



РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГÆТ ИРЫСТОН-АЛАНИЙЫ ХИЦАУАД
У Ы Н А Ф Ф Æ
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ
ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 28 мая 2024 г. № 243

г. Владикавказ

**Об утверждении региональной программы
Республики Северная Осетия-Алания
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

В целях реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» Правительство Республики Северная Осетия-Алания **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Республики Северная Осетия-Алания «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

2. Признать утратившим силу пункт 1 постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 31 мая 2023 года № 205 «Об утверждении региональной программы Республики Северная Осетия-Алания «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Председатель Правительства
Республики Северная Осетия-Алания



Б. Джанаев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Северная Осетия-Алания
от 28 мая 2024 г. № 243

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ
«БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»**

г. Владикавказ

Список сокращений:

МЗ РСО-Алания - Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

СКФО-Северо-Кавказский федеральный округ

БСК - болезни системы кровообращения

ИБС - ишемическая болезнь сердца

ОИМ- острый инфаркт миокарда

ИМ - инфаркт миокарда

ЦВБ - цереброваскулярная болезнь

ГБ - гипертоническая болезнь

РСЦ - региональный сосудистый центр

ПСО - первичное сосудистое отделение

Бригада СМП - бригада скорой медицинской помощи

АКШ - аорто-коронарное шунтирование

ЧКВ - чрескожное коронарное вмешательство

ХСН - хроническая сердечная недостаточность

ПРИТ - палата реанимации и интенсивной терапии.

ЛФК - лечебная физическая культура

ТЛТ - тромболитическая терапия

ОРВИ - острая респираторная вирусная инфекция

ЦУР - центр управления рисками

ФГБУ СКММЦ МЗ РФ - федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Беслан)

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

ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ - федеральное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Северо-Осетинская государственная медицинская Академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО - Алания - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница» Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.

2.1. Краткая характеристика субъекта Российской Федерации в целом.

Республика Северная Осетия-Алания занимает территорию около восьми тысяч квадратных километров, входит в состав Северо-Кавказского федерального округа Российской Федерации, расположена на Северном Кавказе и занимает часть Центрального Предкавказья на северных склонах Главного Кавказского хребта.

Республика включает в себя 1 городской округ – муниципальное образование город Владикавказ и 8 муниципальных районов: Алагирский, Ардонский, Дигорский, Ирафский, Кировский, Моздокский, Правобережный, Пригородный. На долю горной полосы приходится 3 850 кв. км, то есть 48 процентов всей площади. По своему географическому положению республика лежит в зоне развития субтропического климата, но отделена от южных областей мощными горными хребтами и значительно открыта к северу.

Республика занимает пятое место в России по густонаселенности с плотностью населения 85,2 человек на 1 кв. км. Особенностью региона является развитая сеть автомобильных дорог.

Демографическая ситуация в Республике Северная Осетия-Алания, начиная с 2011 года характеризуется стабильным снижением общей численности населения. За 13 лет (с 2011 года по 1 января 2024 г.) численность населения республики сократилась на 33,737 тысячи человек и составила на 1 января 2024 года 679228 человек, несмотря на это естественный прирост населения за 2023 год, по предварительным данным, составил 420 человек.

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу за 2023 год, как и за 2022 год, в республике отмечен рост основных показателей экономического развития по сравнению с предыдущим годом: индекс промышленного производства в 2023 году составил 109,3; объем производства продукции сельского хозяйства в 2023 году увеличился на 6,1%; инвестиции в основной капитал в республике за счет всех источников финансирования составили 92,5% к 2022 году.

Потребительские цены на товары и услуги на конец декабря 2023 года к декабрю 2022 года выросли на 7,1%. Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата за 2023 год составила 40764,2 руб., что больше чем в 2022 году на 12,3%. Реальная заработная плата составила

106,1% к уровню 2022 года.

По предварительным данным, реальные располагаемые денежные доходы населения в 2023 году (доходы за вычетом обязательных платежей, скорректированные на индекс потребительских цен) по сравнению с 2022 годом увеличились на 7,5%. Денежные доходы (в среднем на душу населения) увеличились на 14,1% по сравнению с предыдущим годом и составили 33353 руб.

В 2023 году зарегистрирован естественный прирост населения в количестве 420 человек против убыли 415 человек в 2022 году. Число родившихся снизилось на 3,8%, число умерших - на 14,2%. Число родившихся превысило число умерших на 6,2%, против превышения числа умерших над числом родившихся на 5,6% в 2022 году. Число браков по сравнению с 2022 годом снизилось на 8,8%, число разводов выросло – на 15,2%. Общая миграционная убыль населения республики снизилась на 2092 человека (на 46,9%). В декабре 2023 года численность официально зарегистрированных безработных составила 2487 человек, что на 17,5% меньше уровня соответствующего периода 2022 года.

Несмотря на положительную динамику важнейших макропоказателей, характеризующих социально-экономическое развитие Республики Северная Осетия-Алания в 2022 и 2023 гг., и рост реальных денежных доходов населения за 2023 год рост темпа миграции населения в более привлекательные регионы страны продолжается и вносит существенный вклад в убыль населения.

Большинство населения республики – 63,19% (430138 человек) проживают в городской местности; 36,81% (250610 человек) - в сельской.

Наиболее населённым является городской округ г.

Владикавказ. Распределение населения по муниципальным образованиям представлена в таблице.

Муниципальное образование	Численность населения на 01.01.2023	Доля в общей численности
г. Владикавказ	309619	45,5%
Алагирский район	38381	5,6%
Ардонский район	31288	4,6%
Дигорский район	18504	2,7%
Ирафский район	15607	2,3%
Кировский район	27907	4,1%
Моздокский район	82698	12,1%
Правобережный район	55510	8,2%
Пригородный район	101234	14,9%

Лиц моложе трудоспособного возраста (0-15 лет) в республике Северная Осетия-Алания – 135,937 тыс. чел. (20%), трудоспособного возраста – 392,583 тыс. чел. (57,7%), старше трудоспособного возраста - 152,228 тыс. чел. (22,3%).

Соотношение: на 1000 мужчин в республике приходится 1142 женщины (в 2022 году этот показатель составлял 1000 мужчин на 1143 женщин).

Вплоть до 2019 года в республике прослеживалась устойчивая динамика роста ожидаемой продолжительности жизни при рождении (далее - ОПЖ), однако в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и роста показателя общей смертности ОПЖ с 2020 года снижалась. Снижение ОПЖ в 2020 году составило 1,67 года (74,08 года против 75,75 в 2019 году). Снижение ОПЖ в 2021 году составило 1,61 года (72,47 года в 2021 году против 74,08 в 2020 году).

В 2022 году на фоне снижения бремени пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) ОПЖ по Республике Северная Осетия-Алания заметно увеличилась и составила 74,72 года (рост на 2,25 года). По предварительным данным Росстата, в 2023 году ОПЖ составила 76,16 лет, что на 0,41 года превысило уровень 2019 года и на 1,44 – уровень 2022 года. Вместе с тем ОПЖ в республике остается традиционно выше среднероссийских показателей (73,41 года в РФ - на 2,75 года), но ниже показателя по СКФО (на 0,84 года). Среди регионов СКФО Республика Северная Осетия-Алания по ОПЖ занимает 6 место, а среди регионов РФ – 9 место.

Дифференциация продолжительности жизни у мужчин и женщин в 2023 году (70,94 года и 81,08 года, соответственно) по сравнению с 2022 годом увеличилась и составила 10,14 года против 9,8 года в 2022 году, превысив уровень 2020 года -10,12 года.

1.2. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Показатели рождаемости и общей смертности в РСО-Алания в течение 7 лет.

