8 ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау	40,2	47,3	52,8
12	ПСО N 14 ГБУЗ РБ ГБ г. Салават	35,4	43,6	47,8
13	РСЦ N 4 ГБУЗ РБ РКБ им. Г.Г.Куватова	11,7	42,4	38,8
14	ПСО N 6 ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ	97	63,5	75,2
15	РСЦ N 5 ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ	32,6	42,3	42,3
16	ПСО N 5 ГБУЗ РБ ЦГБ г. Сибай	43,7	45,1	46,7
17	РСЦ N 6 ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск	44,6	62,6	47,9
18	РСЦ N 7 ГБУЗ РБ ГБ N 1 г. Октябрьский	48,8	40,1	46,0
	РБ	39,9	43,8	41,5
	ЦП Мониторинга снижения смертности от ЦВБ	40		

Проведение тромболитической (далее - ТЛТ) терапии в 2021 году в РБ возросло по сравнению с 2020 годом на 1,7%, но в сравнении с 2019 годом снизился на - 11,9%.

Целевой показатель мониторинга снижения смертности от ЦВБ "Проведение ТЛТ при ишемическом инсульте" в 2020 году по республике составил - 5,9% (достигнут). Лишь в некоторых РСЦ и ПСО показатель не достигнут (ПСО N 3 ГБУЗ РБ ГKB N 18 город Уфа - 0,0%, ПСО N 4 ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ - 4,9%, РСЦ N 2 ГБУЗ РБ ГKB N 21 г. Уфа, ПСО N 15 ЧУЗ "КБ "РЖД Медицина" город Уфа" - 2,9%, РСЦ N 4 ГБУЗ РБ РКБ им. Г.Г.Куватова - 2,3% (таблица 26).

Таблица 26

Выполнение ТЛТ при ОНМК в РСЦ и ПСО РБ
за 2019 - 2021 годы (%)

N	Наименование РСЦ и ПСО	2019	2020	2021
1	РСЦ N 1 ГБУЗ РБ БСМП г. Уфа	10,6	8,8	9,9
2	ПСО N 3 ГБУЗ РБ ГKB N 18 г. Уфа	8,1	4,6	0,0
3	ПСО N 4 ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ	4,9	1,9	4,9
4	ПСО N 12 ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ	4,8	4,4	6,4
5	РСЦ N 2 ГБУЗ РБ ГKB N 21 г. Уфа	3,9	5,1	4,4
6	ПСО N 9 ГБУЗ РБ ГKB N 13 г. Уфа	7,3	7,3	5,2
7	ПСО N 10 ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ	5,5	6,7	7,1
8	ПСО N 11 ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ	5,1	7,4	7,4
9	ПСО N 15 ЧУЗ "КБ "РЖД Медицина" г. Уфа"	7,5	5,9	2,9

10	РСЦ N 3 ГБУЗ РБ ГКБ N 1 г. Стерлитамак	5,7	5,9	5,3
11	ПСО N 8 ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау	8,9	5,8	9,6
12	ПСО N 14 ГБУЗ РБ ГБ г. Салават	4,8	2,2	6,5
13	РСЦ N 4 ГБУЗ РБ РКБ им. Г.Г.Куватова	1,1	4,9	2,3
14	ПСО N 6 ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ	6,5	6,3	5,7
15	РСЦ N 5 ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ	7,3	4,6	5,1
16	ПСО N 5 ГБУЗ РБ ЦГБ г. Сибай	6,4	7,4	6,8
17	РСЦ N 6 ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск	10,9	8,9	13,8
18	РСЦ N 7 ГБУЗ РБ ГБ N 1 г. Октябрьский	5,3	5,8	5,9
	РБ	6,7	5,8	5,9
	ЦП мониторинг снижения смертности	5,0		

Летальность от ОНМК в 2021 году в РБ снизилась по сравнению с 2020 годом на 7,4%, ЦП 15,0% региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" достигнут. Не достигнут данный показатель в ПСО N 3 ГБУЗ РБ ГКБ N 18 г. Уфы - 35,7%, РСЦ N 5 ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ - 17,6%, РСЦ N 7 ГБУЗ РБ ГБ N 1 г. Октябрьский - 15,1% (таблица 27).

Таблица 27

Летальность при ОНМК в РСЦ и ПСО РБ за 2019 - 2021 годы (%)

N	Наименование РСЦ и ПСО	2019	2020	2021
1	РСЦ N 1 ГБУЗ РБ БСМП г. Уфа	15,7	14,7	12,9
2	ПСО N 3 ГБУЗ РБ ГКБ N 18 г. Уфа	16,5	27,9	35,7
3	ПСО N 4 ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ	17,0	14,4	12,1
4	ПСО N 12 ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ	15,1	8,7	14,2
5	РСЦ N 2 ГБУЗ РБ ГКБ N 21 г. Уфа	17,8	18,8	12,8
6	ПСО N 9 ГБУЗ РБ ГКБ N 13 г. Уфа	18,3	17,5	14,7
7	ПСО N 10 ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ	19,8	10,3	11,2
8	ПСО N 11 ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ	14,5	11,5	11,9
9	ПСО N 15 ЧУЗ "КБ "РЖД Медицина" г. Уфа"	11,2	5,3	4,2
10	РСЦ N 3 ГБУЗ РБ ГКБ N 1 г. Стерлитамак	14,5	15,3	15,0
11	ПСО N 8 ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау	10,6	11,9	9,5
12	ПСО N 14 ГБУЗ РБ ГБ г. Салават	19,8	19,7	13,6
13	РСЦ N 4 ГБУЗ РБ РКБ им. Г.Г.Куватова	11,5	12,8	13,6
14	ПСО N 6 ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ	15,6	13,3	11,4
15	РСЦ N 5 ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ	19,8	17,1	17,6

16	ПСО N 5 ГБУЗ РБ ЦГБ г. Сибай	14,3	16,1	10,6
17	РСЦ N 6 ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск	9,9	10,6	10,5
18	РСЦ N 7 ГБУЗ РБ ГБ N 1 г. Октябрьский	12,4	13,8	15,1
	РБ	15,7	16,2	15,0
	ЦП мониторинг снижения смертности	20		
	ЦП региональной программы "Борьба с ССЗ" на 2021 год	15,0		

В РСЦ оказывается высокотехнологичная помощь больным с ОНМК, применяются рентгенэндоваскулярные методики. Проводятся реконструктивные вмешательства на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах: ангиопластики, церебральные ангиографии с одномоментными эндоваскулярными окклюзиями при аневризмах и артериовенозных мальформациях. За 2021 год количество вышеназванных процедур составило 717 (5,4%).

За 2021 год проведено 641 процедура церебральной ангиографии (4,6%). Доля больных с геморрагическим инсультом, которым, в 2021 году проведены нейрохирургические операции составила 13,0% (241 операция). В 2021 году, из 10 548 больных с ишемическим инсультом (далее - ИИ) было проведено 628 процедур ТЛТ (5,9%) и 36 тромбэкстракций (таблица 28).

Таблица 28

Проведение внутрисосудистой тромбэкстракций при ОНМК в РСЦ РБ за 2018 - 2021 годы

Наименование РСЦ РБ	Количество проведенных внутрисосудистых тромбэкстракций			
	2018	2019	2020	2021
РСЦ N 1 ГБУЗ РБ КБСМП г. Уфы	10	50	35	27
РСЦ N 2 ГБУЗ РБ ГКБ N 21 г. Уфы	-	15	-	-
РСЦ N 3 ГБУЗ РБ КБ N 1 г. Стерлитамак	-	19	10	8
РСЦ N 4 ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова	-	-	1	5
Итого	10	84	46	36

В случае поломки медицинского оборудования по мере необходимости Минздравом РБ своевременно издается приказ об изменении маршрутизации больных с ОНМК. Медицинские организации, оснащение которых медицинским оборудованием для пациентов с ОНМК предусмотрено в рамках федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", указаны в таблице 29.

Таблица 29

Сведения о РСЦ и ПСО для пациентов с ОНМК, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 годы в рамках федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

N п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)			План по оснащению (да/нет)			
			2019	2020	2021	2021	2022	2023	2024

1.	ГБУЗ РБ КБСМП г. Уфы	РСЦ N 1	да	да		да			
2.	ГБУЗ РБ ГКБ N 21 г. Уфы	РСЦ N 2		да	да		да	да	да
3.	ГБУЗ РБ ГКБ N 1 г. Стерлитамак	РСЦ N 3			да	да	да	да	
4.	ГБУЗ РКЦ	РСЦ N 4				да			да
5.	ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова	РСЦ N 4						да	да
6.	ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ	РСЦ N 5	да						
7.	ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск	РСЦ N 6		да	да		да	да	
8.	ГБУЗ РБ ГБ N 1 город Октябрьский	РСЦ N 7		да	да	да	да		
9.	ГБУЗ РБ ГКБ N 18 г. Уфы	ПСО N 3			да				
10.	ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ	ПСО N 4			да	да	да		
11.	ГБУЗ РБ ЦГБ г. Сибай	ПСО N 5		да			да		
12.	ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ	ПСО N 6					да	да	
13.	ГБУЗ РБ ЦГБ город Кумертау	ПСО N 8				да			
14.	ГБУЗ РБ ГКБ N 13 г. Уфы	ПСО N 9							
15.	ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ	ПСО N 10							да
16.	ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ	ПСО N 11			да		да	да	
17.	ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ	ПСО N 12							да
18.	ГБУЗ РБ ГБ г. Салават	ПСО N 14							да
19.	ЧУЗ "КБ" "РЖД Медицина г. Уфы"	ПСО N 15							да
Количество медицинских организаций в соответствии с соглашением о реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"			3	5	7	5	9	7	7

Реализация указанных мер позволит увеличить долю больных с ИИ, которым проведены системный тромболитизис и тромбэкстракция. Проведение рентгенэндоваскулярных и микрохирургических операций пациентам с аневризмами и стенозирующими процессами сосудов, питающих головной мозг, приведет к снижению общего количества умерших от ОНМК.

В настоящее время износ медицинского оборудования, используемого в медицинских организациях, в том числе в РСЦ и ПСО, составляет 100%, так как его закуп был произведен преимущественно в 2008 - 2011 годах. Сбои в работе высокотехнологичного оборудования требуют значительных материальных и временных затрат, связанных с восстановлением работоспособности, а также временного изменения маршрутизации пациентов, что, соответственно, приводит к снижению доступности и качества оказания медицинской помощи.

1.5.2. Ведение в Республике Башкортостан баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В Республике Башкортостан ведутся регистры БСК по 8 предметам наблюдения (острый коронарный синдром, пациентов высокого риска БСК, ИБС, АГ, хроническая сердечная недостаточность (далее - ХСН), легочная гипертензия, врожденные пороки сердца (далее - ВПС), приобретенные пороки сердца (далее - ППС)).

В ГБУЗ РКЦ ведутся 11 республиканских регистров и 2 Федеральных регистра.

Продолжается работа по внедрению информационной системы учета пациентов по 13 предметам наблюдения и совершенствованию онлайн наблюдения за пациентами с ОКС в ГИС РМИАС РБ.

В 2021 году отмечается значительное увеличение количества пациентов, включенных во все ведущиеся в регионе регистры. По состоянию на 31 декабря 2021 года в регистры БСК внесено 1537703 случаев постановки на учет (таблицы 30, 31).

Таблица 30

Регистры больных ССЗ в ГИС РМИАС РБ и ГБУЗ РКЦ по состоянию на 31 декабря 2021 года

N п/п	Наименование	2019		2021
	Регистр ИБС			
	Регистр ОКС			
	Регистр ХСН			
	Регистр АГ			
	Регистр легочной гипертензии			
	Регистр пациентов высокого сердечно-сосудистого риска			
	Регистр ВПС (из них: дети/взрослые)			
	Регистр ППС			

Таблица 31

Регистры больных ССЗ в ГБУЗ РКЦ по состоянию на 31 декабря 2021 года

N п/п	Наименование	2019	2020	2021
	Регистр атеросклероза ветвей дуги аорты			6 346
	Регистр аневризмы аорты			2 247

	Регистр больных после имплантации электрокардиостимулятора			3 164
	Регистр больных после радиочастотной аблации дополнительных путей проведения			1 672
	Регистр фибрилляции предсердий			23 486

Регистр больных с ОНМК в ГИС РМИАС РБ ведется с 2019 года.

1.5.3. Реализация в Республике Башкортостан специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

С 2015 года в республике реализуется программа скрининга БСК, направленная на выявление факторов риска у пациентов, не имеющих в анамнезе диагностированных заболеваний БСК. Сбор информации проводится врачами первичного звена в районах и городах республики, а также в дни выездов бригады специалистов ГБУЗ Республиканский кардиологический центр в муниципальные образования республики. Автоматическая аналитическая обработка осуществляется в государственной информационной системе региональной медицинской информационно-аналитической системе Республики Башкортостан (далее - ГИС РМИАС РБ).

За 2018 - 2021 года в ГИС РМИАС РБ введены данные о 187645 человек (в 2018 году - 51016, в 2019 году - 44059, в 2020 году - 38908, в 2021 году - 53662).

За 2021 год скрининговым осмотром охвачено 53662 человек, что составляет 100,9% от общего плана (53183 чел.).

По итогам проведения скрининга сердечно - сосудистого риска группы здоровья распределились следующим образом: I гр. здоровья - 52,3% (28086 чел.), II гр. здоровья - 28,3% (15211 чел.), III гр. здоровья - 19,3% (10365 чел.). В истекшем 2021 году отмечается понижение доли лиц, направленных на дополнительное обследование, в сравнении с аналогичным периодом 2020 г. - на 0,2% (с 0,8 до 0,6%, 339 чел.). Взяты на диспансерный учет - 0,6% (320 чел.), что на 0,5% меньше чем за аналогичный период 2020 г. В ходе скрининга впервые выявлено лиц с гиперхолестеринемией - 3,7% (2012 чел.), артериальной гипертензией - 2,7% (1474 чел.), др. сердечно-сосудистыми заболеваниями - 1,6% (854 чел.). По данным анализа скрининговых показателей за 2021 г. отмечается понижение доли лиц с впервые выявленной гиперхолестеринемией, в сравнении с аналогичным периодом 2020 г. на 0,7% (с 4,4% до 3,7%), доля лиц с впервые выявленной артериальной гипертензией снизилась на 1,3% (с 4% до 2,7%), что указывает на повышение качества и охвата скрининговыми исследованиями в 2021 г. среди взрослого населения Республики Башкортостан. Руководителям медицинских организаций в течение 2021 г. регулярно направлялись письма с указанием выполнения плановых показателей "Скрининга БСК" в разрезе медицинских организаций.

С 2015 в Республике Башкортостан года функционирует специализированная служба по оказанию медицинской помощи больным с сердечной недостаточностью (далее - служба ХСН), созданная согласно Приказа Минздрава РБ от 30 ноября 2015 года N 3641-Д "О создании специализированной службы по оказанию медицинской помощи больным с сердечной недостаточностью в Республике Башкортостан".

Служба ХСН имеет трехуровневую систему организации оказания медицинской помощи:

Первый уровень - 54 первичных центра (амбулаторно-поликлинические подразделения медицинских организаций);

Второй уровень - 11 межрайонных центров (ГБУЗ РБ ГКБ N 18 город Уфа, ГБУЗ РБ ГКБ N 13 город Уфа, ГБУЗ РБ ГКБ N 5 город Уфа, ГБУЗ РБ ЦГБ город Нефтекамск, ГБУЗ РБ ГБ N 1 город Октябрьский, ГБУЗ РБ ГБ N 4 город Стерлитамак, ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ, ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ, ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ, ГБУЗ РБ ЦГБ город Сибай, ГБУЗ РБ ЦГБ город Кумертау);

Третий уровень - Региональный центр по лечению больных с ХСН, созданный на базе ГБУЗ РБ "Республиканский кардиологический центр" (ГБУЗ РКЦ).

В Региональном центре ХСН ведется республиканский регистр больных с ХСН. По состоянию на 31 декабря 2021 года в регистре ХСН состоит 10534 человека. Из числа пациентов, включенных в регистр

ХСН, в 2021 г. проконсультировано в поликлиниках МО РБ 100% больных, в стационары госпитализировано - 2805 чел. (26,6%), оперативное вмешательство выполнено 3813 чел. (36,2%).

Ежедневно проводится работа по обновлению и коррекции данных регистра пациентов с ХСН, телефонные консультации и консультации через центр управления сердечно-сосудистыми рисками (ЦУ ССР) по лечению декомпенсированных пациентов с ХСН, решаются вопросы об их консультации в ГБУЗ РКЦ, межрайонных центрах.

В настоящее время нуждаются в трансплантации сердца 37 человек.

На сегодняшний день в РБ проживает 52 человек, перенесших ортотопическую трансплантацию сердца. Все они наблюдаются в ГБУЗ РКЦ.

С 2013 года 34 реципиентам операция по трансплантации сердца выполнена в условиях ГБУЗ РКЦ, в том числе 5 операций в 2021 году.

Лечение больных с ХСН является социальной проблемой, несущей значительные экономические затраты, обусловленные прогрессирующим течением заболевания, многократными госпитализациями, ранней инвалидизацией, дорогостоящим кардиохирургическим и продолжительным медикаментозным лечением, комплексной программной реабилитацией.

В 2022 году в целях организации динамического наблюдения, направленного на раннее выявление признаков декомпенсации и развития жизнеугрожающих состояний, их купирования, а также своевременного направления на высокотехнологические методы лечения, главным внештатным специалистом кардиологом Минздрава РБ, главным врачом ГБУЗ Республиканский кардиологический центр было предложено внедрить пилотный проект по дистанционному диспансерному наблюдению (далее - ДДН) за пациентами с ХСН с использованием приборов неинвазивного мониторинга, издан Приказ Минздрава РБ от 18.04.2022 N 583 "О внедрении пилотного проекта дистанционного диспансерного наблюдения больных с хронической сердечной недостаточностью в Республике Башкортостан".

Дистанционное диспансерное наблюдение - диспансерное наблюдение пациента, проводимое лечащим врачом, а также проведение телемедицинских консультаций в формате "врач-пациент", телемедицинских консилиумов с врачами-специалистами других медицинских организаций и/или врачами-консультантами профильных научных медицинских исследовательских центров Минздрава России.

Указанные медицинские услуги будут оказываться с привлечением специализированных медицинских организаций - межрайонных центров и кабинетов по лечению пациентов с ХСН I уровня, реализующих услуги с использованием медицинского оборудования для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента.

С 2021 года в соответствии с Приказом Минздрава РБ от 23 ноября 2020 года N 1833-Д "Об организации Центров управления сердечно-сосудистыми рисками в Республике Башкортостан" РЛЦ реорганизован в Республиканский центр управления сердечно-сосудистыми рисками III уровня (далее - ЦУ ССР III уровня) (Приказ ГБУЗ РКЦ от 2 декабря 2020 года N 338-Д "Об организации Центра управления сердечно-сосудистыми рисками по Республике Башкортостан").

В целях обеспечения своевременной и качественной медицинской помощи и долгосрочного наблюдения за пациентами различного сердечно-сосудистого риска в разрезе терапевтических участков медицинских организаций организована 71 Служба управления сердечно-сосудистыми рисками 1 уровня, для сбора, обобщения и анализа статистических отчетов медицинских организаций по профилям "кардиология" и "сердечно-сосудистая хирургия" по выполнению стандартов наблюдения, динамики и лечения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе больных с острым коронарным синдромом по медицинским организациям 1 и 2 уровня организованы 11 Межмуниципальных центров управления сердечно-сосудистыми рисками 2 уровня, в целях координации оказания медицинской помощи пациентам высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска, а также сбора, обобщения и анализа статистических отчетов медицинских организаций по профилям "кардиология" и "сердечно-сосудистая хирургия" по выполнению стандартов наблюдения, динамики и лечения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе больных с острым коронарным синдромом по медицинским организациям 1, 2 и 3 уровня на базе ГБУЗ РКЦ организован ЦУССР III уровня (рисунок 5).

Центр управления сердечно-сосудистыми рисками (2021 г.)

1 уровень	Учреждения первичного звена	РБ	ВИМИС	РФ
-----------	-----------------------------	----	-------	----

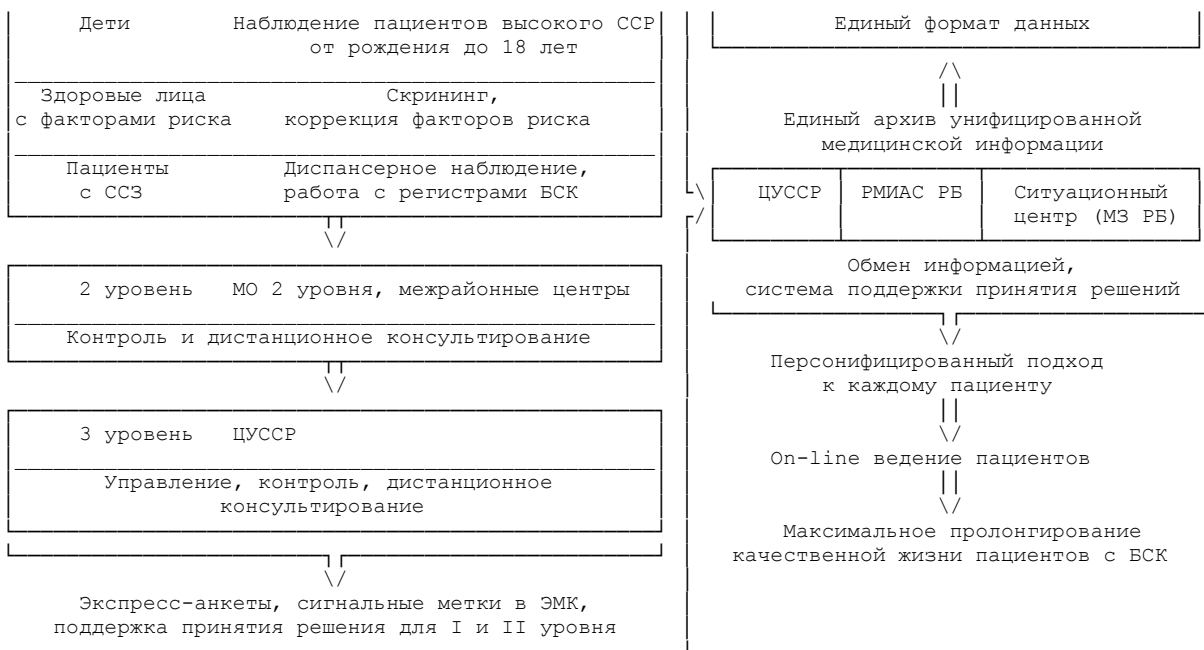


Рис. 5. Центры управления сердечно-сосудистыми рисками в Республике Башкортостан

В республике ведется активная работа в области информатизации: созданы сигнальные метки и система оповещения врачей терапевтов, врачей-специалистов о необходимости вызова пациента на прием в рамках диспансерного наблюдения, экспресс-анкеты, поддержка принятия решений, продолжается совершенствование и дальнейшее внедрение региональных подсистем ГИС - ЛИС и ЦАМИ, а также подсистемы "Единая кардиологическая служба" для управления процессом выполнения, централизованного хранения и систематической обработки цифровых ЭКГ.

ГБУЗ РКЦ оптимизирована система охвата и выявления на ранних этапах пациентов, как с ССЗ, так и с факторами риска развития ССЗ, обеспечения системного и персонального контроля оказания помощи пациентам с БСК, а также совершенствование разработки управленческих решений по организации кардиологической помощи разработаны и внедрены:

- онлайн регистры пациентов с ССЗ (профиль "кардиология");
- технические задания по усовершенствованию регистров БСК: "Ишемическая болезнь сердца", "Хроническая сердечная недостаточность", "COVID-19+БСК", "Диспансерное наблюдение пациентов с ССЗ";
- системы онлайн контроля оказания помощи и маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом ОКС;
- проекты по оказанию телемедицинских услуг, по профилю "кардиология";
- система "второе мнение", которая помогает специалисту в принятии решения.

ЦУ ССР III уровня проводится мониторинг выявления дефектов на всех этапах оказания медицинской помощи больным с ССЗ в РБ, проведены работы по созданию и внедрению отчетных форм с целью мониторинга "ключевых" точек здоровья населения, а также возможности их системной корректировки.

Для повышения эффективности диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями разработаны следующие меры:

- в РМИАС внедрен функционал по сигнальным меткам, позволяющий в онлайн режиме контролировать взятие на диспансерный учет и даты явок пациентов на диспансерное наблюдение (ДН), что позволяет достичь целевой показатель регионального проекта программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" - "Доля лиц с БСК, состоящих под ДН, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках Д наблюдения от всех пациентов с БСК";

- разработаны и интегрированы в РМИАС РБ опросные экспресс-анкеты по 5 нозологиям (легочная

артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, хроническая сердечная недостаточность, постинфарктный кардиосклероз) с целью выявления первых признаков ухудшения состояния здоровья пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении;

- в РМИАС реализован контроль соблюдения порядков оказания специализированной помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - ССЗ), а также сроков проведения необходимых лабораторных и инструментальных исследований: ведутся регистры пациентов с БСК по 8 нозологиям, включая пациентов с ОКС.

Направлены в ГИС РМИАС РБ технические задания по:

- "синдромальному дереву электрокардиограмм" (по Орлову);
- унифицированным формам отчетности по регистрам БСК;
- техническое задание "Наблюдение пациентов высокого сердечно-сосудистого риска от рождения до 18 лет".

На стадии разработки находятся технические задания по регистрам:

- "Варикозная болезнь вен нижних конечностей";
- "Пациенты после ВМП".

Разработаны алгоритмы действий врачей-участковых терапевтов и фельдшеров ФАП по персонифицированному учету пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и проведения удаленных консультаций с привлечением врачей-специалистов ГБУЗ РКЦ по вопросам кардиохирургии, аритмологии, сосудистой хирургии, рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения, детской кардиологии и детской кардиохирургии, которые доведены до медицинских организаций Республики.

В 2021 г. в республике создано 12 центров антикоагулянтной терапии ([приказ Минздрава РБ от 28.05.2021 N 720-Д](#)) с целью наблюдения пациентов с высокими факторами риска осложнений при приеме антикоагулянтов, подбора персональной дозы на фоне определения МНО.

В 2021 г. внедрена система сбора информации, получаемой из трех автохозяйств, общей численностью 283 водителей, в ходе проведения автоматизированных предрейсовых медицинских осмотров для выявления групп риска по артериальной гипертонии. Разработан комплекс мер на базе цифровых технологий по обеспечению достижения целевых цифр артериального давления у данной группы лиц. Общее количество медицинских осмотров за период наблюдения составило 14950. Средний возраст сотрудников в группе наблюдения составил 50,2 лет. Анализ базы данных автоматизированных медицинских осмотров и организованный комплекс мер позволил достичь целевых цифр артериального давления у 80,0% водителей группы риска. Данный показатель не является предельным, т.к. имела место низкая приверженность лечению некоторых сотрудников. В настоящее время разработана модель полной автоматизации процессов с возможностью масштабирования. Начат процесс интеграции базы данных ежедневных автоматизированных медосмотров в РМИАС РБ.

Разработан проект "Матрица автоматизированного контроля персонифицированного лекарственного обеспечения пациентов с БСК" по моделям лекарственного обеспечения.

В настоящее время ведется работа по интеграции ГИС РМИАС РБ в вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему (ВИМИС) "Сердечно-сосудистые заболевания" Минздрава России, что позволит организовать онлайн наблюдение за каждым пациентом, в первую очередь из группы риска, с погружением экспресс-анкет по отдельным нозологическим формам с целью выявления признаков ухудшения состояния, автоматизированное ведение регистров ССЗ. Число медицинских организаций и территориально выделенных структурных подразделений, интегрированных в ВИМИС ССЗ в 2021 г. 32, в первом квартале 2022 г. - 67.

В 2022 и в 2023 годах запланировано дальнейшее развитие централизованных региональных подсистем и вертикально-интегрированных медицинских информационных систем, планируется расширение вычислительных мощностей регионального центра обработки данных, модернизация ГИС. Кроме этого, планируется дальнейшее развитие централизованной подсистемы "Телемедицинские консультации" с возможностью проведения дистанционных консультаций в формате "врач-пациент".

В рамках реализации мероприятий направленных на снижение факторов риска развития ССЗ, в том числе формирование здорового образа жизни у населения, совершенствование мер по сокращению уровня

потребления алкоголя, табака, вовлечение населения в занятия физкультурой и спортом, [Постановлением](#) Правительства Республики Башкортостан от 27.07.2020 N 462 принята и реализуется "Республиканская программа по снижению потребления алкогольной и табачной продукции в Республике Башкортостан на 2020 - 2024 годы".

За 2021 год в соответствии с информационным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2019 N 28-4/6626 и во исполнение Приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 22.01.2021 N 54-А "Об утверждении перечня Аккордных дней" организованы и проведены профилактические акции, в том числе в онлайн формате, с общим охватом населения более 150 тыс. человек.

В числе проведенных акций: акции "Сердечный маршрут - маршрут здоровья", "Здоровые сердца - детям Башкортостана", акции, посвященные Всемирному дню больного, Всемирному дню борьбы с артериальной гипертонией, Всемирному дню сердца, Всемирному дню здоровья, Всемирному дню без табака, участие в секции Форума для студентов "Медицина Башкортостана - лучший старт", акции "Кардиолог - первокласснику", "Кардиокросс" и др.

1.5.4. Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Проведение телемедицинских консультаций на территории Республики Башкортостан осуществляется в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 года N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий".

Дистанционные консультации по профилям "кардиология", "сердечно-сосудистая хирургия" осуществляются Межрайонными центрами управления рисками и Центром управления сердечно-сосудистыми рисками ГБУЗ РКЦ.

За 2021 год проведено 3560 консультаций, что в 2,4 раза превышает количество консультаций, проведенных в 2019 году (1469).

С федеральными центрами (далее - ФЦ) было проведено 235 консультаций (в 2019 году - 197, в 2018 году - 116), с ЛПУ РБ - 2915 консультаций (в 2019 году - 1615, в 2018 году - 933) (рисунок 8).

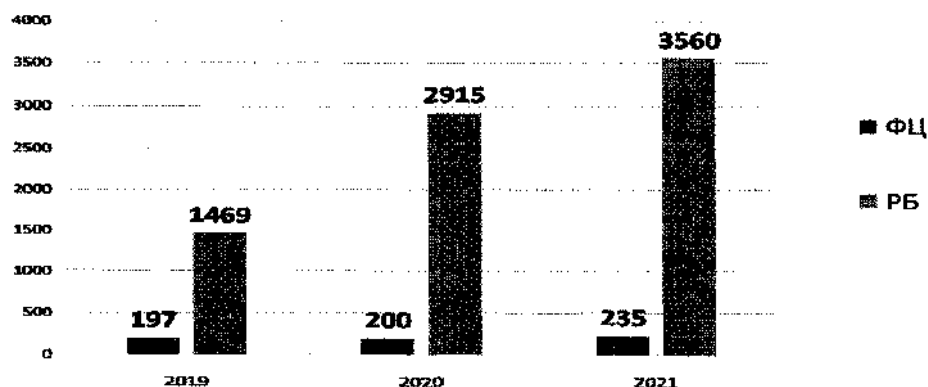


Рис. 6. Динамика проведенных телеконсультаций в ГБУЗ РКЦ за 2019 - 2021 годы

В 2021 году продолжена работа в режиме 24/7 по координации оказания помощи больным с БСК, в том числе с ОКС. Продолжена работа по системе "Светофор" по принципу свободной операционной для регулирования потоков пациентов ОКС.

С целью недопущения нарушения маршрутизации и непрофильной госпитализации пациентов с ОКС, обеспечения соблюдения стандартов оказания медицинской помощи пациентам проводится онлайн мониторинг оказания медицинской помощи больным с ОКС.

Регулярно проводится анализ льготного лекарственного обеспечения (далее - ЛЛО) пациентов, перенесших ОКС.

В 2021 году продолжено проведение видеоселекторных совещаний совместно с Минздравом РБ по

вопросу организации и качества оказания медицинской помощи пациентам с ОКС, с подробным разбором дефектов в разрезе медицинских организаций, что позволило усилить контроль за соблюдением действующих порядков и стандартов и маршрутизацией пациентов.

Центром управления сердечно-сосудистыми рисками ГБУЗ РКЦ в 2021 году принято 9408 дистанционных электрокардиограмм (далее - ЭКГ) из муниципальных районов РБ (в 2020 году - 5329, 2019 году - 1176). Даны рекомендации по тактике ведения и маршрутизации больных с ОКС.

За 2021 год организовано и проведено 54 образовательных мероприятия, в том числе 2 телемедицинские конференции для врачей РБ (в 2020 году - 102 и 37, в 2019 году - 38 и 14 соответственно).

В 2021 году продолжалась работа по дальнейшему совершенствованию и внедрению новых телемедицинских технологий, модернизации действующего оборудования телемедицинского центра:

- введена в промышленную эксплуатацию очередная версия сайта "Телемедицинская система Минздрава России" для консультации пациентов с ФМО МЗ РФ;

- внедрено в эксплуатацию новое программное обеспечение TrueConf;

- широко используется клиентский модуль ZOOM для организации оперативного онлайн-подключения и проведения телемедицинских конференций;

- обновлено программное обеспечение Tandberg-95 для организации видеоконференцсвязи.

За последний год отмечено значительное увеличение доли граждан, которые пользуются электронными сервисами, а также доли лечебно-профилактических учреждений, которые подключены к государственной информационной системе.

На высоком уровне находятся показатели внедрения локальных централизованных подсистем, налажено взаимодействие и с федеральными.

Отмечается 100% подключение учреждений к центральному архиву медицинских изображений (и большое количество единиц подключенной техники), а также практически полноценная передача исследований из всех учреждений в лабораторную информационную систему. Практически вдвое за год внедрения увеличилось число региональных лечебно-профилактических учреждений в вертикально интегрированной медицинской информационной системе (ВИМИС) "Сердечно-сосудистые заболевания". Служба скорой и неотложной медицинской помощи обладает налаженной автоматизированной системой управления в рамках государственной информационной системы, продолжается активная эксплуатация сервиса телекардиодиагностики (более 9000 исследований были отправлены и расшифрованы удаленно).

В ГБУЗ РКЦ хорошо налажена интеграция с внешними и локальными подсистемами. Полноценно реализованы основные блоки "Управление потоками пациентов" и "Ведение электронной медицинской карты".

С 2019 года совместно с ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава РФ проводятся виртуальные обходы с применением телемедицинских технологий.

В 2019 году врачи принимали участие в 15 виртуальных обходах, в 2020 году - в 28 виртуальных обходах, в 2021 г. - 44 с применением телемедицинских технологий, из них 5 виртуальных обходов с разбором клинических случаев ГБУЗ РКЦ.

По профилю "кардиология" и "сердечно-сосудистая хирургия" за 2020 год - 102 дистанционных научно-практических мероприятия с применением телемедицинских технологий с НМИЦ, в том числе 52 с участием ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России, 26 - с ФГБУ "НМИЦ им. акад. Е.Н.Мешалкина" Минздрава России, за 2021 год - всего 142 дистанционных научно-практических мероприятий, из них 44 виртуальных обхода.

За отчетный период проведено 85924 телеконсультаций с МО РБ (из них 3332 по профилю "кардиология" и 287 по профилю "сердечно-сосудистая хирургия").

В федеральных центрах проведено 8327 телеконсультаций пациентов (из них 54 по профилю "кардиология", 45 - "сердечно-сосудистая хирургия"), результаты консультаций (консилиумов) оформлены в виде совместных протоколов и внесены в соответствующие медицинские карты пациентов.

В ходе анализа использования инфраструктуры федеральных медицинских организаций за 2019 -

2021 года, в том числе НМИЦ, курирующих Республику Башкортостан, в части оказания медицинской помощи пациентам с БСК по профилям "сердечно-сосудистая хирургия" и "кардиология" отмечается рост количества телемедицинских консультаций в 1,7 раза.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2019 - 2021 года)

По состоянию на 31 декабря 2021 года в медицинских организациях РБ трудятся 291 врач-кардиологов (2020 год - 280). Всего выделено по штату 388,25 (2020 год - 374,75) должностных ставок врачей-кардиологов. Занятость должностей врачей-кардиологов составляет 94,2% (2020 год - 89,8%), укомплектованность штатов физическими лицами - 75,0% (2020 год - 74,7%), коэффициент совместительства - 1,1 (2020 год - 1,2%).