	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год (12 месяцев)
РОЖДАЕМОСТЬ (на 1000 чел. населения)							
РСО-Алания - всего	12,8	13,1	12,3	11,8	11,6	11,0	10,6
в том числе:							

	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год (12 месяцев)
Алагирский район	13,6	13,9	12,8	12,9	11,0	8,5	10,1
Ардонский район	11,8	12,0	10,4	10,4	10,3	11,5	10,8
Дигорский район	15,7	16,7	16,3	15,2	13,1	15,1	13,5
Ирафский район	14,2	14,7	14,7	15,1	12,2	8,9	10,7
Кировский район	11,8	12,3	12,8	11,0	10,3	8,1	8,8
Моздокский район	14,5	16,1	15,2	14,2	14,4	13,3	11,6
Правобережный район	14,0	14,8	13,1	12,8	12,0	12,1	11,6
Пригородный район	10,7	10,4	10,4	9,9	9,5	8,2	8,3
г. Владикавказ	12,6	12,7	11,7	11,4	11,6	11,4	10,9
	СМЕРТНОСТЬ (на 1000 чел. населения)						
РСО-Алания - всего	10,3	10,2	10,3	12,3	14,1	11,2	9,9
в том числе:							
Алагирский район	11,9	12,1	12,8	14,7	16,9	11,7	11,4
Ардонский район	11,4	11,3	11,0	12,9	14,8	11,7	10,6
Дигорский район	14,4	12,8	12,6	14,2	17,2	13,3	10,8
Ирафский район	13,2	13,0	13,4	14,2	17,9	13,0	13,9
Кировский район	10,3	10,1	10,2	11,7	11,2	10,5	8,0
Моздокский район	10,1	10,3	10,6	11,2	14,1	11,2	9,9

	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год (12 месяцев)
Правобережный район	11,3	12,1	11,5	12,9	14,6	12,1	10,1
Пригородный район	8,5	8,5	8,3	10,3	11,1	9,1	8,4
г. Владикавказ	10,0	9,9	10,1	12,7	14,5	11,5	10,1

По данным Федеральной службы государственной статистики (РОССТАТ), за январь-декабрь 2023 года в республике число зарегистрированных умерших составило 6767 человек, что на 1118 человек меньше, чем за аналогичный период 2022 года (7885) и на 3017 человек меньше, чем за 12 месяцев 2021 года (9784).

Показатель общей смертности от всех причин за 12 месяцев 2023 года снизился на 13,9% и составил 9,9 на 1000 населения против 11,5 в аналогичном периоде 2022 года и на 29,8% ниже, чем в 2021 году (за 12 месяцев 2021 года – 14,1 на 1000 населения).

Несмотря на снижение показателя общей смертности в Республике Северная Осетия-Алания за январь-декабрь 2023 года (9,9 на 1000 населения), он остаётся выше такового в целом по СКФО (7,0 на 1000 населения), но ниже, чем в целом по РФ (12,0 на 1000 населения).

Параллельно со снижением показателя общей смертности отмечается устойчивое снижение рождаемости.

Логично, что в условиях снижения смертности от COVID-19 в структуре смертности от всех причин доля смертей от БСК в 2023 году вновь возросла и составила 52,3% (в 2022 году – 49,3%, в 2021 году – 41,4%, в 2020 – 48,4%), но важно отметить, что по сравнению с доковидным 2019 годом (55,3%), в 2023 году БСК внесли меньший вклад в структуру общей смертности, что характеризует эффективность мероприятий, реализуемых в рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

От БСК за январь - декабрь 2023 года в республике умерло 3538 человек, что на 244 человека меньше, чем за 2022 год (3782 человека в 2022 году), тогда как в 2020 и 2019 годах отмечался рост абсолютного числа умерших от БСК (4146 в 2020 году и 3991 в 2019 году).

Показатель смертности от БСК за январь-декабрь 2023 года составил 519,6 на 100 тыс. населения. В динамике по сравнению с 2022 годом (553,7 на 100 тыс. населения, в 2021 году – 586,1, в 2020 году – 596,6) отмечено снижение смертности от БСК на 6,2%, однако темпы убыли смертности от БСК заметно ниже темпов убыли общей смертности (11,6%).

Показатель смертности от БСК в Республике Северная Осетия-Алания за январь-декабрь 2023 года достиг своего исторического минимума (519,6

на 100 тыс. населения) и остаётся традиционно ниже среднероссийского показателя за 2022 год (566,8 на 100 тыс. населения), но заметно выше показателя по СКФО (328,7 на 100 тыс. населения).

В 2023 году вторую позицию в структуре общей смертности вновь занимали новообразования - 1033 случая, или 15,3% (в 2022 году – 13,5%, в 2021 году – 10,7%, в 2020 году – 11,7%).

Третье место в структуре общей смертности занимают смерти от несчастных случаев, отравлений и травм - 524 случая, или 7,7% (в 2022 году – 5,5%, в 2021 году – 3,1%, 2020 году – 3,8%).

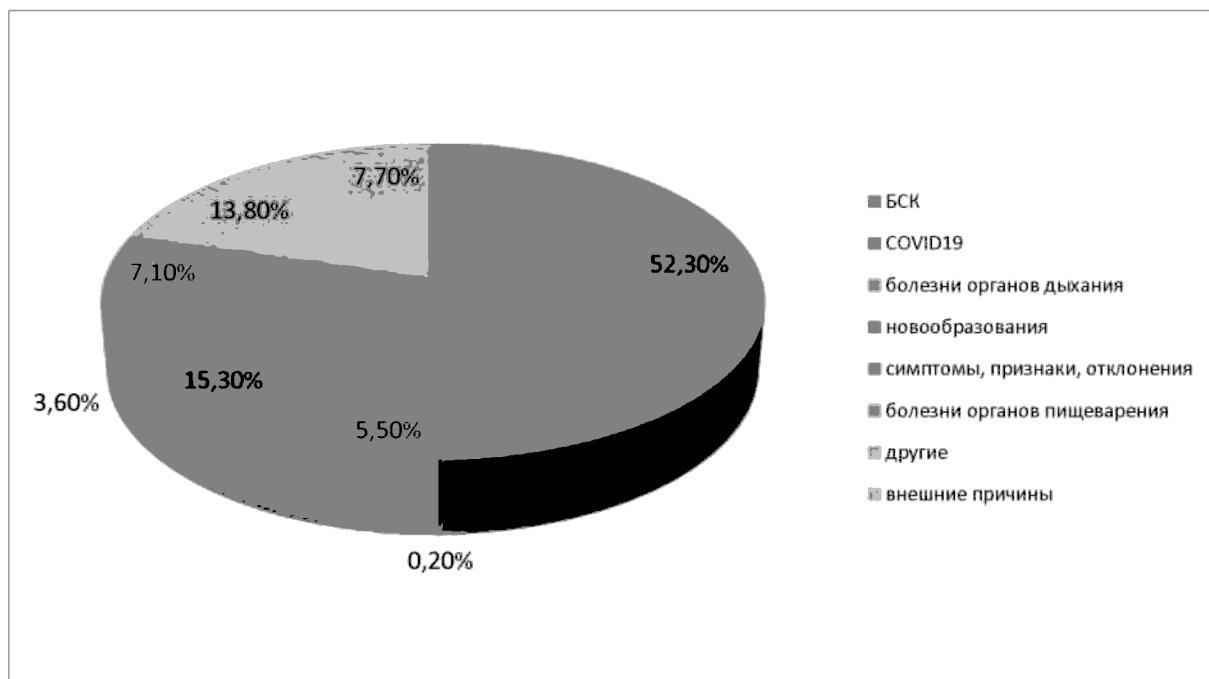
Четвертое место - болезни органов пищеварения - 479 случаев, или 7,1% (в 2022 году – 5,8%, в 2021 года – 4,3%, 2020 году – 5,6%).

На пятом месте – болезни органов дыхания, 371 человек, или 5,5% (в 2022 году – 7,9%, в 2021 году – 10,8%, 2020 году – 10,8%).

На прочие причины смерти приходится 19,7% (в 2022 году – 16,9%, в 2021 году – 14,2%, 2020 году – 20%).