Обеспеченность врачами-кардиологами на 10 тыс. человек взрослого населения в 2021 году составила 0,94 (2020 год - 0,9) (в РФ - 0,99, в ПФО - 0,88). Обеспеченность населения Республики Башкортостан кардиологами с 2018 по 2021 год увеличилась на 11,9% до 0,94 на фоне прироста числа специалистов на 10,2% (+27 чел.). Показатель ниже уровня РФ (1,0) и выше уровня ПФО (0,89) в 2020 году. В амбулаторно-поликлиническом звене выделено 159,75 ставки врачей-кардиологов (2020 год - 154,75), из них занято - 145,75 (2020 год - 137,50), физических лиц - 130 человек (2020 год - 123). Занятость должностей врачей-кардиологов составляет 91,2% (2020 год - 88,9%), укомплектованность штатов физическими лицами - 81,4% (2020 год - 84,0%), коэффициент совместительства составляет 1,1 (2020 год - 1,1). Таким образом, в амбулаторно-поликлиническом звене требуется дополнительно 30 врачей-кардиологов.

В стационарах медицинских организаций выделено всего 217,75 ставок врачей-кардиологов (2020 год - 208,25), из них занято - 212,25 (2020 год - 190,0), при количестве физических лиц - 154 (2020 год - 150), укомплектованность штатов врачей-кардиологов стационара физическими лицами 70,7% (2020 году - 68,9%), коэффициент совместительства - 1,0 (2020 год - 1,0%). Таким образом, обеспеченность врачами-кардиологами на стационарном этапе оказания медицинской помощи остается недостаточной, требуется дополнительно 64 специалиста.

Квалификационные категории имеют 108 врачей-кардиологов - 37,1% (2020 год - 123 врача - 43,9%), из них высшую - 62 врач - 57,4% (2020 год - 71 врачей - 57,7%), первую - 31 врачей - 28,7% (2020 год - 35 врачей - 28,5%) вторую категорию - 15 врачей - 13,9% (2020 год - 17 врачей - 13,8%).

По РСЦ и ПСО РБ, оказывающим медицинскую помощь пациентам с ОКС, потребность в специалистах следующих профилей составляет:

а) "кардиология": по 10 ПСО выделено - 37,25 ставок врачей-кардиологов (в 2019 году - 12 ПСО - 57,0 ставок, в 2020 году - 11 ПСО - 54,75 ставок), занято 35,25 ставок (2019 год - 55,5 ставок, 2020 год - 49,25 ставок), физических лиц - 21 (2019 год - 35, 2020 год - 33), укомплектованность физическими лицами составила 56,4% (2019 год - 61,4%, в 2020 год - 60,3%), коэффициент совместительства составил 1,7 (2019 год - 1,6, 2020 год - 1,5). Требуется 16 врачей-кардиологов в ПСО.

В 9 РСЦ РБ выделено 80,25 ставок врачей-кардиологов (2019 год - 7 РСЦ - 67,5 ставок, 2020 год - 8 РСЦ - 76,25 ставок), занято 79,25 ставок (2019 год - 63,5 ставки, 2020 год - 73,0 ставки), физических лиц - 61 (2019 год - 51, 2020 год - 59), укомплектованность физическими лицами - 77,0% (2019 год - 75,5%, 2020 год - 77,4%), коэффициент совместительства - 1,3 (2019 год - 1,2, 2020 год - 1,2). Требуется 19 врачей-кардиологов в РСЦ.

Итого, по сосудистым центрам (РСЦ и ПСО) в РБ:

а) по профилю "кардиология" выделено 117,5 ставок врачей-кардиологов (2019 год - 120,25 ставок, 2020 год - 127,5 ставок), физических лиц - 82 (2019 год - 86, 2020 год - 87) укомплектованность физическими лицами - 69,8% (2019 год - 68,4%, 2020 год - 68,4%), коэффициент совместительства - 1,4 (2019 год - 1,4, 2020 год - 1,4), требуются еще 65 врачей-кардиологов;

б) по профилю "рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение": выделено 81,75 ставки (2019 год - 53,5 ставки, 2020 год - 82,25 ставки), занято - 74,75 ставки (2019 год - 50,75 ставок, 2020 год - 71,75 ставок), физических лиц - 48 (2019 год - 37, 2020 год - 49), укомплектованность физическими лицами - 58,9% (2019 год - 69,2%, 2020 год - 59,6%), коэффициент совместительства - 1,6 (2019 год - 1,4, 2020 год - 1,5), потребность - 34 специалиста;

в) по профилю "сердечно-сосудистая хирургия": выделено 13,0 ставок (2019 год - 24,75 ставки, 2020

год - 27,0 ставок), занято - 12,25 ставок (2019 год - 24,0 ставки, 2020 год - 26,0 ставки), физических лиц - 9 (2019 год - 21, 2020 год - 24), укомплектованность физ. лицами - 69,2% (2019 год - 84,8%, 2020 год - 88,9%), коэффициент совместительства - 1,4 (2019 год - 1,1, 2020 год - 1,1), потребность - 4 специалиста;

г) "анестезиология и реаниматология": выделено 120,5 ставок (2019 год - 76,5 ставок, 2020 год - 74,75 ставок), занято - 117,75 ставки (2019 год - 74,0 ставки, 2020 год - 73,0 ставки), физических лиц - 71 (2019 год - 51, 2020 год - 47), укомплектованность физ. лицами - 58,9% (2019 год - 66,7%, 2020 год - 62,9%), коэффициент совместительства - 1,7 (2019 год - 1,4, 2020 год - 1,6), потребность - 49 специалистов.

По состоянию на 31 декабря 2021 года служба скорой медицинской помощи (СМП) в РБ представлена 2 станциями, 6 межмуниципальными отделениями СМП и 25 отделениями СМП при ЦРБ, а также 2 специализированными отделениями в психиатрических больницах РБ (Уфа и Стерлитамак).

С целью приближения СМП населению, в составе врачебных амбулаторий (далее - ВА), сельских участковых больниц (далее - СУБ), фельдшерско-акушерских пунктах (далее - ФАП), организовано 58 пунктов СМП, в которых работают по 1 - 2 бригады СМП.

Суммарное количество выездных бригад СМП - 331.

Количество специализированных кардиореанимационных бригад СМП - 6.

Суммарное количество врачей в системе СМП - 160 человек, из них выездных - 84, анестезиологов - 13, фельдшеров - 1683, медсестер - 74, медсестер анестезистов - 31 человек.

По штатам в РБ выделено 786,0 должностей врача-невролога, занято 707,0 ставок, при количестве физических лиц - 518, укомплектованность штатов физическими лицами - 65,9%. Обеспеченность врачами-неврологами на 100 тыс. человек взрослого населения - 16,7.

В амбулаторном звене РБ выделено 376,25 ставки, из них занято 339,5 ставки, физических лиц - 262, укомплектованность врачами-неврологами составляет 69,6%. В стационарах РБ выделено 382,25 ставки невролога, из них занято 348,0, при количестве физических лиц 244, укомплектованность врачами-неврологами стационара - 63,8%.

В 11 ПСО РБ по профилю "неврология" на 1 января 2021 года была выделена 81,0 ставка врачей-неврологов, занято 74,0 ставки, физических лиц - 44, укомплектованность - 54,3%, обеспеченность - 2,7 на 100 тыс. взрослого населения, соответственно, требуется 37 врачей-неврологов.

Ставок нейрохирургов выделено 1,25, занято - 0,75, физические лица составляют 0, укомплектованность - 0%, потребность - 1 специалист, обеспеченность - 0 на 100 тыс. взрослого населения.

Ставок анестезиологов-реаниматологов выделено 19,25, занято - 18,5, физические лица составляют 8 человек, укомплектованность - 41,6%, потребность - 11 специалистов, обеспеченность - 0,5 на 100 тыс. человек взрослого населения.

Ставок врачей по медицинской реабилитации выделено - 3, занято - 3, физические лица - 1 специалист, укомплектованность - 33,3%, потребность - 2 специалиста, обеспеченность - 0,1 на 100 тыс. взрослого населения.

Ставок врачей по лечебной физкультуре выделено 8,0, занято - 6,75, физические лица - 1 специалист, укомплектованность - 36,4%, потребность - 2 специалиста, обеспеченность - 0,1 на 100 тыс. взрослого населения.

В 7 РСЦ РБ (профиль "неврология") на 1 января 2021 года было выделено 99,75 ставок врача-невролога, занято 94,5 ставки, физических лиц - 76, укомплектованность - 76,2%, обеспеченность - 5,0 на 100 тыс. человек взрослого населения, соответственно, требуются 24 врача - невролога.

Ставок нейрохирургов выделено 32,75, занято - 32,5, физические лица составляют 22, укомплектованность - 67,2%, потребность - 11 специалистов, обеспеченность - 1,4 на 100 тыс. взрослого населения.

Ставок анестезиологов-реаниматологов выделено 74,0, занято - 73,0, физические лица составляют 41 человек, укомплектованность - 55,4%, потребность - 33 специалиста, обеспеченность - 2,7 на 100 тыс. человек взрослого населения.

Ставок врачей по медицинской реабилитации выделено - 2, занято - 0, физические лица - 0,

укомплектованность - 0%, потребность - 2 специалиста.

Ставок врачей по лечебной физкультуре выделено 5,25, занято - 4,0, физические лица - 3 специалиста, укомплектованность - 57,1%, потребность - 2 специалиста, обеспеченность - 0,2 на 100 тыс. человек взрослого населения.

В 7 РСЦ и 11 ПСО (профиль "неврология") выделено по штатам 7,5 ставок врачей-физиотерапевтов, занято - 7,25, физических лиц - 5, укомплектованность - 66,7%, потребность - 2 специалиста, обеспеченность - 0,2 на 100 тыс. взрослого населения.

Ставок инструктора-методиста по лечебной физкультуре выделено по штатам 9,25, занято 6,25, физических лиц - 4, укомплектованность составляет 43,2%, потребность - 5 специалистов, обеспеченность - 0,1 на 100 тыс. взрослого населения.

Ставок логопедов выделено по штатам 20,75, занято - 20,0, физических лиц - 15, укомплектованность - 72,3%, потребность - 6 специалистов, обеспеченность - 0,5 на 100 тыс. взрослого населения.

Ставок медицинского психолога выделено по штатам 15,25, занято - 13,25, физических лиц - 9, укомплектованность составляет 39,0%, потребность - 6 специалистов, обеспеченность - 0,3 на 100 тыс. взрослого населения.

Итого по РСЦ и ПСО РБ, оказывающим медицинскую помощь пациентам с ОНМК, потребность в специалистах следующих профилей составляет:

а) "нейрохирургия": выделено 34,0 ставки врача - нейрохирурга, занято - 33,25 ставки, физических лиц - 22, укомплектованность - 64,7%, потребность - 12 специалистов, обеспеченность - 0,7 на 100 тыс. взрослого населения (обеспеченность недостаточная);

б) "неврология": выделено 180,75 ставок врача-невролога, занято - 168,5 ставки, физических лиц - 120, укомплектованность - 66,4%, потребность - 61 специалист, обеспеченность - 3,8 на 100 тыс. взрослого населения;

в) "анестезиология и реаниматология": выделено 93,25 ставки, занято - 91,5 ставки, физических лиц - 49, укомплектованность - 52,5%, потребность - 44 специалиста, обеспеченность - 1,5 на 100 тыс. взрослого населения;

г) "медицинская реабилитация": выделено 5 ставок, занято - 3 ставки, физических лиц - 1, укомплектованность - 20,0%, потребность - 4 специалиста (обеспеченность недостаточная);

д) "лечебная физкультура": выделено 8,0 ставок, занято - 6,75 ставки, физических лиц - 4, укомплектованность - 50,0%, потребность - 4 специалиста, обеспеченность - 0,1 на 100 тыс. взрослого населения (обеспеченность недостаточная).

Итого по РСЦ и ПСО укомплектованность штатами врачей составила 61,1%. Выше 50% укомплектованность в следующих учреждениях: РСЦ N 1 - ГБУЗ РБ БСМП город Уфа - 66,7%, РСЦ N 2 - ГБУЗ РБ ГКБ N 21 город Уфа 69,0%, РСЦ N 4 - ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова - 100,0%, РСЦ N 5 - ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ 60,6%, РСЦ N 6 - ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск - 66,7%, ПСО N 4 - ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ - 68,6%, ПСО N 9 - ГБУЗ РБ ГКБ N 13 город Уфа - 60,3%, ПСО N 8 ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау - 53,3%, ПСО N 5 - ГБУЗ РБ ЦГБ город Сибай 92,3% (приложение 6).

1.7. Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений

В Республике Башкортостан лекарственное обеспечение пациентов, перенесшие сердечно-сосудистые события осуществляется на основании следующих нормативно-правовых актов:

- [Постановление](#) Правительства РФ от 26.12.2017 N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения". Обеспечиваются пациенты после перенесенных сердечно-сосудистых событий в течение 2-х лет с даты постановки диагноза или выполнения хирургического вмешательства (за исключением федеральных льготников);

- [Постановление](#) Правительства РБ от 19 апреля 2017 года N 169 "О предоставлении мер социальной поддержки отдельным группам и категориям граждан в части обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения по рецептам врачей при оказании амбулаторно-поликлинической помощи". С 1 января 2020 года лекарственное обеспечение предусмотрено для больных при ишемической

болезни сердца, инфаркте миокарда, инфаркте мозга, преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы и родственные синдромы в первые 12 месяцев от перенесенного события;

- [Приказ](#) Министерства здравоохранения РФ от 24.09.2021 N 936н "Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний". В перечне указаны 23 лекарственных препарата для обеспечения больных, после перенесенных сердечно-сосудистых событий в амбулаторных условиях;

- Приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 08.07.2021 N 1033-Д "О льготном лекарственном обеспечении в амбулаторных условиях пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний" (с изменениями от 25.11.2021 N 1866-А). Определены рекомендуемые схемы обеспечения лекарственными препаратами при оказании амбулаторно-поликлинической помощи пациентам, после сердечно-сосудистых заболеваний (5 моделей по ССЗ и 8 моделей по ОНМК).

За 2020 год число пациентов, перенесших сердечно-сосудистые события, имеющие право на лекарственное обеспечение в рамках региональной [программы](#) "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и состоящих под диспансерным наблюдением, составило 20432 человека, из них обеспечены лекарственными препаратами 66,9% (13680 чел.). Таким образом, целевой показатель "Доля лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерной абляцией по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших лекарственные препараты в амбулаторных условиях" - 80% не достигнут в 2020 г.

Однако в 2021 г. ситуация по лекарственному обеспечению изменилась в лучшую сторону, и целевой показатель по "Доля лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерной абляцией по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших лекарственные препараты в амбулаторных условиях" выполнен и составил 90,4%.

В 2021 году число пациентов, перенесших сердечно-сосудистые события, имеющие право на лекарственное обеспечение в рамках региональной [программы](#) "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и состоящих под диспансерным наблюдением, составило 12721 чел., из них обеспечены лекарственными препаратами 90,4% (11501 чел.). При этом значительное повышение этой доли в 2021 г. отмечается для всех категорий лиц. Наиболее эффективно обеспечивались лекарствами лица, перенесшие ИМ, ОНМК, стентирование коронарных артерий, АКШ. Наименее эффективно - лица после катетерной абляции.

В Республике Башкортостан организована работа по выявлению побочных действий лекарственных средств, нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов, индивидуальной непереносимости, отсутствия эффективности лекарственных препаратов, а также иных фактов и обстоятельств, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов на основании [Приказа](#) Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 4 августа 2017 года N 1953-Д "Об организации мониторинга безопасности лекарственных препаратов в медицинских организациях Республики Башкортостан". Информация о возникших нежелательных реакциях вносится на сайт Росздравнадзора, в раздел "Фармаконадзор".

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК

В Республике Башкортостан оказание медицинской помощи при БСК осуществляется на основании следующих региональных нормативно-правовых актов:

1. [Постановление](#) РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения".

2. [Постановление](#) Правительства РБ от 30 декабря 2020 года N 805 "Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов".

3. [Постановление](#) Правительства РБ от 23 декабря 2021 года N 702 "Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов"

4. Приказ Минздрава РБ от 18 июня 2015 года N 1903-Д "О создании Республиканского логистического центра учета и наблюдения за больными с сердечной недостаточностью в Республике Башкортостан".

5. Приказ Минздрава РБ от 7 августа 2015 года N 2464-Д "О создании рабочей группы по проведению анализа медицинских карт больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

6. Приказ Минздрава РБ от 21 апреля 2016 года N 1297-Д "О введении в промышленную эксплуатацию Регистра болезней системы кровообращения Республиканской медицинской информационно-аналитической системы Республики Башкортостан".

7. Приказ Минздрава РБ от 29 декабря 2016 года N 3836-Д "О проведении скрининга сердечно-сосудистого риска среди взрослого населения Республики Башкортостан".

8. Приказ Минздрава РБ от 29 марта 2017 года N 692-Д/1 "О Советах Министерства здравоохранения Республики Башкортостан".

9. [Приказ](#) Минздрава РБ от 25 января 2018 года N 182-Д "О маршрутизации взрослого населения при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в Республике Башкортостан".

10. [Приказ](#) Минздрава РБ от 17 мая 2018 года N 1480-Д "О маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи взрослому населению по профилю "нейрохирургия" в Республике Башкортостан".

11. Приказ Минздрава РБ от 28 июня 2018 года N 1874-Д "О реализации Планов мероприятий по снижению смертности от основных причин в Республике Башкортостан в 2018 году".

12. Приказ Минздрава РБ от 2 июля 2018 года N 1890-Д "О проведении пилотного проекта дистанционного диспансерного наблюдения лицам с артериальной гипертензией для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на территории Республики Башкортостан".

13. Приказ Минздрава РБ от 24 октября 2018 года N 2659-Д "О внедрении алгоритмов по наблюдению за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями для фельдшеров, оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь".

14. Приказ Минздрава РБ от 27 февраля 2019 года N 373-Д "О начале работы в функциональной компоненте "Система учета, контроля маршрутизации и мониторинга оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК" Республиканской медицинской информационно-аналитической системы Республики Башкортостан".

15. Приказ Минздрава РБ от 14 марта 2019 года N 478-Д "О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Республики Башкортостан".

16. Приказ Минздрава РБ от 22 апреля 2019 года N 709-Д "О дистанционной передаче ЭКГ".

17. Приказ Минздрава РБ от 3 июня 2019 года N 554-Д "О мониторинге обеспечения лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях".

18. [Постановление](#) Правительства РБ от 19 апреля 2017 года N 169 "О предоставлении мер социальной поддержки отдельным группам и категориям граждан в части обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения при оказании амбулаторно-поликлинической помощи".

19. [Приказ](#) Минздрава РБ от 25 сентября 2019 года N 1692-Д "О совершенствовании организации оказания экстренной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в Республике Башкортостан".