Доля симптомов, признаков, отклонений от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированных в других рубриках, в течение последних лет снижается и в 2023 году составила 3,6% (241 чел. – 35,4 на 100 тыс. населения), в 2022 году - 3,9 % (297 чел. – 43,5 на 100 тыс. населения), в 2021 году - 4,4 % (428 чел. - 62,0 на 100 тыс. населения), в 2020 году – 7,3 %, (622 чел. – 89,5 на 100 тыс.), что свидетельствует об улучшении диагностики причин смерти.

Структура смертности



Динамика смертности от БСК за период 2017-2023 годы

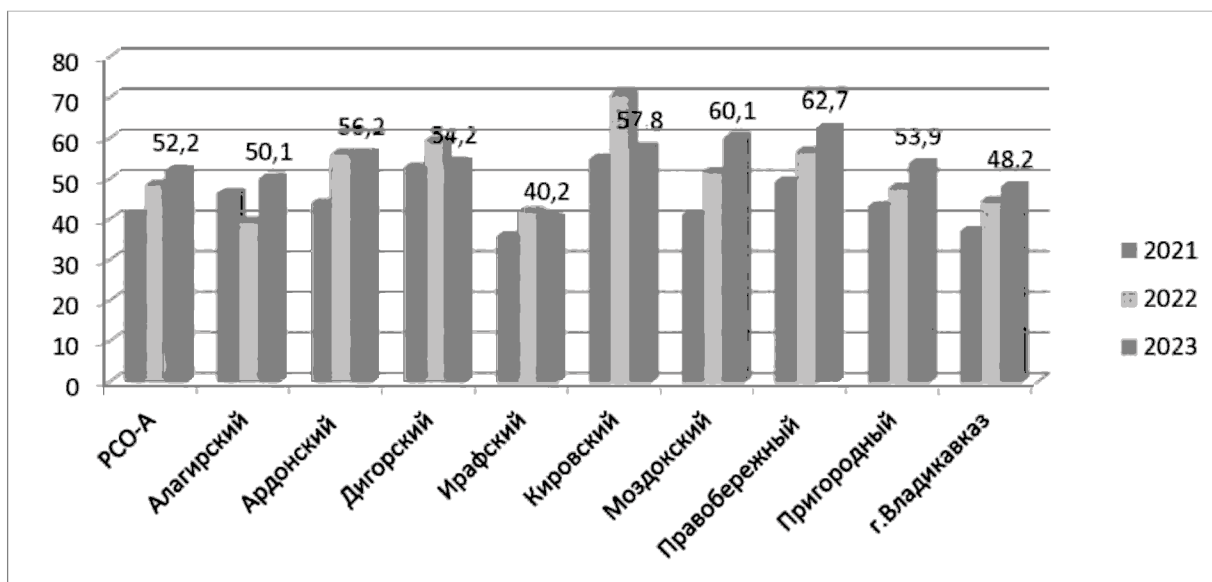
Причина смерти БСК	Показатель смертности на 100 тыс. населения						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (12 месяцев)
РСО-Алания	591,4	572,6	571,7	596,6	586,1	553,7	519,6
РФ	587,6	583,1	573,2	640,8	640,3	566,8	нет данных
СКФО	389,9	369,2	359,3	377,4	366,3	328,7	нет данных

Доля смертей от БСК за 12 месяцев 2023 года по сравнению с 2022 годом выросла почти во всех муниципальных образованиях РСО-Алания за исключением Ардонского, Дигорского, Ирафского и Кировского районов.

В абсолютных значениях отмечен рост количества смертей от БСК в двух муниципальных образованиях республики из девяти, а именно в Алагирском (на 17,5%), и Пригородном (на 2,3%).

Удельный вес БСК ниже среднереспубликанского (52,3%) в общем количестве смертей, по данным Северо-Кавказстата, за 12 месяцев 2023 года отмечен в Алагирском (50,7%), Ирафском (40,3%), районах и г. Владикавказ (48,2%).

Вклад БСК в общую смертность, по данным «Северо-Кавказстата», за 2021-2023 годы (в % от общего числа умерших).



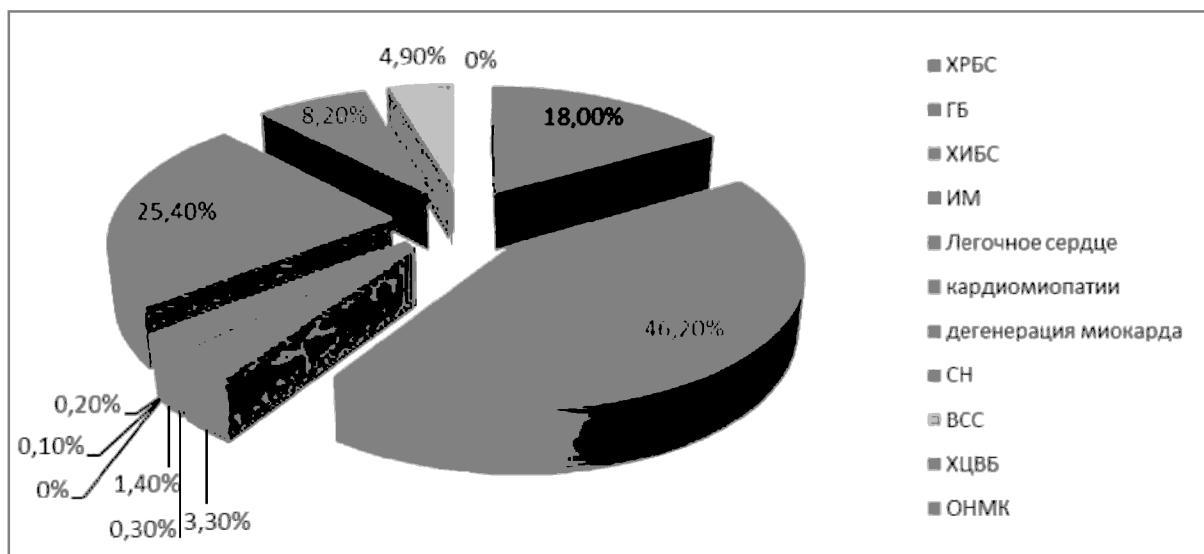
Основными нозологиями в структуре смертности от БСК, по предварительным данным, в 2023 году в РСО-Алания остаются:

ИБС (I20-I25) – 49,5% (6,6% из которых приходится на долю острого повторного инфаркта миокарда);

ЦВБ - (I60-I69) – 25,4% (32,4% из которых приходится на долю острого нарушения мозгового кровообращения);

ГБ (I10-I15) – 18,0%.

Структура смертности от БСК в 2023 году



Существенный вклад в смертность от БСК вносят кардиомиопатия неуточненная – 1,1% и прочие болезни сердца – 2,8%.

Среди причин смертности от ИБС доминируют:

атеросклеротическая болезнь сердца – 78,5% (показатель за 12 месяцев 2023 года составил 201,8 на 100 тыс. населения, за 2022 год – 210,9, за 2021 год – 225,3, за 2020 год – 211,8, за 2019 год – 180,6, за 2018 год – 196,6), после двухлетнего стабильного роста отмечено снижение показателя за 12 месяцев 2023 года на 4,3% (в 2022 году показатель был равен 210,9 на 100 тыс. населения, в 2021 году показатель был равен 225,3 на 100 тыс. населения);

прочие формы хронической ИБС – 8,4% (показатель за 12 мес. 2023 года составил 21,6 на 100 тыс. населения, за 2022 год – 21,2, за 2021 год – 34,3, за 2020 год – 27,8, за 2019 год – 30,1, за 2018 год – 24,3), отмечено снижение показателя за год на 1,9%;

ИМ (I21 - I22) – 6,6%, что чуть выше вклада в структуру смертности в 2022 годом – 6,5%. Показатель за 12 месяцев 2023 года значительно ниже «доковидного» периода и составил 17,0 на 100 тыс. населения (в 2022 году – 17,1, в 2021 году – 36,2, в 2020 году – 48,1, в 2019 году – 35,5, в 2018 году – 38,0).