20. Приказ Минздрава РБ от 30 июля 2020 года N 1064-Д "Об утверждении зон ответственности медицинских организаций Республики Башкортостан за оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи населению Республики Башкортостан" от 3 июля 2020 года.

21. Приказ Минздрава РБ от 23 сентября 2020 года N 1833-Д "Об организации Центров управления сердечно-сосудистыми рисками в Республике Башкортостан".

22. [Приказ](#) Минздрава РБ от 3 июня 2020 года N 928-Д "О маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации Республики Башкортостан".

23. Приказ Минздрава РБ от 9 декабря 2020 года N 1307-А "О создании экспертного совета Минздрава РБ по кодированию причин смерти взрослого населения".

24. Приказ Минздрава РБ от 28 мая 2020 года N 720-Д "О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Башкортостан за исключением пациентов с острым коронарным синдромом".

25. Приказ Минздрава РБ от 13 апреля 2020 года N 317-А "О временном порядке организации оказания помощи пациентам с ОКС с подозрением или подтвержденным заболеванием, вызванным коронавирусом COVID-19".

26. [Приказ](#) Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 11.04.2020 N 310-А "О перепрофилировании медицинских организаций в госпитальные базы г. Уфы".

27. [Приказ](#) Минздрава РБ от 1 июня 2021 года N 736-Д "О совершенствовании специализированной службы по оказанию медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в Республике Башкортостан".

28. Приказ Минздрава РБ от 1 апреля 2021 года N 457-А "Об организации Регионального центра компетенций по внедрению интегрированной системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в Республике Башкортостан".

29. Приказ Минздрава РБ от 26 апреля 2021 года N 635-А "Об оказании организационно-методической помощи медицинским организациям Республики Башкортостан по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности".

30. Приказ Минздрава РБ от 8 июля 2021 года N 1033-А "О льготном лекарственном обеспечении в амбулаторных условиях пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний".

31. Приказ МЗ РБ от 19 ноября 2021 года N 1814-А "О достижении целевого показателя регионального проекта Республики Башкортостан "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

32. Приказ Минздрава РБ N 1127-А от 28.07.2021 "О пилотном проекте по внедрению Единой радиологической системы с созданием центра мониторинга инсультов, включающего в том числе, дистанционное консультирование врачами-рентгенологами".

33. Приказ Минздрава РБ от 18.04.2022 N 583-А "О внедрении пилотного проекта дистанционного диспансерного наблюдения больных с хронической сердечной недостаточностью в Республике Башкортостан".

1.9. Выводы

Для оказания специализированной кардиологической, кардиохирургической, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с БСК, Республика Башкортостан в настоящее время располагает широко разветвленной сетью кардиологических и неврологических отделений с хорошей материальной базой, квалифицированными кадрами.

Плановая стационарная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в республике оказывается в СУБ, терапевтических, кардиологических, неврологических отделениях ЦРБ, ГБ.

Специализированная кардиологическая помощь пациентам с ОКС оказывается в 9 РСЦ и 9 ПСО, а также учреждение, оказывающее помощь населению региона в рамках ГЧП ООО "Октябрьский сосудистый центр" города Октябрьский (далее - ОСЦ). Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным с острыми сосудистыми катастрофами оказывается в 7 РСЦ и 11 ПСО РБ.

Все 9 РСЦ и 3 ПСО с ангиографами и ОСЦ работают в режиме работы 24/7/365.

В амбулаторно-поликлинической сети медицинских организаций функционируют 113 кардиологических кабинетов.

В 2018 - 2021 г. наблюдается устойчивая положительная динамика обеспеченности на 10000 населения Республики Башкортостан врачами кардиологами (+11,9% до 0,94), сердечно-сосудистыми хирургами (+12,5% до 0,18) и врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (в 2 раза до 0,18). Обеспеченность врачами-неврологами на 100 тыс. человек взрослого населения в 2021 году - 16,7.

В РБ действуют программы первичной и вторичной профилактики БСК, внедрено льготное лекарственное обеспечение больных с нестабильной стенокардией, ИМ и ОНМК. Планируется реализация проекта по льготному лекарственному обеспечению пациентов с хронической сердечной недостаточностью, артериальной гипертензией, гиперхолестеринемией.

Особенностями региона являются сочетание высокого уровня информатизации системы здравоохранения, развитой инфраструктуры и опыта реализации комплексных проектов по диспансеризации пациентов высокого риска, в том числе с использованием телемедицинских технологий и дистанционного наблюдения.

В РБ созданы Центры управления сердечно-сосудистыми рисками III, II, I уровня, успешно функционирует служба ХСН, а также созданы центры антикоагулянтной терапии с целью наблюдения пациентов с высокими факторами риска осложнений при приеме антикоагулянтов, подбора персональной дозы на фоне определения МНО.

Уровень заболеваемости COVID-19 нарушает работу амбулаторного звена по оказанию медицинской помощи пациентам с БСК, тем не менее, стационарное звено затронуто в меньшей степени - в регионе активно функционируют ЧКВ-центры, пациентам с новой коронавирусной инфекцией доступны необходимые виды высокотехнологичной медицинской помощи, в учреждениях имеются наблюдательные палаты, куда осуществляется госпитализация экстренно поступивших пациентов до получения результатов полимеразной цепной реакции на SARS-CoV-2, разработана схема маршрутизации для пациентов с COVID-19. Система медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях в РБ к работе в условиях противоэпидемических мероприятий готова.

Смертность от БСК за последние 3 года выросла на 11,3%, от ИБС на 22,1%, в том числе от ИМ снизилась на 15,4%.

С учетом высокой доли ЦВБ в структуре смертности от БСК, снижении доли больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК в первые 4,5 часа от начала заболевания, целесообразно усиление работы первичного звена, активной диспансеризации, санитарно-просветительской работы с населением.

Основные причины высокой смертности от БСК:

1. Влияние последствий, связанных с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19, ухудшение течения ССЗ по причине развития таких тяжелых осложнений как тромбозы, нарушения ритма сердца, сердечная недостаточность, ОНМК, инфаркты миокарда.

2. Низкое качество и недостаточная эффективность диспансерного наблюдения больных с БСК и диспансеризации населения.

3. Недостаточный уровень выявляемое БСК на ранней стадии.

4. Недоукомплектованность штатов медицинских организаций кадрами по причине перераспределения их в COVID-госпитали, перегруженность врачей-терапевтов амбулаторно-поликлинического звена и бригад СМП.

5. Позднее поступление пациентов с инфарктом миокарда в стационары в крайне тяжелом состоянии, в связи с низкой информированностью о первых признаках заболевания.

6. Низкий уровень верификации диагнозов, ошибочный выбор первопричины смерти.

Проведение программных мероприятий с планированием вклада каждой медицинской организации в достижение плановых значений целевых показателей Программы 2021 - 2024 годов, позволит в перспективе достичь стойкой тенденции к снижению смертности от БСК.

2. ЦЕЛЬ, ПОКАЗАТЕЛИ И СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО БОРЬБЕ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Цель регионального проекта - снижение смертности от болезней системы кровообращения до 486,3

случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Для Республики Башкортостан разработаны целевые значения показателей федерального проекта (таблица 32).

Таблица 32

Показатели региональной программы Республики Башкортостан
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"
на 2019 - 2024 годы

N п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
			2019 (ЦП/факт)	2020 (ЦП/факт)	2021 (ЦП/факт)	2022	2023	2024
1	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	11,7	11,7/11,7	11,0/10,3	10,7/9,1	9,8	8,9	8
2	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	15,0	14,7/14,7	14,5/15,3	15,0/15,0	14,2	14,1	14
3	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	6026	5983/7129	5779/6119	6503/7094	6959	7414	7804
4	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	0	0/0	50/66,9	80/90,4	85	90	90
5	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным	0	0/0	0/0	50/51,5	60	70	80

	наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %							
6	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %	3,5	2,5	2,5	2,4/1,9	2,3	2,2	2,1

3. ЗАДАЧИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Основными задачами региональной программы являются:

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ. Разработка шаблонов протоколов ведения больных с ССЗ с последующим внедрением их в каждой медицинской организации РБ в каждой медицинской организации РБ.

2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи. Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность: АГ, ИБС, ИМ, ХСН, ЦВБ, инсульты.

3. Совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ. Проведение инновационных профилактических мероприятий по обеспечению приоритета профилактики и коррекции факторов риска БСК: артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения, мерцательной аритмии, перенесенной ТИА.

4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения, направленных на группы риска, особенно по развитию ОКС и ОНМК, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию ИМ и инсульта, пациентов с ХСН, мерцательной аритмией, сахарным диабетом, лиц с асимптомными стенозами магистральных артерий головы более 50%, а также развитие персонализированной цифровой медицины (дистанционных цифровых технологий) для управления здоровьем.

5. Совершенствование вторичной профилактики ССЗ. Внедрение новых эффективных технологий профилактики, диагностики и лечения БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (формирование и ведение региональных регистров), а также внедрение и реализация программы дополнительного льготного лекарственного обеспечения пациентов с ХСН, больных с АГ, нарушениями липидного обмена.

6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ. Эффективное диспансерное наблюдение в поликлиниках РБ за пациентами, перенесшими ИМ и ОНМК, в целях увеличения доли лиц, охваченных диспансерным наблюдением с выделением лиц, перенесших COVID-19.

7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК. Сокращение сроков медицинской эвакуации и обеспечение медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию.

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения необходимых для достижения целевых показателей.

9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ. Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с БСК, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения: увеличение охвата медицинской реабилитацией пациентов, перенесших ОНМК и ОКС, комплексный пациент-ориентированный подход к организации медицинской реабилитации.

10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ квалифицированными кадрами. Разработка мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ. Реализация мер социальной поддержки медицинских работников и особенно молодых специалистов в медицинских организациях РБ.

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи. Интеграция ГИС РМИАС РБ с вертикально-интегрированной медицинской информационной системой "ССЗ", с целью осуществления персонализированного контроля за каждым пациентом начиная с самых ранних этапов развития ССЗ, и возможностью получения "второго мнения" и удаленной консультации с Федеральным центром.

4. ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Наименование раздела	N	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Ответственный исполнитель	Периодичность мероприятия
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Разработка шаблонов протоколов ведения больных с ССЗ с последующим внедрением их в каждой медицинской организации РБ в каждой медицинской организации РБ	01.07.2021	31.12.2024	утверждены шаблоны протоколов ведения больных с ССЗ; получены официальные письма от медицинских организаций РБ с утвержденными главным врачом протоколами ведения больных с ССЗ	организационно-методическая помощь медицинским организациям РБ в подготовке протоколов ведения больных с ССЗ. Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	главный внештатный специалист кардиолог Минздрава Республики Башкортостан, главный врач ГБУЗ Республиканский кардиологический центр Николаева И.Е.; главный внештатный специалист по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности Минздрава Республики Башкортостан, заведующий отделом управления качеством и проектами ГБУЗ Республиканский кардиологический центр Пешков В.Н.	регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных	2	Организация выездной работы с целью оценки соблюдения протоколов ведения больных с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	организованы выезды с целью оценки соблюдения протоколов ведения больных с ССЗ не менее чем в 20 медицинских	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Николаева И.Е.; Пешков В.Н.	Регулярное (ежегодное)

с сердечно-сосудистыми заболеваниями					организаций			
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Внедрение автоматизированной системы контроля качества государственную информационную систему "Республиканская медицинская информационно-аналитическая система Республики Башкортостан" (ГИС РМИАС РБ)	01.07.2021	31.12.2024	подготовлено техническое задание и интегрированы унифицированные чек-листы по контролю соблюдения клинических рекомендаций в государственную информационную систему "Республиканская медицинская информационно-аналитическая система Республики Башкортостан" (ГИС РМИАС РБ), внедрен в эксплуатацию мониторинг соблюдения клинических рекомендаций	анализ дефектов оказания медицинской помощи	Николаева И.Е.; главный внештатный специалист по координации медицинской помощи при нарушениях мозгового кровообращения Минздрава Республики Башкортостан, главный врач ГБУЗ РБ Клиническая больница скорой медицинской помощи города Уфа Карамова И.М.; Пешков В.Н.	Разовое (неделимое)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Проведение образовательных семинаров, научно-практических конференций, выездных школ-семинаров, телемедицинских семинаров по изучению и внедрению клинических	01.09.2019	31.12.2024	проведено не менее 14 образовательных семинаров по изучению и внедрению клинических рекомендаций по диагностике и лечению больных с сердечно-сосудистыми	разработан план проведения образовательных мероприятий, в том числе мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях по профилю	Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)

		рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в РБ, а также разработка протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов)			заболеваниями в Республике Башкортостан			
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Предоставить информационные материалы для изучения клинических рекомендаций и обеспечить организационно-методическую поддержку процесса изучения клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2024	ежегодно медицинским организациям РБ, предоставлены информационные материалы в виде перечня Российских клинических рекомендаций, сформированы образовательные программы по изучению клинических рекомендаций по профилям ССЗ. На официальных сайтах медицинских организаций РБ, в информационно-телекоммуникационной сети Интернет размещены ссылки на рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ (http://www.evidence-neurology.ru/ ; http://www.almazovcentre.ru/). Информационные	медицинским организациям РБ, участвующим в организации медицинской помощи больным с ССЗ, предоставлены для изучения информационные материалы в виде перечня Российских клинических рекомендаций; сформированы образовательные программы по изучению клинических рекомендаций по профилям ССЗ; на официальных сайтах медицинских организаций РБ в информационно-телекоммуникационной сети Интернет размещены ссылки на рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ	Николаева И.Е.; Каримова И.М.	Регулярное (ежегодное)

					материалы по изучению клинических рекомендаций по ОНМК ежегодно размещаются в республиканском Вотсап-чате ОНМК			
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Изучение клинических рекомендаций в каждой МО	01.09.2019	31.12.2024	проведено не менее 1 семинара по изучению клинических рекомендаций по диагностике и лечению больных с ССЗ в каждой медицинской организации РБ	проведено не менее 1 семинара в каждой медицинской организации РБ	Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Экспертиза стационарных карт пациентов с ОНМК, перенесших ТЛТ	01.09.2019	31.12.2024	специалистами РСЦ N 1 ГБУЗ РБ БСМП города Уфа проведена экспертиза не менее 5% медицинских карт пациентов с ОНМК, перенесших ТЛТ из прикрепленных ПСО на соответствие клиническим рекомендациям	РСЦ ежеквартальное проведение экспертизы не менее 5% медицинских карт пациентов с ОНМК, перенесших ТЛТ из прикрепленных ПСО на соответствие клиническим рекомендациям	Карамова И.М.; главный внештатный специалист невролог Минздрава Республики Башкортостан, доцент кафедры неврологии с курсами нейрохирургии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, Д.М.Н., врач невролог неврологического отделения ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова Кутлубаев М.А.	Регулярное (ежеквартальное)
1. Мероприятия	8	Проведение в РСЦ N	01.09.2019	31.12.2024	специалистами	в РСЦ N 1 ГБУЗ РБ	Карамова И.М.;	Регулярное

по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями		1 ГБУЗ РБ Больница скорой помощи города Уфа экспертизы историй болезни пациентов с ОНМК, перенесших тромбэкстракцию в РСЦ РБ			РСЦ N 1 ГБУЗ РБ БСМП города Уфа проведена экспертиза не менее 5% историй болезни пациентов с ОНМК, перенесших тромбэкстракцию в РСЦ РБ	БСМП города Уфа ежеквартальное проведение экспертизы не менее 5% историй болезни пациентов с ОНМК, перенесших тромбэкстракцию в РСЦ РБ	Кутлубаев М.А.; руководители РСЦ	(ежеквартальное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Проведение мастер-классов по реперфузионной терапии ОНМК	01.09.2019	31.12.2024	проведено не менее 1 мастер-класса по реперфузионной терапии больных с ОНМК	для врачей проведены мастер-классы по реперфузионной терапии больных с ОНМК с целью повышения качества оказания медицинской помощи	Карамова И.М.; Кутлубаев М.А.	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	10	Обоснование в каждой медицинской карте стационарного больного с ОНМК причины непроведения тромболитической терапии при ИИ	01.09.2019	31.12.2024	нормативно-правовой акт	издан приказ Минздрава РБ об обязательном обосновании в каждой медицинской карте стационарного больного с ОНМК причины непроведения тромболитической терапии при ИИ	Карамова И.М.; Кутлубаев М.А.	Разовое (неделимое)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	11	Ежемесячный мониторинг за профилем госпитализации больных с ОКС и ОНМК	01.09.2019	31.12.2024	подготовлена аналитическая справка по результатам мониторинга профилем госпитализации больных с ОКС и ОНМК; приняты	ежемесячный анализ по результатам мониторинга профилем госпитализации больных с ОКС и ОНМК; принятие управленческих	Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)

заболеваниями					управленческие решения по дефектам профильности указанной госпитализации; достижение госпитализации в РСЦ и ПСО не менее 90 - 95% больных с ОКС и ОНМК от их общего числа	решений по дефектам профильности указанной госпитализации; достижение госпитализации в РСЦ и ПСО не менее 90 - 95% больных с ОКС и ОНМК от их общего числа		
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	12	Организация мониторинга достижения плановых значений целевых показателей оказания медицинской помощи больным с ОКС с регистрацией результатов в электронной медицинской карте (ЭМК) в ГИС РМИАС РБ	01.08.2019	01.12.2024	представлена аналитическая информация по результатам мониторинга достижения плановых значений целевых показателей оказания медицинской помощи больным с ОКС	ежемесячное предоставление аналитической информации в Минздрав Республики Башкортостан по результатам мониторинга достижения плановых значений целевых показателей оказания медицинской помощи больным с ОКС	Николаева И.Е.	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	13	Анализ динамики достижения плановых значений показателей, указанных в приказе Минздрава РБ об оказании медицинской помощи больным с ОКС, по каждой медицинской организации РБ с	01.08.2019	01.12.2024	представлена аналитическая справка о результатах мониторинга исполнения приказа Минздрава РБ об оказании медицинской помощи больным с ОКС; приняты	анализ результатов мониторинга исполнения приказа Минздрава РБ об оказании медицинской помощи больным с ОКС; принятие управленческих решений по	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Регулярное (ежегодное)

		принятием управленческих решений на уровне региона			управленческие решения по результатам указанного мониторинга	результатам указанного мониторинга		
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	14	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов с ОКС и ОНМК на I этап медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	направление на I этап медицинской реабилитации не менее 70% пациентов от числа поступивших с ОКС и не менее 55% пациентов от числа поступивших с ОНМК; начало реабилитационных мероприятий не позднее 72 ч. от момента госпитализации	разработан план мероприятий по включению пациентов с ОКС и ОНМК на I этап медицинской реабилитации	главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению Минздрава Республики Башкортостан, главный врач ГБУЗ Республиканский врачебно-физкультурный диспансер Гараев Р.Р.; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	15	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов с ОКС и ОНМК на II этап медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	направление на II этап медицинской реабилитации не более 35% пациентов с ОНМК и не более 25% пациентов с ОКС от числа пациентов закончивших лечение в отделениях	разработан план мероприятий по включению пациентов с ОКС и ОНМК на II этап медицинской реабилитации	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; Гараев Р.Р.	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных	16	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов с ОКС и ОНМК на III этап медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	направление на III этап медицинской реабилитации не менее 45% пациентов с ОНМК и не менее 55% пациентов с ОКС от	разработан план мероприятий по включению пациентов с ОКС и ОНМК на III этап медицинской реабилитации	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; Гараев Р.Р.	Регулярное (ежегодное)

с сердечно-сосудистыми заболеваниями					числа пациентов закончивших лечение в отделениях			
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	17	Разработка протоколов ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями	01.07.2021	31.12.2024	разработаны протоколы ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на амбулаторном и стационарном этапе	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Пешков В.Н.	Регулярное (ежегодное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	1	Разработка и внедрение чек-листов соблюдения клинических рекомендаций по основным ССЗ в рамках внедрения системы контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ при организационно-методической поддержке ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава РФ и ФГБУ "НМИЦ кардиологии" Минздрава РФ	01.08.2019	31.12.2024	разработаны и внедрены чек-листы в целях повышения эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ в РБ, в целях обеспечения внедрения в медицинскую практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации, а также обеспечения стандартизации выявления дефектов в оказании соответствующей медицинской помощи для их последующего недопущения	Разработано и внедрено 10 чек-листов с целью повышения эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, обеспечения внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ, а также обеспечения стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их последующего недопущения	Николаева И.Е.; Пешков В.Н.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	2	Создание прозрачной системы мониторинга показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в государственной информационной системе "Республиканская медицинская информационно-аналитическая система Республики Башкортостан" (ГИС РМИАС РБ)	01.07.2021	31.12.2024	подготовка технического задания, внедрение в эксплуатацию и мониторинг в государственной информационной системе "Республиканская медицинская информационно-аналитическая система Республики Башкортостан" (ГИС РМИАС РБ) показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Пешков В.Н.	Разовое (неделимое)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	3	Создание Регионального центра компетенций по вопросам организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.07.2021	31.12.2024	нормативно-правовой акт	повышение компетентности сотрудников медицинских организаций РБ по вопросам организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; Пешков В.Н.	Разовое (неделимое)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	4	Организация выездной работы с целью оценки проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской	01.07.2021	31.12.2024	организованы выезды с целью оценки соблюдения протоколов ведения больных с ССЗ не менее чем в 20 медицинских организаций	методическая помощь медицинским организациям в организации системы внутреннего контроля качества и	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; Пешков В.Н.	Регулярное (ежегодное)

		деятельности				безопасности медицинской деятельности		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	5	Организация межмуниципальных центров курации по вопросам организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.07.2021	31.12.2024	нормативно-правовой акт	документ об организации межмуниципальных центров курации во всех медицинских округах РБ	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; Пешков В.Н.	Разовое (неделимое)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	6	Разбор сложных и запущенных случаев БСК на профильных экспертных Советах Минздрава РБ с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.09.2019	31.12.2024	разбор сложных и запущенных клинических случаев БСК в РБ на видеоселекторных совещаниях не менее 2 в неделю	разбор не менее 2 сложных и запущенных клинических случаев БСК в РБ	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	7	Анализ деятельности экспертных Советов Минздрава РБ с формированием управленческих решений	01.09.2019	31.12.2024	в Минздрав РБ предоставлены протоколы заседаний профильных экспертных советов Минздрава РБ	подготовлен документ Минздрава РБ о результатах анализа деятельности его профильных экспертных советов	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	8	Утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском	01.08.2019	31.12.2024	по результатам скрининга на предмет выявления сердечно-сосудистого риска и БСК на ранних стадиях определены 1, 2 и 3	утвержден перечень показателей и их плановых значений результативности работы медицинских организаций РБ в части выявления и наблюдения	Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)

		развития осложнений ССЗ (ОКС, ОНМК)			группы. Из числа прошедших скрининг впервые выявлены: лица с АГ, лица с гиперхолестеринемией, с другими ССЗ, а также направлены на дополнительное обследование и взяты на диспансерный учет. Частота повторных ОНМК в РБ - не более 40%	граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ: снижение доли лиц III-й группы из регистра пациентов с высоким риском ССЗ в сравнении с аналогичным периодом предыдущего года - до 47%; количество развившихся острых сердечно-сосудистых событий в течение 12 месяцев у пациентов с АГ, ИБС, сахарным диабетом, мерцательной аритмией, состоящих на диспансерном учете; выживаемость больных с ОКС в течение 12 месяцев после заболевания; частота повторных ОНМК - не более 40%		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	9	Разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете Министерства здравоохранения РБ по профилям (кардиология, неврология, терапия) с формированием заключения и с	01.08.2019	31.12.2024	на профильных советах Минздрава разобраны дефекты и запущенные случаи - не менее 10 сложных случаев, кроме того, на утренних совещаниях с Минздравом РБ по	ежеквартальное проведение заседаний профильных экспертных советов Минздрава РФ по анализу дефектов оказания медицинской помощи при ОКС, а	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)

		последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть			четным дням в режиме онлайн разобраны все имеющиеся дефекты медицинской помощи пациентам с ОКС по каждой медицинской организации республики	также случаев смерти от ИМ (I21, I22) и других форм острой ИБС (I24.8) пациентов, находящихся на диспансерном учете и в медицинских организациях, подведомственных Минздраву РБ; разобрано не менее 10 указанных клинических случаев		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	10	Выполнение критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2024	внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	ежеквартальный мониторинг выполнения соответствующих критериев оценки качества оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 10 мая 2017 года N 203н ; внедрение федеральных и/или региональных регистров (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и	Кутлубаев М.А.; Карамова И.М.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежеквартальное)

						стационарного этапов оказания медицинской помощи		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	11	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.07.2021	31.12.2024	разработаны мероприятия по исключению необоснованной госпитализации и эффективному использованию ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, в том числе с использованием дистанционных технологий	в соответствии с приказом МЗ РФ Приказ от 31 июля 2020 года N 788н "Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых" разработаны мероприятия по исключению необоснованной госпитализации и эффективному использованию ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара в том числе с использованием дистанционных технологий	Гараев Р.Р.; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1	Проведение скринингового исследования ССЗ и диспансеризации взрослого населения РБ. Ведение регистра лиц с высоким сердечно-сосудистым риском с применением информационных технологий в ГИС	01.08.2019	31.12.2024	выполнение плана скринингового осмотра и плана диспансеризации взрослого населения РБ - не менее 95%; доля лиц с впервые выявленной АГ от общего количества обследованных - не менее 6,5%; доля	расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка	Николаева И.Е., главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Республики Башкортостан, заведующая отделом анализа и стратегического	Регулярное (ежегодное)

		РМИАС РБ. Коррекция факторов риска БСК (АГ; курения; высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения) в амбулаторных условиях (центры здоровья, амбулаторно-поликлиническая служба). Обеспечение контроля за коррекцией факторов риска ССЗ у лиц, состоящих в регистре, с применением информационных технологий в ГИС РМИАС РБ в рамках функционирования Центра управления сердечно-сосудистыми рисками			лиц с впервые выявленной гиперхолестеринемией от общего количества обследованных - не менее 13,5%; доля лиц, мотивированных на ведение здорового образа жизни, от общего числа состоящих в регистре лиц с высоким сердечно-сосудистым риском - не менее 32,7%	информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд и т.д.)	планирования ГБУЗ Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики Ахтямова С.Х.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	2	Реализация профилактической программы "Модульная программа сохранения здоровья в течение жизни в Республике Башкортостан": 1 модуль -	01.07.2019	31.12.2024	ежегодное проведение уроков здоровья: в дошкольных и школьных коллективах - не менее 100; в производственных коллективах - не менее 50;	внедрение соответствующих уроков здоровья в дошкольную и школьную программы, а также развитие соответствующих агитации и пропаганды в	Николаева И.Е.; Ахтямова С.Х.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

		<p>"Дошкольное обучение ЗОЖ"; 2 модуль - "Школьное обучение ЗОЖ"; 3 модуль - "Обучение трудоспособного населения ЗОЖ"; 4 модуль - "Обучение пенсионеров ЗОЖ". Внедрение соответствующих уроков здоровья в дошкольную и школьную программы, а также развитие соответствующих агитации и пропаганды в производственных коллективах, в общественных организациях для неработающего населения</p>			<p>в общественных организациях для неработающего населения - не менее 50</p>	<p>производственных коллективах, в общественных организациях для неработающего населения</p>		
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	3	<p>Организация просветительских программ, передач и выступлений о здоровом образе жизни медицинскими организациями Республики Башкортостан на телевизионных каналах</p>	01.07.2019	01.12.2024	<p>создано и организовано не менее 50 просветительских программ, передач, выступлений о ЗОЖ</p>	<p>организация и проведение информационно-просветительских программ по профилактике ССЗ для населения с использованием региональных средств массовой информации</p>	<p>Минздрав РБ; Ахтямова С.Х.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых	4	<p>Публикация медицинскими организациями РБ материалов в СМИ по профилактике ССЗ,</p>	01.08.2019	01.12.2024	<p>опубликовано не менее 150 статей по профилактике ССЗ, по формированию</p>	<p>организация и проведение информационно-просветительских программ по</p>	<p>Минздрав РБ; Ахтямова С.Х.; руководители медицинских организаций</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

заболеваний		по формированию приверженности здоровому образу жизни			приверженности здоровому образу жизни	профилактике ССЗ для населения с использованием региональных средств массовой информации	Республики Башкортостан	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	5	Создание Межведомственного координационного совета по народному здоровью в Республике Башкортостан при Правительстве Республики Башкортостан. Проведение ежеквартальных заседаний координационного совета	01.07.2019	31.12.2024	нормативно-правовой акт	создание Межведомственного координационного совета по народному здоровью в РБ при Правительстве РБ. Проведение ежеквартальных заседаний этого координационного совета	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Разовое (неделимое)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	6	Законодательное регулирование сокращения потребления соли до 4 - 5 г в сутки через продукты питания бренда "Продукт Башкортостана" и хлебобулочные изделия	01.07.2019	31.12.2024	нормативно-правовой акт	принят нормативный правовой акт о снижении содержания соли в продуктах бренда "Продукт Башкортостана" и хлебобулочных изделиях (не более 4 - 5 г в сутки в целом)	Назаров А.Г.; Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Разовое (неделимое)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	7	Проведение широкомасштабных профилактических акций для населения: 1. "Дни народного здоровья в Республике Башкортостан".	01.07.2019	31.12.2024	ежегодное проведение не менее 11 соответствующих профилактических акций для населения РБ; количество лиц,	регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление	Ахтямова С.Х.; главный врач ГБУЗ Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики	Регулярное (ежегодное)

		<p>2. "Кардиокросс" в рамках Всемирного дня сердца.</p> <p>3. "Кардиолог первокласснику" в День знаний.</p> <p>4. "Прогулка с кардиологом".</p> <p>5. "Сердечный маршрут - маршрут здоровья".</p> <p>6. Всемирный день здоровья.</p> <p>7. Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией.</p> <p>8. Всемирный день борьбы с инсультом</p> <p>9. Всемирный день без табака.</p> <p>10. Всемирный день борьбы с сахарным диабетом.</p> <p>11. Всемирный день борьбы с ожирением</p>			<p>охваченных профилактическими акциями - не менее 150 тыс. человек</p>	<p>факторов риска развития ССЗ</p>	<p>Мамаева А.В.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан</p>	
<p>3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний</p>	8	<p>Размещение доступной справочной информации в медицинских учреждениях, на официальных сайтах, страницах социальных сетей медицинских организаций о возможности пройти скрининг на наличие факторов риска ССЗ, диспансеризацию и</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>увеличение до 95% доли взрослого населения РБ, охваченного диспансеризацией и соответствующим скринингом; увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр</p>	<p>не менее 95% от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития ИМ и инсультов</p>	<p>Николаева И.Е.; Карамова И.М.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

		другие виды профилактических осмотров						
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	9	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.07.2021	31.12.2024	отчеты отделений профилактики - не реже 1 раза в квартал	регулярный анализ результатов эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий	Ахтямова С.Х.; Мамаева А.В.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	10	Интеграция с ГИС РМИАС РБ систем автоматизированных предрейсовых медицинских осмотров (ежедневная передача в электронную медицинскую карту данных артериального давления и частоты сердечных сокращений)	01.07.2021	31.12.2024	интеграция систем автоматизированных предрейсовых медицинских осмотров с ГИС РМИАС РБ	ежедневное поступление данных в электронную медицинскую карту и мониторинг артериального давления и частоты сердечных сокращений	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; заместитель главного врача ГКУЗ РБ Республиканская клиническая больница N 2 Хасбиев С.А.	Разовое (неделимое)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	11	Проведение профилактических мероприятий, в том числе совместно с социально ориентированными некоммерческими организациями,	01.07.2021	31.12.2024	проведение не менее 4 социально ориентированных некоммерческих организаций, реализующих проекты по формированию	проведение профилактических мероприятий с привлечением общественных и волонтерских организаций	Минздрав РБ; Ахтямова С.Х.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

		реализующими проекты по формированию приверженности здоровому образу жизни			приверженности здоровому образу жизни, привлечены к организации и проведению профилактических мероприятий			
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	12	Организация "школ здоровья" по формированию культуры здорового питания, в том числе в онлайн режиме	01.07.2021	31.12.2024	организовано и проведено не менее 20 циклов занятий в школах здоровья по формированию культуры здорового питания, в том числе в онлайн режиме	медицинскими организациями Республики Башкортостан организованы и проведены занятия в "школах здоровья" по формированию культуры здорового питания, в том числе в онлайн режиме	Минздрав РБ; Ахтямова С.Х.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1	Утверждение Плана повышения квалификации медицинских специалистов РБ в области первичной профилактики ССЗ, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	31.12.2019	31.12.2024	нормативно-правовой акт	утвержден План образовательных мероприятий для медицинских специалистов РБ (участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник) в области первичной профилактики ССЗ, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную	Минздрав РБ; Ректор ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России Павлов В.Н.	Регулярное (ежегодное)

						ю специализированну ю помощь		
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	2	Включение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных образовательных организаций высшего образования	01.08.2019	31.12.2024	блок первичной профилактики ССЗ включен в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных образовательных организаций высшего образования	организованы и проведены образовательные мероприятия по первичной профилактике ССЗ для студентов медицинских колледжей, профильных образовательных организаций высшего образования	Минздрав РБ; Павлов В.Н.	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	3	Предоставление медицинским организациям РБ информационных материалов для обучения медицинских специалистов РБ в области профилактики ССЗ	01.08.2019	01.09.2024	медицинским организациям РБ предоставлены 2 информационно-методических письма для медицинских специалистов в области профилактики ССЗ	медицинским организациям РБ предоставлены материалы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Мамаева А.В.; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-	4	Проведение образовательных мероприятий в области первичной профилактики ССЗ каждой медицинской организацией РБ для	01.08.2019	31.12.2024	проведены не менее 1 семинара, 1 практического занятия с фельдшерами в каждой медицинской	организованы и проведены семинары и конференции для медицинских работников с целью обучения методике	Ахтямова С.Х.; Мамаева А.В.; Николаева И.Е.	Регулярное (ежегодное)

санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		медицинских специалистов			организации РБ	профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни		
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	5	Проведение "уроков здоровья" в образовательных учреждениях республики, в том числе в онлайн режиме, с привлечением волонтерских движений, реализующих проекты по формированию приверженности здоровому образу жизни	01.07.2021	31.12.2024	организовано и проведено не менее 150 "уроков здоровья" в образовательных учреждениях республики, в том числе в онлайн режиме	медицинскими организациями Республики Башкортостан организованы и проведены "уроки здоровья" в образовательных учреждениях республики, в том числе в онлайн режиме. К сотрудничеству привлечены волонтерские движения, реализующие проекты по формированию приверженности здоровому образу жизни	Минздрав РБ; Ахтямова С.Х.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	6	Утверждение Плана проведения лекций для средних медицинских работников по программе профессиональной переподготовки "Организация санитарного просвещения" и по программе повышения квалификации	01.09.2019	31.12.2024	нормативно-правовой акт	утвержден План проведения лекций для средних медицинских работников по программе профессиональной переподготовки "Организация санитарного просвещения" и по программе повышения квалификации	Мамаева А.В.; Ахтямова С.Х.; Павлов В.Н.	Регулярное (ежегодное)

		"Гигиеническое воспитание" на базе ГАУ ДНО РБ "Центр повышения квалификации"				"Гигиеническое воспитание" на базе ГАУ ДПО РБ "Центр повышения квалификации"		
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	7	Предоставление информационных материалов для проведения лекций для средних медицинских работников по программе профессиональной переподготовки "Организация санитарного просвещения" и по программе повышения квалификации "Гигиеническое воспитание" на базе ГАУ ДПО РБ "Центр повышения квалификации"	01.09.2019	31.12.2024	предоставлено 2 комплекта информационного материала для проведения лекций средним медицинским работникам по программе профессиональной переподготовки "Организация санитарного просвещения" и по программе повышения квалификации "Гигиеническое воспитание"	представляются мультимедийные материалы в электронном виде для проведения лекций для средних медицинских работников по программе профессиональной переподготовки и повышению квалификации "Организация санитарного просвещения" и "Гигиеническое воспитание" по организации деятельности кабинета/отделения медицинской профилактики, вопросам формирования и пропаганды здорового образа жизни среди прикрепленного населения	Ахтямова С.Х.; Мамаева А.В.; главный внештатный специалист по первой помощи Минздрава Республики Башкортостан, директор ГАУ ДПО РБ "Центр повышения квалификации" Лашина Г.В.	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной	8	Проведение лекций для средних медицинских работников по программе профессиональной	01.09.2019	31.12.2024	проведено не менее 10 лекций для средних медицинских работников	обучение для средних медицинских работников по программе профессиональной	Ахтямова С.Х.; Мамаева А.В.	Регулярное (ежегодное)

медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		переподготовки "Организация санитарного просвещения" и по программе повышения квалификации "Гигиеническое воспитание" на базе ГАУ ДПО РБ "Центр повышения квалификации"				переподготовки "Организация санитарного просвещения" и по программе повышения квалификации "Гигиеническое воспитание" в соответствии с учебным планом ГАУ ДПО РБ "Центр повышения квалификации"		
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	9	Организация "школ здоровья" по профилактике ССЗ, в том числе в онлайн режиме	01.07.2021	31.12.2024	организовано и проведено не менее 30 циклов занятий в школах здоровья по профилактике ССЗ, в том числе в онлайн режиме	медицинскими организациями Республики Башкортостан организованы и проведены занятия в "школах здоровья" по профилактике ССЗ, в том числе в онлайн режиме	Ахтямова С.Х.; Мамаева А.В.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	10	Размещение доступной справочной информации в медицинских организациях, на официальных сайтах, страницах социальных сетей медицинских организаций о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических	01.07.2021	31.12.2024	размещение справочной информации на не менее 200 информационных стендах, на официальных сайтах и социальных сетях - не менее 600 публикаций	в медицинских организациях Республики Башкортостан организована работа по размещению информационного материала о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры и по вопросам профилактики	Минздрав РБ; Ахтямова С.Х.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

		осмотров				неинфекционных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни на информационных стендах и официальных сайтах, страницах социальных сетей		
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1	Реализация программы дополнительного льготного лекарственного обеспечения в течение 12 месяцев пациентов, перенесших ИМ и ОНМК	01.01.2020	31.12.2024	увеличение доли больных, перенесших острую сосудистую катастрофу, получающих дополнительное льготное лекарственного обеспечения 90% к 2024 году	формирование у пациентов, перенесших острую сосудистую катастрофу, приверженности к динамическому наблюдению у врачей-специалистов и к выполнению соответствующих рекомендаций	Николаева И.Е.; Каримова И.М.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	2	Разработка и принятие программы по бесплатному проведению исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP в целях ранней диагностики больных с ХСН	01.01.2021	31.12.2024	нормативно-правовой акт	разработана и утверждена программа по бесплатному проведению исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP в целях ранней диагностики больных с ХСН	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Разовое (неделимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	3	Определение критериев обследования методом определения концентрации BNP и	01.07.2019	31.07.2024	проект нормативно-правового акта	сформулированы критерии обследования методом определения концентрации BNP и	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Разовое (неделимое)

		NT-proBNP, перечень оборудования и расходные материалы для проведения исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP с целью ранней диагностики больных с ХСН				NT-proBNP в целях ранней диагностики больных с ХСН		
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	4	Расчет финансового обеспечения программы по бесплатному проведению исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP: объем и источники финансирования, социально-экономический эффект реализации, оценка социально-экономических, правовых и иных рисков	01.07.2019	31.07.2024	проект нормативно-правового акта	проведен расчет денежных средств, необходимых для проведения диагностики ХСН методом определения концентрации BNP и NT-proBNP	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Разовое (неделимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	5	Подготовка медико-экономического обоснования ранней диагностики хронической сердечной недостаточности	01.07.2019	31.07.2024	проект нормативно-правового акта	подготовлено обоснование проведения ранней диагностики ХСН методом определения концентрации BNP и NT-proBNP	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Разовое (неделимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике	6	Подготовка Проекта Постановления Правительства	01.07.2019	31.12.2024	проект нормативно-правового акта	подготовлен проект Постановления Правительства	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Разовое (неделимое)

сердечно-сосудистых заболеваний		Республики Башкортостан "О бесплатном проведении исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP с целью ранней диагностики больных с ХСН"				Республики Башкортостан "О бесплатном проведении исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP с целью ранней диагностики больных с ХСН"		
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	7	Утверждение программы по бесплатному проведению исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP с целью ранней диагностики больных с ХСН	01.08.2019	31.12.2024	нормативно-правовой акт	утверждена программы по бесплатному проведению исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP с целью ранней диагностики больных с ХСН	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Разовое (неделимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	8	Реализация программы по бесплатному проведению исследований с использованием маркеров BNP и NT-proBNP с целью ранней диагностики больных с ХСН	01.01.2020	31.07.2024	обеспечение своевременной и оптимальной медикаментозной терапии не менее 70% больных с ХСН	Раннее выявление признаков ХСН и установление диагноза позволит более детально и объективно оценить состояние больного, принять решение о необходимости назначения специфической терапии, госпитализации, определить тактику лечения и прогноз заболевания, своевременно рекомендовать пациенту изменение образа жизни и питания	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Регулярное (ежегодное)

5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в рамках функционирования Центра управления сердечно-сосудистыми рисками	9	Мониторинг регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью в рамках функционирования Центра управления сердечно-сосудистыми рисками	01.07.2019	01.07.2024	раннее выявление, своевременная диагностика и регулярные лечебно-профилактические мероприятия для пациентов с ХСН: амбулаторные визиты не менее чем 59% пациентов с ХСН по месту их жительства в течение 6 месяцев после выписки; повторные госпитализации не более 41% пациентов с ХСН по месту их жительства в течение 6 месяцев после выписки; выживаемость больных с ХСН	раннее выявление, своевременная диагностика и регулярные лечебно-профилактические мероприятия для пациентов с ХСН	Николаева И.Е.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	10	Анализ работы структур для оказания помощи пациентам с ХСН с формированием управленческих решений на уровне Минздрава РБ (по отчетным данным медицинских организаций РБ)	01.08.2019	31.12.2024	Документ Минздрава РБ о результате анализа работы структур для оказания помощи пациентам с ХСН	анализ работы медицинских организаций РБ по оказанию помощи пациентам с ХСН	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых	11	Проведение анализа медицинских карт амбулаторных и/или стационарных больных с	01.08.2019	31.12.2024	проведен экспертный анализ не менее 100 случаев смерти от БСК,	проведена экспертиза не менее 5% медицинских карт (амбулаторных и стационарных)	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; руководители медицинских организаций	Регулярное (ежегодное)

заболеваний		оформлением сводной информации и предоставлением результатов анализа в Минздрав РБ			(амбулаторных и стационарных медицинских карт, умерших от БСК), не менее 30 экспертных заключений специалистов ТФОМС и страховых медицинских организаций РБ по больным с БСК; не менее 250 медицинских свидетельств о смерти. Проанализирован не менее 100 амбулаторных медицинских карт, больных состоящих на ДУ с ССЗ и 10 медицинских карт пролеченных с ССЗ в стационарах РБ	пациентов с БСК	Республики Башкортостан	
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	12	Принятие управленческих решений по результатам выявленной дефектуры	01.08.2019	31.12.2024	по результатам выявленной дефектуры амбулаторных и стационарных МК пациентов с БСК в МО издаются внутренние приказы с принятием управленческих решений	анализ дефектуры амбулаторных и стационарных МК пациентов с БСК	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-	13	Разбор сложных и запущенных случаев болезней, тяжелых клинических	01.08.2019	31.12.2024	разбор всех дефектов по каждой медицинской организации	проведение видеоселекторных совещаний совместно с	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)

сосудистых заболеваний		ситуаций, решения нестандартных вопросов организации лечения пациентов с привлечением главных профильных специалистов РБ в рамках функционирования Центра управления сердечно-сосудистыми рисками			республики (по четным дням) в режиме видеоселекторных совещаний с Минздравом РБ в режиме онлайн	Минздравом РБ по вопросу организации и качества оказания медицинской помощи пациентам с ОКС, с подробным разбором дефектов в разрезе медицинских организаций, что позволило усилить контроль за соблюдением действующих порядков и стандартов и маршрутизацией пациентов		
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	14	Анализ деятельности советов Минздрава РБ с формированием управленческих решений на уровне РБ	01.09.2019	31.12.2024	акт Минздрава РБ о результате анализа деятельности Советов	анализ работы профильных экспертных советов	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	15	Разработка программы дополнительного льготного лекарственного обеспечения больных с АГ, нарушениями липидного обмена	01.07.2021	31.12.2024	нормативно-правовой акт	подготовка и утверждение программы дополнительного льготного лекарственного обеспечения больных с АГ, нарушениями липидного обмена	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Разовое (неделимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	16	Реализация программы дополнительного льготного лекарственного обеспечения больных	01.07.2021	31.12.2024	увеличение доли больных с АГ, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального	регулярные лечебно-профилактические мероприятия для пациентов с диагностированным	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Регулярное (ежегодное)

		с АГ, нарушениями липидного обмена в рамках функционирования Центра управления сердечно-сосудистыми рисками			давления, в общем количестве больных с АГ до 66,5%; увеличение доли лиц с гиперхолестеринемией, принимающих статины, в общем количестве больных с гиперхолестеринемией до 70%	и ССЗ, обеспечивающие оптимальную медикаментозную терапию не менее 70% больных с АГ и нарушениями липидного обмена практики с достижением целевых уровней артериального давления и холестерина в соответствии с клиническими рекомендациями		
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	17	Разработка программы дополнительного льготного лекарственного обеспечения пациентов с ХСН	01.07.2021	31.12.2024	нормативно-правовой акт	регулярные лечебно-профилактические мероприятия для пациентов с диагностированным и ХСН, обеспечивающие оптимальную медикаментозную терапию не менее 70% больных в соответствии с клиническими рекомендациями	Минздрав РБ; Николаева И.Е.	Разовое (неделимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	18	Реализация программы дополнительного льготного лекарственного обеспечения пациентов с ХСН в рамках функционирования	01.07.2021	31.12.2024	увеличение доли больных ХСН, принимающих льготные лекарственные препараты до 70%	формирование у пациентов, с ХСН, приверженности к динамическому наблюдению у врачей-специалистов и к выполнению соответствующих	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

		Центра управления сердечно-сосудистыми рисками				рекомендаций		
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Эффективное диспансерное наблюдение в поликлиниках РБ за пациентами, перенесшими ИМ и ОНМК, в целях увеличения доли лиц, охваченных диспансерным наблюдением с выделением лиц, перенесших COVID-19	01.08.2019	31.12.2024	не менее 98% пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, охвачены диспансерным наблюдением в поликлиниках РБ	повышение качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп ССЗ, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Обеспечение информированности пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	01.08.2019	31.12.2024	организовано и проведено не менее 500 лекций, в том числе о возможности (необходимости) диспансерного наблюдения. Издано не менее 15 наименований памяток для населения; не менее 15 наименований плакатов	в медицинских организациях РБ созданы информационные материалы (плакаты, флаеры, буклеты) о возможности (необходимости) диспансерного наблюдения населения по поводу ССЗ	Ахтямова С.Х.; Мамаева А.В.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного	3	Информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного	01.08.2019	31.12.2024	разработаны тематические информационные материалы для распространения	созданы (доработаны) программы школ пациентов по нозологиям ССЗ с	Ахтямова С.Х.; Мамаева А.В.; руководители медицинских организаций	Регулярное (ежегодное)

наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями		наблюдения: в виде устного оповещения каждого пациента; в виде публикации информационных материалов			среди населения и размещения на официальных сайтах и официальных страницах социальных сетей медицинских организациях РБ: не менее 5 видеороликов, не менее 5 наименований инфографических плакатов, населению роздано не менее 1000 флаеров с информацией о возможности (необходимости) диспансерного наблюдения пациентов по поводу ССЗ	информацией о возможности (необходимости) диспансерного наблюдения	Республики Башкортостан	
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Ежемесячный контроль количества пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.08.2019	31.12.2024	количество пациентов с ССЗ, охваченных диспансерным наблюдением от числа зарегистрированных больных с болезнями системы кровообращения охвачено диспансерным наблюдением - не менее 70%	поставлены на диспансерное наблюдение пациенты, перенесшие высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; Ахмадуллин Р.Р.	Регулярное (ежегодное)

						брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)		
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Создание кабинетов динамического наблюдения за пациентами, перенесшими ОНМК	01.07.2019	31.12.2023	проведение еженедельного контроля за пациентами, перенесшими ОНМК в режиме ВКС	наблюдение за пациентами, перенесшими ОНМК осуществляется через ГИС РМИАС РБ	Минздрав РБ; Карамова И.М.	Разовое (неделимое)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Оснащение первичного медицинского звена планшетами с целью повышения эффективности диспансерного наблюдения пациентов, в том числе с АГ, ПИКС, ХСН, ОНМК, сахарным диабетом, мерцательной аритмией	01.08.2019	31.12.2024	оснащение первичного звена здравоохранения планшетами для обеспечения мониторинга и контроля состояния пациентов, в том числе с сердечно-сосудистыми заболеваниями (АГ, ПИКС, ХСН, ОНМК, сахарным диабетом, мерцательной аритмией)	в рамках реализации программы "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)" оснащение первичного звена здравоохранения планшетами для обеспечения мониторинга и контроля состояния пациентов, в том числе с сердечно-	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Разовое (делимое)

						сосудистыми заболеваниями (АГ, ПИКС, ХСН, ОНМК, сахарным диабетом, мерцательной аритмией)		
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Внедрение программы контроля пациентов с ССЗ (с АГ, ПИКС, ХСН, ОНМК, сахарным диабетом, мерцательной аритмией) для фельдшеров ФАП РБ	01.08.2019	31.12.2024	внедрено программное обеспечение для мониторинга и контроля состояния пациентов с ССЗ (с АГ, ПИКС, ХСН, ОНМК, сахарным диабетом, мерцательной аритмией)	создание специализированных программ ведения больных с ССЗ (с АГ, ПИКС, ХСН, ОНМК, сахарным диабетом, мерцательной аритмией)	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Разовое (делимое)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	8	Внедрение автоматизированной системы диспансерного учета пациентов с ССЗ в ГИС РМИАС РБ	01.07.2021	31.12.2024	количество пациентов с ССЗ, охваченных диспансерным наблюдением от числа зарегистрированных больных с болезнями системы кровообращения охвачено диспансерным наблюдением - не менее 70%	постановка на диспансерный учет, контроль за проведением диспансерного учета пациентов и внедрение системы поддержки врачебного решения при проведении диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в ГИС РМИАС РБ	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Разовое (делимое)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми	9	Увеличение количества лиц с БСК, взятых под диспансерное наблюдение, особенно в группе пациентов с ЦВБ	01.07.2022	31.12.2022	доля пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением и получивших медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения	своевременное выявление БСК, предупреждение их осложнений. Снижение показателей смертности от БСК, ИБС, ИМ, ОНМК	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.; Кофанова Ю.А. - директор Территориального фонда обязательного медицинского	Регулярное (ежегодное)

заболеваниями							страхования Республики Башкортостан	
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	10	Заслушивание территорий с высокими показателями смертности от ЦВЗ и ОНМК	01.07.2022	31.12.2024	проведено 12 заслушиваний в год территорий с высокими показателями смертности от ЦВЗ и ОНМК	снижение показателей смертности от БСК, ЦВЗ, ОНМК, снижение доли ЦВЗ в структуре смертности от БСК в сравнении с прошлым годом	Минздрав РБ; Карамова И.М., Кутлубаев М.А.	Регулярное (ежеквартальное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	11	Выезды в территории с высокими показателями смертности от ЦВЗ, ОНМК	01.07.2022	31.12.2024	проведено 12 выездов в год в территории с высокими показателями смертности от ЦВЗ и ОНМК	снижение показателей смертности от БСК, ЦВЗ, ОНМК, снижение доли ЦВЗ в структуре смертности от БСК в сравнении с прошлым годом	Минздрав РБ; Карамова И.М.	Регулярное (ежеквартальное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	12	Разбор кодирования причин смертности от ЦВЗ умерших на дому без вскрытия	01.01.2022	31.12.2024	проведено 12 заслушиваний в год территорий с высокими показателями смертности от ЦВЗ и ОНМК	снижение показателей смертности от БСК, ЦВЗ, ОНМК, снижение доли ЦВЗ в структуре смертности от БСК в сравнении с прошлым годом	Минздрав РБ; Карамова И.М., Кутлубаев М.А.	Регулярное (ежеквартальное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения	13	Проведение марафонов здоровья для населения с программой профилактики БСК, ЦВЗ, ОНМК	01.01.2022	31.12.2024	проведено 12 марафонов в год в территориях с высокими показателями смертности от ЦВЗ	снижение показателей смертности от БСК, ЦВЗ, ОНМК, снижение доли ЦВЗ в структуре	Минздрав РБ; Карамова И.М.	Регулярное (ежеквартальное)

больных сердечно-сосудистыми заболеваниями					и ОНМК	смертности от БСК в сравнении с прошлым годом		
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1	Оснащение бригад СМП оборудованием для дистанционной передачи ЭКГ	01.08.2019	31.12.2024	не менее 50% машин бригад СМП оснащено оборудованием ДЛЯ дистанционной передачи ЭКГ	оснащение машин бригад СМП оснащено оборудованием ДЛЯ дистанционной передачи ЭКГ	Минздрав РБ; Камалов А.Р.	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	2	Приобретение вертолетной техники, оснащенной современной медицинской аппаратурой	01.08.2019	31.12.2024	в рамках региональной стратегии развития санитарной авиации в Республике Башкортостан приобретена вертолетная техника с современным медицинским оборудованием	сокращение сроков медицинской эвакуации и обеспечение медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию приобретена вертолетная техника с современным медицинским оборудованием в рамках национального приоритетного проекта "Развитие санитарной авиации в Республике Башкортостан"	Минздрав РБ; Сакаев Ф.З.	Разовое (делимое)
7. Комплекс мер, направленный на	3	Строительство 9 посадочных	01.08.2019	31.12.2024	введено в эксплуатацию не	окончание в 2024 году строительства	Минздрав РБ; Сакаев Ф.З.	Разовое (делимое)