Абсолютное количество острого ИМ, зарегистрированного в качестве причины смерти, уменьшилось на 1 случай, повторного – на 4. Показатель смертности от острого ИМ в 2023 году вырос на 3,1% и составил 16,4 на 100 тыс. населения (в 2022 году – 15,9, в 2021 году – 27,2, 2020 году – 33,4 на 100 тыс. населения, в 2019 году – 25,8). Показатель смертности от повторного ИМ в 2023 году снизился на 50% и составил 0,6 на 100 тыс. населения (в 2022 году – 1,2, в 2021 году – 9,0, 2020 году – 14,7 на 100 тыс. населения, в 2019 году – 9,7).

Снижение показателя смертности от ИМ достигнуто в том числе в результате выработанной под руководством Министерства

здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания согласованной позиции кардиологов и патологоанатомов о кодировании причин смерти, в том числе у пациентов с сахарным диабетом и новой коронавирусной инфекцией, и отнесении инфарктов миокарда 2 типа, согласно принятым рекомендациям, к осложнениям основного заболевания.

Показатель смертности от других форм острой ИБС не вносит существенного вклада в структуру смертности от ИБС и в 2023 году ниже уровня 2019 года (5,4 на 100 тыс. населения), но выше, чем в течение предшествующих 4 лет (7,8 - в 2022 году, 2,6 - в 2021 году, в 2020 году – 3,6, в 2019 году - 7,0, в 2018 году – 9,9).

На втором месте в структуре смертности от БСК стоит ЦВБ. Их доля в структуре БСК в 2023 году, как и в 2022 году, несколько возросла и составила 25,4% (897 в 2023г против 909 случаев в 2022 году в абсолютных значениях) (23,8% в 2022 и 23,3% в 2021 году). Показатель смертности от ЦВБ в 2023 году снизился и оставил 131,7 на 100 тыс. населения проти 132,7 на 100 тыс. в 2022 году и 136,5 на 100 тыс. населения в 2021 году, и все ещё остается выше доковидного (в 2019–127,6, в 2018 году –102,9).

Показатель смертности от ОНМК в 2023 году так же снизился и составил 42,7 на 100 тыс. населения (в 2022 году - 44,8), что заметно ниже показателя 2021 года (54,3 на 100 тыс. населения). Снижение показателя смертности от ургентной патологии в структуре БСК, закономерно повлекло за собой рост показателя смертности от церебрального атеросклероза на 17,5% в 2022 год и на 18 % в 2023 году (49,1 в 2021 году, 51,9 в 2022 году, 62,1 на 100 тыс. населения в 2023 году). Показатель смертности от других уточненных поражений сосудов мозга заметно уменьшился по сравнению с 2021 годом (28,8 на 100 тыс. населения в 2021 году, 32,0 на 100 тыс. населения в 2022 году и 22,3 на 100 тыс. населения в 2023 году).

На третьем месте (18% в структуре смертности от БСК) стоит группа ГБ (I10-I13) с показателем смертности 93,5 на 100 тыс. населения (99,9 на 100 тыс. населения в 2022 году, 59,5 в 2021 году, 69,1 в 2020 году, 87,4 в 2019 году). По сравнению с доковидным периодом отмечен рост смертности от ГБ на 14,3%.

В данной группе основную долю традиционно составляют ГБ с преимущественным поражением сердца (79,4% среди всех артериальных гипертензий) с показателем 74,3 на 100 тыс. населения (в 2022 году - 74,0, в 2021 году - 48,4, в 2020 году - 56,4) и ГБ с преимущественным поражением сердца и почек (19,2%) с показателем 17,9 на 100 тыс. населения (в 2022 году - 24,6 на 100 тыс. населения, в 2021 г.– 10,6, в 2020 году – 10,1).

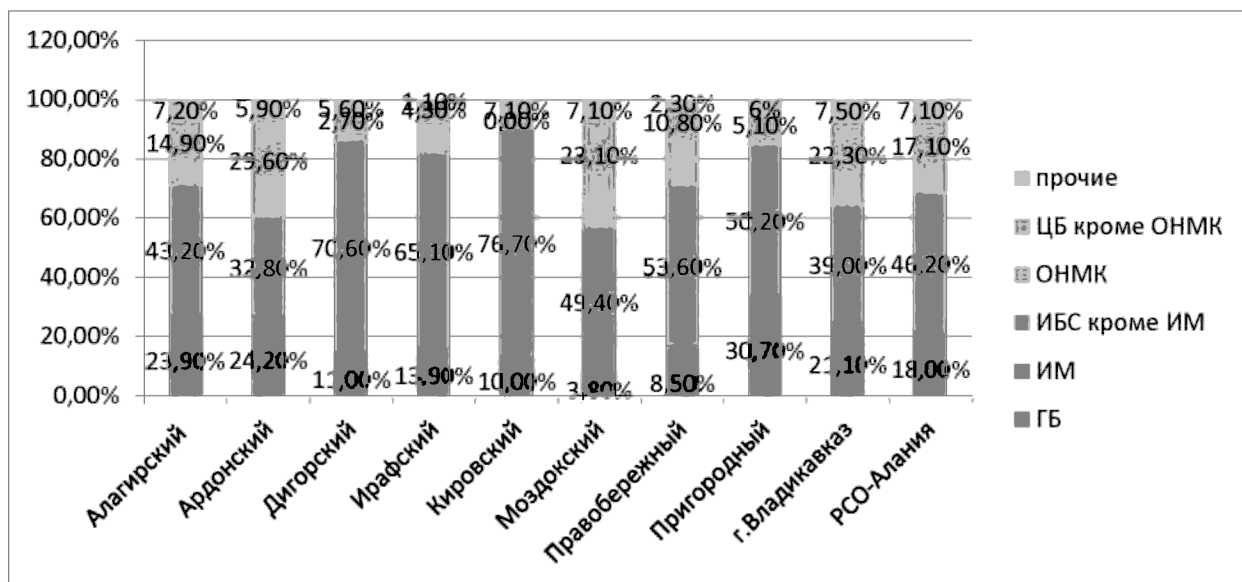
Менее 1% занимает внезапная смерть как описанная (0,2%) и дегенерация миокарда (0,02%) что требует дополнительного анализа правильности кодирования причин смерти данных случаев, так как согласно отечественным и зарубежным эпидемиологическим исследованиям доля ВСС и сердечная недостаточность в структуре БСК заметно выше.

Декомпенсация сердечной недостаточности, как основная причина

смерти указана в 0,1% (2022 году 0,3%, в 2021 году - 0,4%), что также связано с правилами кодирования основной причины смерти, когда сердечная недостаточность расценивается как осложнение основного заболевания, а не самостоятельная нозологическая единица. Впрочем, как и фибрилляция предсердий, которая также не указывается как основная причина смерти и не предусмотрена годовой формой ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

При анализе общей смертности в зависимости от количества инфицированных новой коронавирусной инфекцией COVID-19 выявлена положительная корреляционная зависимость, в то время как показатели смертности от БСК не показали какой-либо зависимости от количества инфицированных COVID-19.

Вклад различных нозологических форм в структуру смертности от БСК в разрезе муниципальных образований 202 год



При анализе причин смерти в муниципальных образованиях республики сохраняются тенденции, характерные для всей республики. Образовательная работа, проводимая по порядку кодирования причин смерти, привела к относительно однородной структуре смертности внутри группы БС, практически не колеблется, как основная причина смерти дегенерация миокарда и неуточнённые заболевания. Следует отметить, что несмотря на проводимую работу разброс в структуре между муниципальными образованиями остается значимым: так например, доля смертей в структуре БСК от хронической ЦВБ находится в диапазоне от 0% в Кировском районе до 29,6% в Ардонском районе; от ХИБС от 32,8% в Ардонском до 76,7% в Кировском районах; от ГБ от 8,7% в Правобережном до 30,7% в Пригородном. Работу по обучению правилам кодирования причин смерти необходимо продолжить.

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

Важным показателем деятельности стационара является госпитальная летальность.

В 2023 году по данным Ф № 14 в стационарных лечебных учреждениях республики умерло 2372 человек (госпитальная летальность составила 2,1%), что на 14,4% меньше, чем в 2022 году (2770) и на 47,7% и 35,7 % меньше, чем в 2020 и 2021 году соответственно (4625 умерших в 2021 году и 3687 умерших в 2020 году).

Из всех умерших в стационаре лица старше трудоспособного возраста 75,8% (в 2022 году - 80,8%, в 2021 году - 72,8%).

На долю умерших от БСК (1040 человек) приходится 43,8%, что заметно больше, чем в предыдущие три года (в 2022 году 958 человек - 34,6%, в 2021 году 915 человек 19,8%, в 2020 году 999 человек - 30 %), но всё еще меньше, чем в доковидный период (в 2019 году (48,6%).

Всего в стационарах республики в 2023 году от БСК умерло 50,8% от всех умерших от БСК, что свидетельствует о улучшении доступности стационарной медицинской помощи (в 2022 году от БСК умерло 23,7% от всех умерших от БСК).

В группе БСК на первое место среди причин госпитальной летальности в 2023 году переместилась ИБС (I20-I25) 40,4% (в 2022 г. – 36,7%, в 2021 г. - 34,4%, в 2020 г. - 39%, в 2019 г. – 42,3%). Показатель госпитальной летальности от ИБС в 2023 году составил 3,3% против 2,8% в 2022 году, 4,0% в 2021 году.

в том числе:

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Выписано			Умерло			Летальность %		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Хроническая ишемическая болезнь сердца	2644	4589	5634	207	245	328	7,3	5,1	5,5
Постинфарктный кардиосклероз	397	830	852	46	42	46	10,4	4,8	5,1
Острый инфаркт миокарда	693	867	955	79	98	91	10,2	10,2	8,7
Повторный инфаркт миокарда	61	85	78	22	5	1	26,5	5,6	1,3
Всего от острого и повторного инфаркта миокарда	754	952	1033	101	103	92	11,8	9,7	8,2
Всего ИБС	7522	12423	12414	315	353	420	4,0	2,8	3,3

На второе место в структуре госпитальной летальности в 2023 году переместились ЦВБ (I60-I69) с долей 37,8%, (в 2022 году 39,6%, в 2021 г. - 43%, в 2020 г. - 39%, в 2019 г. – 42,3%).

Уровень госпитальной летальности от ЦВБ заметно снизившись в 2022 году, в 2023 году также несколько снизился и составил 6,2% (в 2022 году - 6,7%, в 2021 г. – 9%, в 2020 г.- 9,5%, в 2019 г. - 8,3%).

Доля умерших от острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК) в группе с ЦВБ составила 88,8% (в 2022 г - 94,4%, в 2021 г. - 86%). Госпитальная летальность от ОНМК в 2023 году заметно снизилась и составила 14,7% (в 2022 году - 15,2%, 2021 г. в 2021 году - 18,0%), в том числе:

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Выписано			Умерло			Летальность (%)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Инфаркт мозга	1320	1744	1766	202	229	210	13,3	11,6	10,6
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	152	178	167	116	101	121	43,2	36,2	42,0
Субарахноидальное кровоизлияние	53	51	60	20	18	12	27,4	26,1	16,6
Инсульт, не уточненный как или инфаркт	1	0	0	1	0	0	50	0	0
Всего ЦВБ	3701	5087	5851	394	363	393	9,0	6,7	6,2

На третьем месте в структуре госпитальной летальности от БСК стоят болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I13) от которых умерло 63 пациента стационара, что составило 6,1%. В 2022 году на третьем месте в структуре госпитальной летальности были Другие болезни сердца, что составляло 5,1%.

В 2023 году в структуре госпитальной летальности Другие болезни сердца заняли четвертое место 4,2%, их доля в течение четырех лет стабильно уменьшается (в 2022 г. – 5,1%, в 2021 г. - 7,2% и 2020 г. -22,7%).

В 2023 году к двум региональным медицинским организациям: ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания и ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания, оказывающим стационарную специализированную медицинскую помощь пациентам с сердечно - сосудистой патологией на территории республики, добавилась ГБУЗ «РКБ СМП» МЗ РСО-Алания, где развернуто 25 кардиологических коек с палатой интенсивной терапии для пациентов с ургентной патологией, за исключением пациентов с ОКС. Кроме региональных медицинских организаций, медицинскую помощь пациентам с сердечно - сосудистой патологией оказывают две федеральные

медицинские организации: ФГБУ СКММЦ МЗ РФ и ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ.

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

2023 году ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания не привлекалась к работе, как инфекционный госпиталь, а отличие от предыдущих годов. Согласно приказам МЗ РСО-Алания, в 2022 году ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания работало как инфекционный госпиталь около 3 месяцев в 2022 году (с 1 января до 23 марта), более 6 месяцев в 2021 году (с начала года до 08 февраля и с 13 августа до конца года), более 5 месяцев в 2020 году (с 27 апреля по 01 августа и с 23 октября до конца года). Ввиду этого результаты деятельности РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания за 2020 – 2022 годы не являются показательными. В 2023 году, ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания продолжает оказывать помощь пациентам с ОКС, инфицированным COVID-19.

За 2023 год из ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания выписано 26140 пациентов (в 2022 году - 22 067, в 2021 году – 24 192; в 2020 году – 21 860; 2019 году - 26029). Умерло – 740 (в 2022 году - 1 139 больных, в 2021 году - 2199, в 2020 году – 1311, в 2019 году – 918). Госпитальная летальность по учреждению в 2023 году составила 2,8% против 5,2% в 2022 году и 9,1% в 2021 году.

В отличии от 2022 года и 2021 года, когда в структуре госпитальной летальности в ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания на первом месте был COVID-19 с долей 39,4% (451 пациент) в 2022 году и 73,6% (1608 пациентов) в 2021 году, в 2023 году первое место заняли БСК с долей 64,6% (478 пациентов). В 2022 году от БСК умерло 443 пациента - 38,7% в структуре госпитальной летальности. Госпитальная летальность от БСК в 2023 году составила 6,3% против 7,2% в 2022 году (в 2021 г. - 10,3%, в 2020 г. - 12,6%).

Между тем, количество госпитализированных пациентов с БСК в 2023 году превысило значения доковидного 2019 года и составило 7085 (в 2022 году – 5710, в 2021 – 3401, в 2020 г 3528, в доковидный 2019 год - 6703). Снижение числа госпитализированных больных в 2020-2021 годах было вызвано уменьшением количества профильных кардиологических коек в связи с их перепрофилированием и нежеланием пациентов госпитализироваться в стационар в условиях пандемии, что способствовало поздней госпитализации и утяжелению состояния поступающих пациентов, однако в 2022 и 2023 годах ситуация поменялась в лучшую сторону.

В структуре причин госпитальной летальности от БСК на первом месте, как и в предыдущие годы, остаются цереброваскулярные болезни - 66,7% (70 % - в 2022 г, 70,7% - в 2021 году, 59% - в 2020 году, 68% - в 2019 году). Госпитальная летальность в целом от ЦВБ в 2023 году снизилась до 13,3% с 15,5% в 2022 году (в 2021 г- 17,3%, в 2020 г -19,5%), что говорит о повышении качества оказываемой медицинской помощи.