<p>совершенствован ие оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения</p>		<p>вертолетных площадок в Республике Башкортостан: в городе Уфа - 2 площадки на территориях, прилежащих ГБУЗ Республиканский перинатальный центр Минздрава РБ, ГБУЗ РБ Городская клиническая больница N 18 город Уфа; в районах республики - 7 площадок: город Октябрьский, город Нефтекамск, с. Аскино, с. Месягутово, город Белорецк, город Стерлитамак, город Баймак</p>			<p>менее 1 вертолетной площадки</p>	<p>9 посадочных площадок (средства РАИПом не предусмотрены)</p>		
<p>7. Комплекс мер, направленный на совершенствован ие оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения</p>	<p>5</p>	<p>Строительство 6 посадочных вертолетных площадок в городе Уфа: 5 площадок на территориях, прилежащих к памятникам Монумент Дружбы, Южный подъезд к городу Уфе СОК "Биатлон", Театр "Нур", ГБУ РБ "Конгресс-холл Торатау", в Республике Башкортостан - 1 площадка: город</p>	<p>01.08.2020</p>	<p>31.12.2024</p>	<p>введено в эксплуатацию не менее 1 вертолетной площадки</p>	<p>окончание в 2024 году строительства 6 посадочных площадок (средства РАИПом не предусмотрены)</p>	<p>Минздрав РБ; Сакаев Ф.З.</p>	<p>Разовое (делимое)</p>

		Сибай						
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	6	Обеспечить приоритетный выезд бригады СМП при ОНМК, первоочередную медицинскую эвакуацию с предварительным информированием принимающего стационара о необходимости организации встречи бригады СМП в ПДО стационара при доставке крайне тяжелых пациентов	01.07.2021	31.12.2024	проведено не менее 10 семинаров для врачей и фельдшеров СМП по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики ОНМК	обеспечить обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики ОНМК	Минздрав РБ; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава Республики Башкортостан, главный врач ГБУЗ Республиканская станция скорой медицинской помощи и центр медицины катастроф Камалов А.Р.	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	7	Обеспечить приоритетный выезд бригады СМП при ОКС, первоочередную медицинскую эвакуацию с предварительным информированием принимающего стационара о необходимости организации встречи бригады СМП в ПДО стационара при доставке крайне тяжелых пациентов	01.07.2021	31.12.2024	проведено не менее 10 семинаров для врачей и фельдшеров СМП по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики ОКС	обеспечить обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики ОКС	Минздрав РБ; Камалов А.Р.	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой	8	Организация работы единых диспетчерских служб вызова скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	в каждом медицинском округе РБ сформирована Межмуниципальная станция	издание МЗ РБ организационных приказов по объединению отделений СМП,	Минздрав РБ; Камалов А.Р.	Регулярное (ежегодное)

медицинской помощи при болезнях системы кровообращения		в каждом из медицинских округов Республики Башкортостан			(отделение) скорой медицинской помощи с централизованной диспетчерской службой, ответственной за централизованный прием вызовов и оказание скорой медицинской помощи гражданам на территории всех муниципальных образований, входящих в данный медицинский округ	находящихся на территории медицинских округов с формированием межмуниципальных станций (отделений) скорой медицинской помощи		
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	9	Обеспечить укомплектованность бригад СМП персоналом согласно нормативу, рекомендованному Приказом МЗ РФ от 20 июня 2013 года N 388н "Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" норматива	01.07.2021	31.12.2024	укомплектованность межмуниципальных станций (отделений) скорой медицинской помощи РБ персоналом не менее 95% от штатного норматива	приведение штатного норматива межмуниципальных станций (отделение) скорой медицинской помощи РБ в соответствие с Приказом МЗ РФ от 20 июня 2013 года N 388н "Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи"	Минздрав РБ; Камалов А.Р.	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при	10	Обеспечение выполнения 20-минутного норматива прибытия бригад СМП на вызова категории "экстренные"	01.07.2021	31.12.2024	удельный вес вызовов категории "экстренные" со временем прибытия бригад СМП менее 20 минут с момента принятия вызова не	достижение показателя своевременности прибытия бригад СМП на вызова категории "экстренные" не	Минздрав РБ; Камалов А.Р.	Регулярное (ежегодное)

болезнях системы кровообращения					менее 96%	менее 96%		
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	11	Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности доставки пациента в сосудистый центр для проведения ЧКВ в течение 120 мин после постановки диагноза ОКС с подъемом сегмента ST не менее 90%	01.07.2021	31.12.2024	выполнение утвержденных для СМП программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи объемов проведения ТЛТ не ниже 90% от норматива	проведение ТЛТ бригадами СМП пациентам, нуждающимся в фармако-инвазивной тактике лечения ОКС с подъемом сегмента ST в рекомендованный для этого временной интервал времени с момента постановки бригадой СМП диагноза	Минздрав РБ; Камалов А.Р.	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	12	Достижение интервала "первый медицинский контакт бригады СМП - регистрация ЭКГ" не более 10 мин.	01.07.2021	31.12.2024	достижение интервала "первый медицинский контакт бригады СМП-регистрация ЭКГ" не более 10 мин.	снятие ЭКГ бригадами СМП в течение не более 10-ти минут с момента прибытия на вызов к пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Минздрав РБ; Камалов А.Р.	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	13	Достижение интервала "постановка бригадой СМП диагноза ОКС с подъемом ST-регистрация ЭКГ-тромболитическая терапия" не более 10 мин.	01.07.2021	31.12.2024	достижение и соблюдение интервала "постановка бригадой СМП диагноза ОКС с подъемом ST-регистрация ЭКГ-тромболитическая терапия" не более 10 мин.	при наличии показаний проведение тромболитической терапии бригадами СМП в течение не более 10-ти минут с момента "постановка бригадой СМП диагноза ОКС с подъемом ST-регистрация ЭКГ-	Минздрав РБ; Камалов А.Р.	Регулярное (ежегодное)

						тромболитическая терапия"		
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	1	Переоснащение/дооснащение 4 региональных сосудистых центров и 3 первичных сосудистых отделений	01.01.2022	31.12.2022	продолжается переоснащение/дооснащение 4 региональных сосудистых центров и 3 первичных сосудистых отделений	обеспечение переоснащения/дооснащения медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Республики Башкортостан в установленные сроки и без прерывания процесса оказания пациентам с ССЗ специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (делимое)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	2	Переоснащение/дооснащение 2 региональных сосудистых центров и 2 первичных сосудистых отделений	01.01.2023	31.12.2023	продолжается переоснащение/дооснащение 2 региональных сосудистых центров и 2 первичных сосудистых отделений	обеспечение переоснащения/дооснащения медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в установленные сроки и без прерывания процесса оказания пациентам с ССЗ специализированной медицинской	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (делимое)

						помощи, в том числе высокотехнологичной		
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	3	Переоснащение/дооснащение 3 региональных сосудистых центров, 4 первичных сосудистых отделений	01.01.2024	31.12.2024	продолжается переоснащение/дооснащение 3 региональных сосудистых центров, 4 первичных сосудистых отделений	обеспечение переоснащения/дооснащения медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в установленные сроки и без прерывания процесса оказания пациентам с ССЗ специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (делимое)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	4	Реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения необходимых для достижения целевых показателей	01.07.2021	31.12.2024	увеличение доли рентгенэндоваскулярных вмешательств, проведенных в лечебных целях больным с ОКС, к общему числу выживших больных, перенесших ОКС, до 60%; рост количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС до 7804 процедур;	повышение качества и создание условий для оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

					увеличение охвата населения РБ первичным ЧКВ до 60%; снижение летальности от ОНМК до уровня планового значения целевого показателя текущего года; увеличение доли больных с ИИ, которым была проведена ТЛТ, до уровня планового значения целевого показателя текущего года; уменьшение частоты повторных ОНМК - не более 40%; увеличение числа больных с ОНМК, получивших реперфузионную терапию, - не менее 5%			
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	5	Подготовка помещений - капитальный ремонт под КТ, МРТ, ангиографы	01.08.2019	31.12.2024	проведен капитальный ремонт под КТ, МРТ, ангиографы	подготовлены помещения - проведен капитальный ремонт под КТ, МРТ, ангиографы	Николаева И.Е.; Карамова И.М.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (делимое)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	6	Внедрение Шкалы догоспитальной оценки тяжести инсульта (LAMS) во всех бригадах СМП и во всех МО, оказывающих	01.08.2019	31.12.2024	снижение летальности от ОНМК до уровня планового значения целевого показателя текущего года;	создание условий для оказания специализированной медицинской помощи больным с ОНМК	Карамова И.М.; Кутлубаев М.А.	Регулярное (ежегодное)

		первичную медико-санитарную помощь			увеличение доли больных с ИИ, которым была проведена ТЛТ, до уровня планового значения целевого показателя текущего года; уменьшение частоты повторных ОНМК - не более 40%; увеличение числа больных с ОНМК, получивших реперфузионную терапию - не менее 5%			
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	7	100-процентное проведение КТ-перфузий больным с ОНМК, которым предполагается использование реперфузионной терапии в ПСО и РСЦ	01.08.2019	31.12.2020	увеличение доли больных с ИИ, которым была проведена ТЛТ, до уровня планового значения целевого показателя текущего года; увеличение числа больных с ОНМК, получивших реперфузионную терапию - не менее 5%; уменьшение частоты повторных ОНМК - не более 40%; снижение летальности и смертности от ОНМК	100% обеспечение всех РСЦ РБ программой КТ-перфузии	Карамова И.М.; Кутлубаев М.А.	Разовое (делимое)
8. Развитие структуры	8	Транспортировка больных с ОНМК,	01.08.2019	31.12.2024	достижение планового значения	создание центра удаленных	Карамова И.М.; Кутлубаев М.А.	Регулярное (ежегодное)

<p>специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи</p>		<p>подлежащих тромбэкстракции, в РСЦ с временем доставки 1 - 1,5 часа, проведение ТЛТ в машине СМП при эвакуации пациента</p>			<p>целевого показателя "Доставка пациентов с ОНМК в терапевтическое окно" в специализированные сосудистые отделения до уровня планового значения целевого показателя текущего года; снижение летальности от ОНМК до уровня планового значения целевого показателя текущего года; увеличение доли больных с ИИ, которым была проведена ТЛТ, до уровня планового значения целевого показателя текущего года; уменьшение частоты повторных ОНМК - не более 40%; увеличение числа больных с ОНМК, получивших инвазивную реперфузионную терапию - не менее 5%</p>	<p>консультаций для раннего выявления больных с ОНМК, подлежащих тромбэкстракции</p>		
<p>8. Развитие структуры специализированной, в том числе</p>	<p>9</p>	<p>Создание "инсультной сети" на примере</p>	<p>01.08.2019</p>	<p>31.12.2024</p>	<p>увеличение числа больных с ОНМК, получивших реперфузионную</p>	<p>создана "инсультная" сеть из 3 РСЦ по ОНМК; увеличено число</p>	<p>Карамова И.М.; Кутлубаев М.А.</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

высокотехнологичной медицинской помощи					терапию до 5.0%; снижение смертности и летальности от ОНМК	больных с ОНМК, получивших реперфузионную терапию		
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	10	Расширение "инсультной сети"	01.07.2020	31.12.2024	в "инсультную" сеть новые РСЦ	в "инсультную сеть" вовлечены не менее, чем 5 РСЦ. Увеличение числа больных с ОНМК, получивших реперфузионную терапию	Карамова И.М.; Кутлубаев М.А.	Разовое (неделимое)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	11	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	01.08.2019	31.12.2024	доля профильной госпитализации: - в кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма от общего числа госпитализированных пациентов со сложными нарушениями ритма сердца - не менее 95%; - в кардиологические отделения с ПРИТ больных с острой СП, декомпенсацией	достижение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма и больных с острой СП, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной артерии, легочной гипертензией	Николаева И.Е.; руководители первичных сосудистых отделений Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

					ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%			
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	12	Координация работы системы управления сердечно-сосудистыми рисками по Республике Башкортостан Центром управления сердечно-сосудистыми рисками	01.07.2021	31.12.2024	увеличение доли пациентов с ОКС с nST, которым была проведена ТЛТ, и отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС до уровня планового значения целевого показателя (фармакоинвазивная тактика)	онлайн мониторинг оказания медицинской помощи больным с ОКС с целью недопущения нарушения маршрутизации и непрофильной госпитализации пациентов с ОКС и обеспечения соблюдения стандартов оказания медицинской помощи пациентам с ОКС	Николаева И.Е.; руководители региональных сосудистых центров Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	13	Снижение внутрибольничной летальности от ИМ	01.07.2022	01.07.2023	число больных с ОКС с nST госпитализированных в сроки менее 2 ч. от начала более 40%	увеличение доли больных с ОКС, поступивших РСЦ в первые 2 часа от момента возникновения болевого синдрома	Николаева И.Е.; руководители региональных сосудистых центров Республики Башкортостан	Регулярное (ежеквартальное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе	14	Работа пилотного проекта "Центра мониторинга инсультов" в ГБКЗ РБ	01.07.2022	31.12.2024	увеличение числа тромбэкстракций в РБ на 5% ежегодно	Снижение смертности от ОНМК. Летальность от	Карамова И.М.; руководители региональных сосудистых центров	Регулярное (ежеквартальное)

высокотехнологичной медицинской помощи		КБСМП г. Уфы				ОНМК в РСЦ не более 20%	Республики Башкортостан	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	15	Организация Регионального центра критической ишемии нижних конечностей в ГБУЗ РБ К БСМП г. Уфы	01.07.2022	31.12.2022	нормативно-правовой акт	снижение смертности от БСК	Минздрав РБ, Карамова И.М.	Разовое (неделимое)
9. Медицинская реабилитация	1	Мероприятия по реабилитации пациентов с ССЗ, основанные на анализе реабилитационной базы РБ, возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи актуальных клинических рекомендациях по реабилитации пациентов, перенесших ОНМК и ОКС, а также пациентов, которым оказана ВМП, независимо от места ее оказания	01.07.2019	31.12.2024	проведено не менее 65 лекций пациентам с ССЗ о возможности (необходимости) проведения их реабилитации; в каждой медицинской организации РБ размещено не менее 50 плакатов о возможности (необходимости) проведения реабилитации пациентов с ССЗ; пациентам роздано не менее 1000 флаеров с информацией о возможности (необходимости) проведения реабилитации пациентов с ССЗ	информирование пациентов с ССЗ о возможности (необходимости) проведения реабилитации в форме устного оповещения и публикации соответствующих информационных материалов	Гараев Р.Р.; Ахтямова С.Х.; Мамаева А.В.	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	2	Оснащение медицинским оборудованием 3 отделений	01.01.2021	31.12.2021	оснащены медицинским оборудованием отделения	обеспечить реализацию мероприятий по оснащению и	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских	Разовое (делимое)

		реабилитации медицинских организаций РБ			реабилитации медицинских организаций РБ: ГБУЗ РБ ГБ N 1 город Октябрьский; ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ; ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ	дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с региональным перечнем медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению САНПИНов	организаций Республики Башкортостан	
9. Медицинская реабилитация	3	Оснащение медицинским оборудованием 5 отделений реабилитации медицинских организаций РБ	01.01.2022	31.12.2022	оснащены медицинским оборудованием отделения реабилитации медицинских организаций РБ: ГБУЗ ГБ город Нефтекамск; ГБУЗ РБ ЦГБ город Сибай; ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ; ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ; ГБУЗ РБГБ город Салават	обеспечить реализацию мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с региональным перечнем медицинских организаций,	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (неделимое)

						включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению САНПИНов		
9. Медицинская реабилитация	4	Оснащение медицинским оборудованием 4 отделения реабилитации медицинских организаций РБ	01.01.2023	31.12.2023	оснащены медицинским оборудованием отделения реабилитации медицинских организаций РБ: ГБУЗ РБ ЦРКБ город Белорецк; ГБУЗ РБ ГБ город Кумертау; ГБУЗ РБ Ишимбайская ЦРБ; ГБУЗ РБ Янаульская ЦРБ	обеспечить реализацию мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с региональным перечнем медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (делимое)

						выполнению САНПИНов		
9. Медицинская реабилитация	5	Оснащение медицинским оборудованием 3 отделений реабилитации медицинских организаций РБ	01.01.2024	31.12.2024	оснащены медицинским оборудованием отделения реабилитации медицинских организаций РБ: ГБУЗ РБ ГБ N 2 город Стерлитамак; ГБУЗ РБ Чишминская ЦРБ; ГБУЗ РБ Учалинская ЦРБ	обеспечить реализацию мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с региональным перечнем медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению САНПИНов	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (неделимое)
9. Медицинская реабилитация	6	Обучение 30 специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в Республики Башкортостан в рамках образовательной	01.01.2022	31.12.2022	обучено 30 специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в Республики Башкортостан в рамках	обеспечение выполнения мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных реабилитационных	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (неделимое)

		части проекта "Развитие системы медицинской реабилитации в РФ"			образовательной части проекта "Развитие системы медицинской реабилитации в РФ"	команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации		
9. Медицинская реабилитация	7	Обучение 30 специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в Республики Башкортостан в рамках образовательной части проекта "Развитие системы медицинской реабилитации в РФ"	01.01.2023	31.12.2023	обучено 30 специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в Республики Башкортостан в рамках образовательной части проекта "Развитие системы медицинской реабилитации в РФ"	обеспечение выполнения мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (неделимое)
9. Медицинская реабилитация	8	Обучение 30 специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в Республики Башкортостан в рамках образовательной части проекта "Развитие системы медицинской реабилитации в РФ"	01.01.2024	31.12.2024	обучено 30 специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в Республики Башкортостан в рамках образовательной части проекта "Развитие системы медицинской реабилитации в РФ"	обеспечение выполнения мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (неделимое)
9. Медицинская	9	Ведение регистра	01.07.2019	31.12.2024	сформирован	мероприятия,	Минздрав РБ;	Регулярное

реабилитация		реабилитации			регистр реабилитации больных с ССЗ; внедрены телеконсультации пациентов, перенесших ОНМК и ОКС, перед выпиской из стационара в целях определения показаний для направления на II-й и III-й этапы реабилитации; количество зарегистрированных пациентов не менее 450	обеспечивающие формирование преимущественности лечения стационарного и амбулаторного звеньев специализированной медицинской помощи, взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами, ведение регистра реабилитации больных с ССЗ	Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	(ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	10	Открытие 2 отделений кардиореабилитации	01.01.2021	31.12.2021	отделения кардиореабилитации открыты в: ГБУЗ РБ Туймазинская ЦРБ; ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ	формирование преимущественности лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (делимое)
9. Медицинская реабилитация	11	Открытие 2 отделений кардиореабилитации	01.01.2022	31.12.2022	отделения кардиореабилитации и открыты в: ГБУЗ РБ Белебеевская ЦРБ; ГБУЗ РБ ГБ город Салават	формирование преимущественности лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (делимое)
9. Медицинская реабилитация	12	Открытие 2 отделений кардиореабилитации	01.01.2023	31.12.2023	отделения кардиореабилитации и открыты в:	формирование преимущественности лечения	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители	Разовое (делимое)