Структура госпитальной летальности от ЦВБ в ГБУЗ РКБ Минздрава РСО-Алания

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Выписано			Умерло			Летальность (%)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Инфаркт мозга	972	1504	1552	167	203	183	14,6	11,9	7,9
Внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	117	150	137	94	93	113	44,8	38,3	45,2
Прочие ЦВБ	278	260	290	24	5	11	8,6	1,9	3,7
Всего ЦВБ	1367	1991	2079	285	310	319	17,3	13,5	13,3

На втором месте в структуре госпитальной летальности от БСК, как и в 2022 году, ИБС удельной долей 20,7% (в 2022 году - 18,9 %, в 2020 году – 28%; в 2019 году - 21,4%). Абсолютное количество умерших от ИБС в 2023 году несколько увеличилось и составило 99 человека (в 2022 г - 82 чел., в 2021г. - 87 чел., в 2020 г.-120 чел.), однако на фоне увеличения абсолютного количества выписанных пациентов с ИБС (3509 в 2023 году. 2403 в 2022 году, 1395 в 2021 году), госпитальная летальность от ИБС в 2023 году вновь уменьшилась и составила 2,7% (в 2022 году 3,4%, 6,9% в 2020 году) и стала меньше уровня доковидного 2019 года (3,7%).

По данным 14-Ф статистического наблюдения структура госпитальной летальности от ИБС в ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Выписано			Умерло			Летальность (%)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Хроническая ишемическая болезнь сердца	333	566	2413	29	15	18	8,0	2,6	0,7
Острый инфаркт миокарда	345	574	747	45	64	80	11,5	10,0	9,7
Повторный инфаркт миокарда	13	43	66	13	3	1	50	6,5	1,5
Всего острого и повторного инфаркта миокарда	368	617	813	58	67	81	13,6	9,8	9,1

На третьем месте в структуре летальности от БСК - болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (5, 7% в структуре БСК в 2023 году, 3,4% - в 2022 году) с уровнем госпитальной летальности 13,7% (в 2022 г. - 16,7%, в 2021 г. - 2,9%).

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Выписано			Умерло			Летальность		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Гипертензивная болезнь с преимущественным поражением сердца	28	69	56	3	15	18	9,6	17,9	13,5
Гипертензивная болезнь с преимущественным поражением почек	30	68	112	3	1	3	9,1	1,4	2,6

В 2023, как и в 2022 году, отмечено снижение уровня госпитальной летальности от БСК, что логично с уменьшением бремени COVID-19 и некоторым снижением количества тяжелых коморбидных пациентов, поступающих в РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания как в специализированный инфекционный госпиталь. В 2022 году РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания как специализированный инфекционный госпиталь работал в течение 3 месяцев, тогда как в 2021 году РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания как специализированный инфекционный госпиталь работал более 4 месяцев.

Второе место травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин с долей в структуре госпитальной летальности 14,0% и уровнем госпитальной летальности 4,5%.

Третье место в структуре госпитальной летальности в ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания занимают болезни органов пищеварения с долей в структуре 10,0% (в 2022 году - 11,3%) и уровнем госпитальной летальности 0,1%.

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

Всего за 2023 год 8684 выписано пациентов (в 2022 году - 8137, в 2021 году 7984 пациентов), умерло 217 человек (в 2022 году – 251, в 2021 году - 254 человека), госпитальная летальность в целом по стационару составила 2,4%, что ниже уровня предыдущих трех лет (в 2022 - 3,1 %, в 2021 году - 3,0%, в 2020 г. - 3,2%).

Большую долю причины смертей в стационаре, как и в предыдущие годы (69,0%) составляют БСК (в 2022 году - 52,6%, 2021 году - (60,6%). Показатель госпитальной летальности от БСК в 2023 году в ГБУЗ «Моздокской ЦРБ» МЗ РСО-Алания снизился и стал ниже доковидного периода - 5,1% (в 2022 году - 6,8%, 2021 году - 8,4%, в 2020 году - 9,0 %, в 2019 доковидном году - 5,8%). Абсолютное количество пролеченных по

поводу БСК (2710 чел.) приблизилось к таковому в доковидном 2019 году (2962 чел.).

На первой позиции в классе БСК остается ИБС (61,2%) (в 2022 году 36,4%). Госпитальная летальность от хронической ИБС в 2023 году сохранилась на уровне 2022 года и составила 10,4% (в 2022 году - 10%, в 2020 и 2019 годах соответственно 15,5% и 14,3%).

Следует отметить, что в отличие от 2022 и 2021 года, когда доля смертей в группе «другие болезни сердца» в структуре госпитальной летальности была на достаточно высоком уровне (в 2022 году - 18,2%, в 2021 году - 25,3%) и они занимали второе место в структуре госпитальной летальности от ИБС, в 2023 г их доля составила ничтожно малое значение (0,7%).

Достаточно высокая доля смертей от фибрилляции и трепетания предсердий (9,8%) в 2022 году, так же не актуальна в 2023 году (0%).

Структура госпитальной летальности от ИБС

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Выписано			Умерло			Летальность (%)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Хроническая ишемическая болезнь сердца	253	444	464	11	43	84	4,2	8,8	11,6
Острый инфаркт миокарда	65	52	47	8	5	6	11,0	8,8	11,3
Повторный инфаркт миокарда	5	7	1	0	0	0	0	0,0	0
Всего острого и повторного инфаркта миокарда	70	59	48	8	7	6	10,2	7,8	11,1

Показателя госпитальной летальности от острого и повторного ИМ увеличился до уровня 11,1%, что выше, чем в 2022 году, то требует дополнительного анализа. Количество переводов пациентов с ОКС в РСЦ для проведения ЧКВ остается на прежнем уровне.

На втором месте в структуре смертности, в 2023 году расположились ЦВБ (34%) (в 2022 году - 24,2%, в 2021 году - 20,7%, в 2020 году - 31%, в 2019 году - 27,0 %) с показателем летальности 6,1% в 2023 году (в 2022 г. - 7,9% в 2021 году - 8,4%, в 2020 году - 13,6%), из них:

Структура госпитальной летальности от ЦВБ

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Выписано			Умерло			Летальность (%)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Инфаркт мозга	213	222	207	15	25	27	6,6	10,1	11,5
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	13	18	29	12	7	8	48,0	28,0	21,6
Другие ЦВБ	118	162	529	0	0	2	0	0	0,4
Всего ЦВБ	347	404	768	32	32	50	8,4	7,3	6,1

На третьем месте в 2023 году госпитальная летальность от гипертонической болезни с ничтожно малой долей (0,4%), тогда, как в 2021 и 2022 году госпитальная летальность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным не была зарегистрирована, а в 2020 и 2019 годах составляла соответственно 3,2% и 5,2%.

ФГБУ СКММЦ МЗ РФ в 2023 году, в отличие от предыдущих лет, выполнял функции РСЦ только до 2 мая 2023 года

Согласно приказам МЗ РСО-Алания в 2021 году **ФГБУ СКММЦ МЗ РФ** работало как РСЦ в режиме 24/7 для всех пациентов республики, за исключением пациентов с новой коронавирусной инфекцией, по профилю неврология в течение 39 дней (с 01.01.2021 по 08.02.2021), по профилю кардиология - в течение 20 дней (с 10.01.2021 по 31.01.21), ввиду этого результаты деятельности **ФГБУ СКММЦ МЗ РФ** за 2021 год, как и за 2020 год (более 5 месяцев работы в режиме 24/7), не являются показательными.

В 2022 году **ФГБУ СКММЦ МЗ РФ** работало как РСЦ в режиме 24/2 (понедельник, среда) для всех пациентов республики с острым коронарным синдромом, за исключением пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

В 2023 году работало как РСЦ в режиме 24/2 (понедельник, среда) для всех пациентов республики с острым коронарным синдромом, за исключением пациентов с новой коронавирусной инфекцией в течение первых четырех месяцев года. За 2023 год выписано 8699 пациентов, что меньше, чем в 2022 и 2021 гг. (9033 и 9446 соответственно), но больше, чем в чем в 2020 году (8500 пациентов). Умерло за 2023 году 39 пациентов, госпитальная летальность по учреждению уменьшилась и составила 0,4% (в 2022 г - 0,8% в 2021 г.- 1,3%, в 2020 году - 1,9%).

Госпитальная летальность от БСК, так же уменьшилась и составила 0,7% (против 1,4% в 2022 году, 2,7% в 2021 году и 3,6 % в 2020 году) и стала меньше, чем в доковидный период (1,0% в 2019 году). Всего от БСК в **ФГБУ СКММЦ МЗ РФ** в 2023 году умерло 22 человека (в 2022 г – 44, в 2021г. - 79,

в 2020 г. - 113, в 2019 г. - 32 чел.), выписано пациентов с ИБС 3094 пациентов с БСК.

По данным Формы №14 (годовая) «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях» за 2023 год на первом месте в структуре госпитальной летальности в 2023 году стоит ИБС (56%). В структуре летальности от БСК ИБС занимает 22,7% (в 2022 году 32%, в 2021 году 28,1%) с показателем госпитальной летальности 0,3%, что заметно ниже предыдущих лет в 2022 году 1,4%, в 2021 году 2,48%), что обусловлено прекращением работы СК ММЦ в качестве РСЦ.

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Выписано			Умерло			Летальность (%)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Ишемическая болезнь сердца	45	42	1471	1	1	5	2,2	2,3	0,3
Острый инфаркт миокарда	282	241	94	16	19	5	5,4	7,3	5,1
Повторный инфаркт миокарда	43	35	10	8	2	0	15,7	5,4	0
Всего острого и повторного инфаркта миокарда	349	276	104	24	21	5	6,9	7,1	4,6

На второе место в структуре госпитальной летальности от БСК поднялись «другие болезни сердца» 0,3% против 2,3% в 2022 году. В структуре пролеченных больных с БСК эта группа, так же стала занимать второе место, что объясняется большим количеством госпитализируемых пациентов с клапанной патологией, фибрилляцией предсердий, предсердно-желудочковой блокадой и СССУ для хирургического лечения.

ЦВБ с долей 18,4% в структуре БСК, переместились со второго на третье место (в 2022 году - 15,9%, в 2021 году - 36%). В результате оптимизации маршрутизации в 2023 году количество пациентов, переведенных из РКБ пациентов с субарахноидальным кровоизлиянием заметно сократилось. В результате госпитальная летальность от САК составила 0% (40-процентная летальность от субарахноидального кровоизлияния в 2022 году, была обусловлена тяжестью состояния переведенных из РКБ пациентов). Летальность от внутримозгового и другого внутричерепного кровоизлияния так же зарегистрирована на нулевом уровне (в 2022 году - 12,5%, также переводом из РКБ в отделение нейрохирургии для оперативного вмешательства). В целом же госпитальная летальность от ЦВБ ничтожно мала и составляет в 0,2% (в 2022 г - 1,1%, в 2021 году - 5,9%, 2020 году - 8,8%) из них:

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Выписано			Умерло			Летальность (%)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Инфаркт мозга	135	15	6	18	0	0	15,6	0,0	0
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	20	8	1	9	1	0	31,0	12,5	0
Субарахноидальное кровоизлияние	24	15	18	4	6	0	16,7	40,%	0
ЦВБ	269	526	495	-	-	1	-	-	0,2%

На третьем месте в структуре госпитальной летальности от БСК «другие болезни сердца» и атеросклероз артерий с удельной долей 2,3% каждое из заболеваний.

ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ оказывает помощь пациентам с кардиологической и неврологической патологией, за исключением ОКС и ОНМК.

Всего в 2023 году выписано 6377 пациентов (в 2022 году - 6067), умерло 10 (в 2022 году – 12), госпитальная летальность в целом по учреждению составила 0,15% (в 2022 г - 0,1%, в 2021 году - 1,5%).

В 2023 году кардиологические койки работали по профилю, тогда как в 2022 году кардиологические и неврологические койки Клинической больницы СОГМА в течение полугода были перепрофилированы под койки медицинской реабилитации для пациентов с COVID-19 (с 13.07.2021 года по 01.01.2022 года) и количество пролеченных пациентов с БСК в 2023 году составило 38,8%.

Госпитальная летальность от БСК в 2023 году составила 0,16% (в 2022 году - 0,4 %, в 2021 году -,4%, 2020 году – 1,3%). Всего от БСК за 2023 году умерло 10 пациентов, двое - от хронической ИБС, двое - от ЦВБ.

ГБУЗ «РКБ СМП» МЗ РСО-Алания, в составе которого 17.04.2023 года было развернуто 25 коек кардиологического профиля с палатой интенсивной терапии для оказания ургентной помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за исключением ОКС с режимом работы 7/24.

2024 году ГБУЗ «РКБ СМП» МЗ РСО-Алания выписано 14395 пациентов, из которых 15,1% (2169) составили пациенты с БСК. Среди госпитализированных на кардиологические койки 62,2% составили пациенты с ИБС, еще 19,6% пациенты с болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением и 11,2% с другими болезнями сердца.

Госпитальная летальность в ГБУЗ «РКБ СМП» МЗ РСО-Алания в 2023 году составила 4,1 %, госпитальная летальность от БСК – 7,3%. В структуре

госпитальной летальности на первом месте ИБС (62,4%) с уровнем госпитальной летальности 7,4% на втором месте болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением (10,9%) с уровнем госпитальной летальности 4,2% и на третьем месте другие болезни сердца (8,9%) с уровнем госпитальной летальности 5,4%.

Относительно высокие уровни госпитальной летальности в ГБУЗ «РКБ СМП» МЗ РСО-Алания обусловлены достаточно тяжелым состоянием пациентов, госпитализируемых на кардиологические койки в ургентном порядке, в том числе пациенты с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности.

Структура госпитальной летальности от БСК в ГБУЗ «РКБ СМП» МЗ РСО-Алания

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Выписано	Умерло	Летальность (%)
	2023	2023	2023
БСК	2169	173	7,3
Ишемическая болезнь сердца, из них	1350	108	7,4
ХИБС	1080	108	9,1
ПИКС	338	24	6,6
ФП	168	0	0

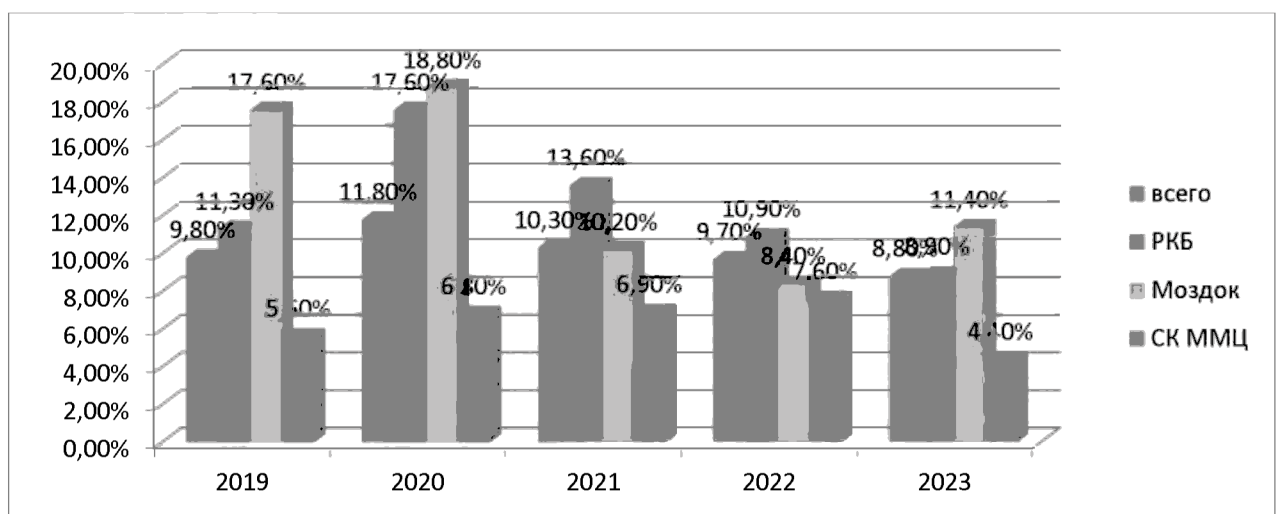
Основной вклад в госпитальную летальность от БСК традиционно вносят ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания (в абс. числах 478), ГБУЗ «РКБ СМП» Минздрава РСО-Алания (в абс. числах 173), ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (в абс. числах 147 человек) и ФГБУ СК ММЦ Минздрава России (в абс. числах 44 человека), что объясняется работой этих учреждений в экстренном порядке. Однако наивысший уровень госпитальной летальности от БСК зарегистрирован в ГБУЗ «РКБ СМП» Минздрава РСО-Алания (7,3%), наименьший в Клинической больнице СОГМА (0,15%) (в ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания – 6,3%, в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания – 5,1%, в ФГБУ СК ММЦ Минздрава России – 1,4%).