					ГБУЗ РБ Ишимбайская ЦРБ; ГБУЗ РБ Янаульская ЦРБ	стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи	медицинских организаций Республики Башкортостан	
9. Медицинская реабилитация	13	Открытие 2 отделений кардиореабилитации	01.01.2024	31.12.2024	отделения кардиореабилитац ии открыты в: ГБУЗ РБ Чишминская ЦРБ; ГБУЗ РБ Учалинская ЦРБ	формирование преимущества лечения стационарного и амбулаторного звена специализированн ой медицинской помощи	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Разовое (делимое)
9. Медицинская реабилитация	14	Обеспечение реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК, в амбулаторно- поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	обеспечить реабилитацию не менее 70% больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН и не менее 90% больных, перенесших ОНМК	организация мероприятий по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК, в амбулаторно- поликлинических, санаторно- курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации	Гараев Р.Р.; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	15	Проведение анализа реабилитационной базы субъекта Российской Федерации и возможности территориальной	01.07.2021	31.12.2024	предоставление отчета по итогам проведенного анализа в орган исполнительной власти субъекта Российской	проведен анализ реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в регионе, а также	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

		программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 788н			Федерации в сфере охраны здоровья	возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи		
9. Медицинская реабилитация	16	Актуализировать нормативно-правовые акты, регламентирующие организацию медицинской реабилитации в регионе, в соответствии с рекомендациями Минздрава России от 04.03.2021 N 17-5/и/2-3265 по реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых	01.07.2021	31.12.2024	актуализированы нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской реабилитации взрослых с учетом положений Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 788н	на территории региона обеспечено выполнение требований Порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения и Порядка организации медицинской реабилитации взрослых	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	17	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные	01.07.2021	31.12.2024	число отделений ранней медицинской реабилитации	открыты отделения ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

		сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю				сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю		
9. Медицинская реабилитация	18	Обеспечение использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса	01.07.2021	31.12.2024	специалисты МДРК в своей работе используют МКФ как основу реабилитационного процесса	в отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций субъекта Российской Федерации внедрена в практику МКФ	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	19	Увеличение финансирования для обучения персонала и на оплату труда. Организация и обеспечение выполнения мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	определен источник и выделено дополнительное финансирование для обучения персонала и на оплату труда. Достаточная укомплектованность отделений медицинской реабилитации специалистами МДРК на всех этапах с учетом профиля отделения к 01.09.2023	организация и проведение циклов профессиональной переподготовки для специалистов МДРК в региональных ВУЗах и колледжах. Повышение мотивации медицинских работников, в том числе путем увеличения уровня оплаты труда	Минздрав РБ	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	20	Использование ресурсов федеральных	01.07.2021	31.12.2024	количество проведенных телемедицинских	проведение телемедицинских консультаций/кон	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители	Регулярное (ежегодное)

		<p>медицинских организаций и ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России, в том числе путем проведения консультаций/консилиумов и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий</p>			<p>консультаций/консилиумов по медицинской реабилитации между медицинскими организациями субъекта, а также с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России; количество проведенных научно-практических мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и с участием ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России за год</p>	<p>силиумов между медицинскими организациями, осуществляющим и медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России. Совместно с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России реализуется план научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая: правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений)</p>	<p>медицинских организаций Республики Башкортостан</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--	--

9. Медицинская реабилитация	21	Обеспечить направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШРМ и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	не менее 70%, пациентам, перенесшим ОКС, кардиохирургическое вмешательство, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60% пациентам, перенесшим ОНМК соответственно, осуществляются мероприятия медицинской реабилитации 2 и/или 3 этапов	на территории региона осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов; внедрены механизмы контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	Минздрав РБ; Гараев Р.Р.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Разработка мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	разработка мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ реализация программ "Земский доктор", "Земский	ориентация структуры подготовки специалистов в ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России на удовлетворение потребностей здравоохранения региона в	Минздрав РБ; Павлов В.Н.	Регулярное (ежегодное)

					фельдшер" и других мер социальной поддержки медицинских работников и особенно молодых специалистов в медицинских организациях РБ	соответствии с заказом Минздрава РБ, утвержденным Минздравом России реализация мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта Российской Федерации		
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Разработка и утверждение плана обучения и аттестации медицинских сотрудников	01.08.2019	31.12.2024	нормативно-правовой акт	Минздравом РФ утвержден план обучения и аттестации медицинских сотрудников	Минздрав РБ; Павлов В.Н.	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Разработка системы поощрения медицинских работников	01.08.2019	31.12.2024	нормативно-правовой акт	в каждой МО внедрен "эффективный контракт", утверждена система поощрения сотрудников на основании системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	Минздрав РБ; Павлов В.Н.	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания	4	Разработка мер по повышению заработной платы	01.08.2019	31.12.2024	нормативно-правовой акт	Утверждение Минздравом РБ мер по повышению	Минздрав РБ	Разовое (неделимое)

медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями		медицинских работников				заработной платы медицинских работников		
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Информирование населения о престиже врачебной профессии: в виде устного оповещения; в виде публикации информационных материалов	01.08.2019	31.12.2024	в общеобразовательных организациях проведено не менее 50 лекций о престиже врачебной профессии; в общеобразовательных организациях размещено не менее 200 плакатов наружной рекламы о престиже врачебной профессии; населению роздано не менее 1000 флаеров о престиже врачебной профессии	информирование населения о престиже врачебной профессии в форме лекций, публикации соответствующих информационных материалов в СМИ, размещение плакатов наружной рекламы о престиже врачебной профессии	Ахтямова С.Х.; Мамаева А.В.	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Совместно с ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава РФ, ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России и ФГБУ "НМИЦ Кардиологии" Минздрава России, ФГБУ "НМИЦ им. ак. Е.Н.Мешалкина" Минздрава России разработать и реализовать план	01.08.2019	31.12.2024	проведено не менее 20 телемедицинских семинаров, лекций с разбором клинических случаев по профилю "Кардиология"; лекций с разбором клинических случаев по профилю	совместно НМИЦ проводить дистанционные научно-практические мероприятия по профилям "Кардиология" и "сердечно-сосудистая хирургия" с применением телемедицинских технологий с	Минздрав РБ	Регулярное (ежегодное)

		<p>проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием ГБУЗ РКЦ и других медицинских организаций по профилю ССЗ, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ Республики Башкортостан, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования</p>			<p>"сердечно-сосудистая хирургия"; осуществлены виртуальные обходы, а также разборы клинических случаев</p>	<p>участием "якорных" республиканских медицинских организаций, а также с привлечением специалистов медицинских организаций РБ</p>		
<p>10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>	7	<p>Проведение выездных школ-семинаров на базе медицинских организаций Республики Башкортостан с привлечением ведущих</p>	01.08.2019	31.12.2024	<p>проведено не менее 12 выездных школ-семинаров в 60 медицинских организациях РБ</p>	<p>повышение квалификации специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ с привлечением ведущих</p>	<p>Минздрав РБ; Павлов В.Н.</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

		специалистов ГБУЗ РКЦ, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава РБ (по согласованию)				специалистов ГБУЗ РКЦ, ФГБОУ ВО "БГМУ" Минздрава РФ		
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	8	Организация регулярного контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70% врачей - специалистов (в том числе врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению), участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	регулярный контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70% врачей-специалистов (в том числе врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению), участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	организован доступ к portalу непрерывного медицинского образования (ИМО) осуществляется на рабочих местах, а также направление специалистов на циклы повышения квалификации, в том числе по системе НМО, в рамках бюджета, а также за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС. Проводится регулярный контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования	Минздрав РБ; Павлов В.Н.	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Определение потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности участвующих в оказании медицинской помощи	01.08.2019	31.12.2024	ежеквартальный отчет по укомплектованности кадрами ПСО и РСЦ	отчет по укомплектованности кадрами ПСО и РСЦ в соответствии с порядками оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Хуснуллина И.Р.; руководители первичных сосудистых отделений Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

		больным с ССЗ, включая ПСО и РСЦ в соответствии с порядками оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ						
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	10	Формирование контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, включая ПСО и РСЦ в соответствии со штатными расписаниями и порядками оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	укомплектованность медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, включая ПСО и РСЦ не менее 70% от штатного расписания РСЦ и ПСО	уменьшение кадрового дефицита в медицинских организациях РБ, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с БСК	Павлов В.Н.; руководители первичных сосудистых отделений Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	11	Целевое обучение телемедицинским технологиям кадров региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений на курсах непрерывного медицинского образования "Основы применения телемедицинских технологий в здравоохранении"	01.07.2021	31.12.2024	обучено не менее 30 специалистов	совершенствование профессиональных компетенций по своевременной диагностике, лечению, реабилитации и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний с применением телемедицинских технологий	Минздрав РБ; Павлов В.Н.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

		ИДПО БГМУ						
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Организация внедрения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы "ССЗ"	01.07.2021	31.12.2024	организовать онлайн-наблюдение за каждым пациентом с погружением экспресс-анкет по отдельным нозологическим формам с целью выявления первых признаков ухудшения состояния. Установить сигнальные (электронные) метки для врачей, что позволит оперативно мониторировать сроки и качество диспансерного наблюдения больных высокого риска неблагоприятного прогноза и осложнений	интеграция ГИС РМИАС РБ с ВИМИС позволит разработать систему персонализированного контроля за каждым пациентом начиная с самых ранних этапов развития ССЗ, ускорить получение "второго мнения" и удаленной консультации с Федеральным центром	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Разовое (делимое)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	2	Совершенствование и работа функционала ГИС РМИАС РБ "Центр дистанционных консультаций"	01.08.2019	31.12.2024	проведено не менее 425, в том числе экстренных телемедицинских дистанционных консультаций пациентов с ССЗ из медицинских организаций РБ I-го, II-го и III-го уровней оказания медицинской	проведено телемедицинских в том числе экстренных дистанционных консультаций пациентов с ССЗ из медицинских организаций РБ I-го, II-го и III-го уровней оказания медицинской	Минздрав РБ; Хасбиев С.А.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

					помощи	помощи		
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	3	Обеспечение функционирования телемедицинских центров консультаций на базе РСЦ и ПСО с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения, в том числе консультирование сложных по курации пациентов в профильных национальных медицинских исследовательских центрах. Развитие телемедицинских технологий	01.08.2019	31.12.2024	проведено не менее 500 телемедицинских консультаций, в том числе с привлечением федеральных центров и не менее 30 медицинских организаций РБ II-го и III-го уровней оказания медицинской помощи	проведено телемедицинских консультаций, в том числе с привлечением федеральных центров и медицинских организаций РБ II-го и III-го уровней оказания медицинской помощи	Минздрав РБ; Хасбиев С.А.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	4	Совместно с ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава РФ, ФГБУ "НМИЦ им. ак. Е.Н.Мешалкина" Минздрава РФ и с другими федеральными центрами разработка и реализация плана проведения совместных консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением	01.08.2019	31.12.2024	совместно с НМИЦ проведено не менее 40 консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий	разработан и реализован план проведения совместных консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий; проведено 40 соответствующих консультаций	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)

		телемедицинских технологий						
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	5	Создание референс-центра лучевой диагностики в РСЦ N 1 ГБУЗ РБ БСМП город Уфа с дистанционной передачей данных КТ из РСЦ и ПСО через ГИС РМИАС РБ	01.08.2019	31.12.2024	увеличение доли больных, которым проведена тромболитическая терапия до 5%, снижение летальности до 14,5%	снижение летальности от ОНМК; увеличение доли больных, которым проведена тромболитическая терапия, среди всех больных с ИИ; увеличение числа больных с ОНМК, получивших реперфузионную терапию	Минздрав РБ; Карамова И.М.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	6	Совместно с ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" и ФГБУ "НМИЦ Кардиологии" Минздрава России, разработать и реализовать план проведения совместных консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ, с применением телемедицинских технологий, а также реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием	01.08.2019	31.12.2024	совместно с НМИЦ проведено не менее 40 консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий, не менее 10 научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.)	в соответствии с планом проведены совместные консилиумы и виртуальные обходы пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий, научно-практические мероприятия (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций РБ и (или) их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

		<p>профильных медицинских организаций Республики Башкортостан (и/или их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ Республики Башкортостан, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ</p>				<p>помощи пациентам с ССЗ в РБ, актуализации клинических рекомендаций за счет применения новых методов диагностики, лечения и реабилитации таких больных</p>		
<p>11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</p>	7	<p>Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации</p>	01.08.2019	31.12.2024	<p>В медицинских организациях внедрено не менее 10 новых методов для профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных</p>	<p>повышены доступность и эффективность оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшены результаты их лечения; внедрены новые методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые включены в стандарты оказания медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации</p>	<p>Минздрав РБ; Николаева И.Е.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	8	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций РБ и (или) их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в РБ, актуализации клинических рекомендаций за счет применения новых методов диагностики, лечения и реабилитации таких больных	01.08.2019	31.12.2024	совместно с НМИЦ проведено не менее 10 научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.)	совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработан и реализован план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций РБ и (или) их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ РБ, актуализации клинических рекомендаций за счет применения новых методов диагностики, лечения и реабилитации таких больных	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания	9	При организационно-методической поддержке профильных национальных	01.08.2019	31.12.2024	в соответствии с Планом основных организационных мероприятий Минздрава РБ	при организационно-методической поддержке профильных национальных	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)

<p>медицинской помощи</p>		<p>медицинских исследовательских центров разработать и осуществить мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии</p>			<p>проведено не менее 14 образовательных школ-семинаров, включающих вопросы по изучению и внедрению клинических рекомендаций по диагностике и лечению больных с ССЗ в РБ. Сформированы образовательные программы по изучению клинических рекомендаций по профилям ССЗ. На официальных сайтах медицинских организаций РБ, в информационно-телекоммуникационной сети Интернет размещены ссылки на рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ. Информационные материалы по изучению клинических рекомендаций по ОНМК регулярно размещаются в общем Вотсап-чате ОНМК. До медицинских организаций Республики</p>	<p>медицинских исследовательских центров разработаны и осуществлены мероприятия по внедрению системы контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе соответствующих критериев и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии</p>		
---------------------------	--	---	--	--	---	--	--	--

					Башкортостан доведены новые клинические рекомендации, а также информация о необходимости ознакомить специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями с новыми клиническими рекомендациями по ССЗ с предоставлением копий листов ознакомления с личной подписью каждого специалиста			
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	10	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	01.08.2019	31.12.2024	внедрены локальный и региональный архивы медицинских изображений (PACS-архив) отлажена система обратной связи посредством официальных сайтов медицинских организаций РБ в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, а также инфоматов, установленных в	обеспечены оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов ССЗ, а также мониторинг, планирование и управление потоками пациентов с ССЗ при оказании им медицинской помощи; сформирован механизм мультидисциплинарного контроля данных,	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; руководители медицинских организаций Республики Башкортостан	Регулярное (ежегодное)

		документации и справочников			медицинских организациях РБ	представляемых медицинскими организациями РБ для анализа; использованы локальный и региональный архивы медицинских изображений (PACS-архив) как основа для телемедицинских консультаций; проведен эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности и инвалидизации от ССЗ; запланированы объемы оказания медицинской помощи таким больным; внедрен механизм обратной связи и осуществлено информирование пациентов с ССЗ посредством официальных сайтов медицинских организаций РБ в информационно-телекоммуникационной сети Интернет и инфоматов, установленных в медицинских организациях РБ		
11.	11	Создание в ГИС	01.08.2019	31.12.2024	внедрение в	обеспечение	Минздрав РБ;	Регулярное

Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи		РМИАС РБ справочного функционала клинических рекомендаций для обеспечения постоянного доступа к нему медицинских работников медицинских организаций РБ			эксплуатацию в ГИС РМИАС РБ справочного функционала клинических рекомендаций	постоянного доступа медицинских работников к справочнику клинических рекомендаций в ГИС РМИАС РБ	Николаева И.Е.; Карамова И.М.	(ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	12	Унифицирование и внедрение в ГИС РМИАС РБ протоколов дополнительных методов исследования: коронароангиографии (КАТ), эхокардиографии (Эхо-КГ), ультразвукового дуплексного сканирования ветвей дуги аорты (УЗДС ВДА)	01.08.2019	31.12.2024	нормативно-правовой акт	унифицированы и внедрены в ГИС РМИАС РБ протоколы дополнительных методов исследований: КАГ; Эхо-КГ; УЗДС ВДА	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Разовое (делимое)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	13	Разработка и внедрение функционала ГИС РМИАС РБ по автоматическому выбору первоначальной причины смерти с целью минимизации ошибочного кодирования причин смерти	01.08.2019	31.12.2024	разработана и внедрена региональная интегрированная ЭМК с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство	создание региональной интегрированной ЭМК с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Разовое (делимое)

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	14	Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.08.2019	31.12.2024	обеспечены компьютерной техникой рабочие места врачей и среднего медицинского персонала; обеспечена безопасная передача данных для телемедицинских консультаций	используются локальный и региональный архивы медицинских изображений (PACS-архив) как основа для телемедицинских консультаций	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)
---	----	---	------------	------------	---	---	--	------------------------

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

1. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	15	Обеспечение мед. организациям широкополосного доступа в сеть Интернет, создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.08.2019	31.12.2024	обеспечены компьютерной техникой рабочие места врачей и среднего медицинского персонала; обеспечена безопасная передача данных для телемедицинских консультаций	обеспечен широкополосной доступ в информационно-телекоммуникационную сеть Интернет; создание возможности безопасной передачи данных; рабочие места врачей и среднего медицинского персонала обеспечены компьютерной техникой	Минздрав РБ; Николаева И.Е.; Карамова И.М.	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	16	Внедрение вертикально-интегрированной медицинской информационной системы "сердечно-	01.08.2022	31.12.2022	100% медицинских организаций и территориально выделенных структурных подразделений	внедрена вертикально интегрированная медицинская информационная система "сердечно-	Минздрав РБ; Хуснуллина И.Р.;	Разовое (делимое)

помощи		сосудистые заболевания" в региональную подсистему РМИАС РБ			медицинских организаций интегрированы в ВИМИС ССЗ	сосудистые заболевания"	Республики Башкортостан	
--------	--	--	--	--	---	-------------------------	-------------------------	--

5. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Исполнение мероприятий региональной программы Республики Башкортостан позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8%;

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

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 7804 единиц;

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

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

снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 2,1%."