Наиболее высокий уровень госпитальной летальности от инфаркта миокарда и ОНМК, в отличие от прошлых лет зарегистрирован в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (11,4% и 14,6%), что закономерно для ПСО.

В РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания уровень госпитальной летальности от инфаркта миокарда и ОНМК снизился (соответственно с 10,9% до 9,1% и 15,6% до 13,3%) в виду значимого снижения количества тяжелых пациентов с сочетанной патологией (COVID 19 и инфаркта миокарда или ОНМК) и совершенствованием региональной

маршрутизации. Резервом для снижения госпитальной летальности в ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания является оптимизация маршрутизации пациентов внутри стационара (РСП ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания расположен на 5 и 6 этажах 7-этажного типового здания, построенного в 80-х годах XX века, не приспособленного для развертывания на его территории РСП).

Сравнительная характеристика госпитальной летальности от инфаркта миокарда по оперативным данным формы ФСН № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» за 2023 год



1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения.

Общая заболеваемость от БСК в 2023 году возросла и составила 21466,8 на 100 тыс. населения по сравнению с 19056,7 в 2022 году, темп прироста составил 12,6 %.

После восьми лет устойчивого снижения в 2022 году впервые отмечен рост общей заболеваемости, в том числе за счет БСК. Это, с одной стороны, может свидетельствовать о лучшей работе первичного звена и увеличении обращаемости, а с другой быть показателем ухудшения состояния здоровья населения.

Динамика общей заболеваемости от основных причин по данным формы ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в РСО-Алания»

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Показатель на 100 тыс. населения					
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Общая заболеваемость	118985,0	117663,6	117825,3	115123,1	118478,9	120454,7
Болезни органов дыхания	29551,5	29687,7	29823,5	30575,1	32477,1	34444,8
Болезни системы кровообращения	17622,6	18290,8	17480,0	17942,7	19056,7	21466,8

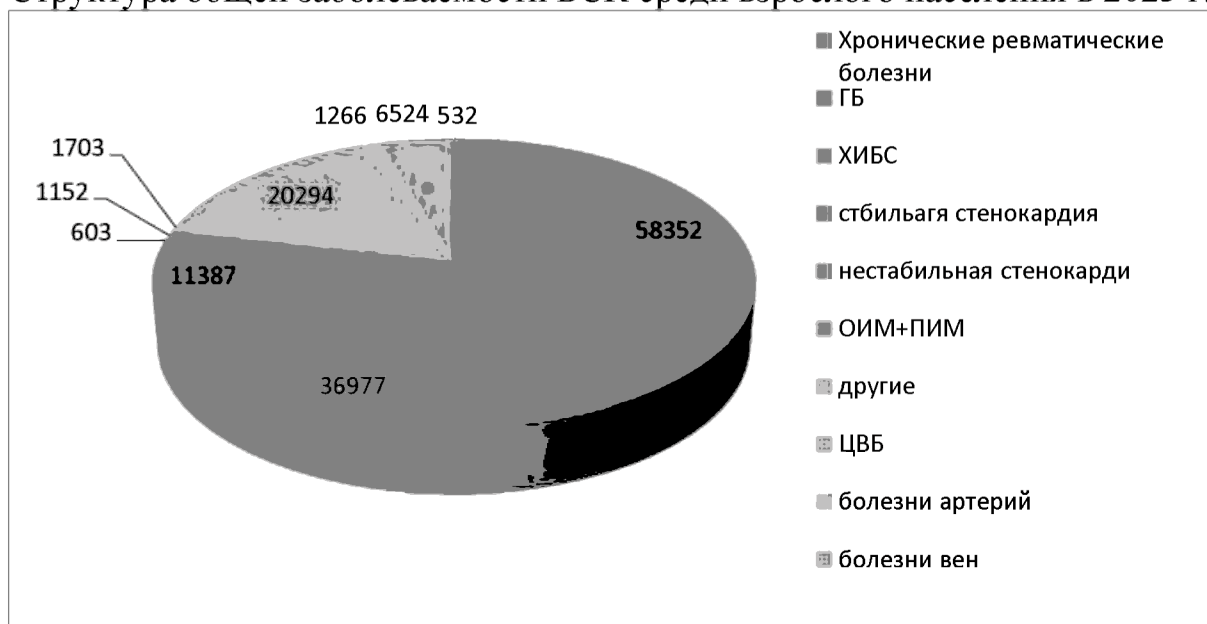
Болезни глаза и его придаточного аппарата	9400,0	9063,7	77850,0	7700,5	7838,4	8850,9
Болезни эндокринной системы	8465,9	8496,1	8571,7	9024,2	9465,7	9984,0
Covid-19	-	-	7696,9	4709,2	4272,3	746,4

**Структура общей заболеваемости в динамике внутри класса БСК по
данным формы ФСН № 12**

Классы,группы болезней и отдельные заболевания	Общая заболеваемость взрослого населения							
	РСО-Алания		РФ		СКФО		РСО-Алания	
	2022						2023	
	529673							
	абс.	пок-ль	абс.	пок-ль	абс.	пок-ль	абс.	пок-ль
Всего болезней	580664	110461,3	186126722	159545,4	9123505	122154,2	578013	109262,1
Болезни системы кровообращения	129255	24588,5	37608932	32237,9	1615023	21623,5	140242	26510,0
Из них: острая ревматическая лихорадка	0	0	752	0,64	55	0,74		0,0
хронические ревматические болезни сердца	581	110,5	105120	90,1	8203	109,8	532	100,6
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	53259	10131,6	18441378	15807,7	790370	10582,2	58352	11030,3
из них: эссенциальная гипертензия	9976	1897,8	2421850	2076,0	138426	1853,4	10196	1927,4
ГБ сердца (с преимущественным поражением сердца)	39983	7606,1	15605135	13376,5	603461	8079,7	44784	8465,5
ГБ почки (с преимущественным поражением почек)	1051	199,9	189383	162,3	23149	309,9	1145	216,4
гипертензивная болезнь сердца и почки (с преимущественным поражением сердца и почек)	2279	427,8	225010	192,9	25334	339,2	2227	421,0
ишемические болезни сердца	47462	9028,8	7603801	6517,9	337123	4970,4	49489	9354,9
другие болезни сердца	2148	408,6	1220523	1046,2	50058	670,2	1703	321,9
острый и подострый эндокардит	2	0,4	1992	1,71	43	0,58	1	0,2
острый миокардит	2	0,4	1327	1,14	48	0,64	2	0,4
кардиомиопатия	226	43,0	136958	117,4	18892	252,9	213	40,3
цереброваскулярные болезни	16071	3057,2	6647112	5697,8	234878	3144,8	20454	3866,4

из них: субарахноидальное кровоизлияние	43	8,2	8916	7,6	739	9,9	79	14,9
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	53	10,1	43434	37,2	2131	28,5	288	54,4
инфаркт мозга	505	96,1	331091	283,8	14610	195,6	1975	373,3
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	100	19,0	20464	17,5	1011	13,5	84	15,9
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	18	3,4	27201	23,3	1174	10,8	16	3,0
другие цереброваскулярные болезни	15068	2866,4	6140797	5263,8	208325	2789,3	17800	3364,7
эндартериит, тромбангит облитерирующий	1347	256,2	417180	357,6	11593	155,2	1266	239,3
из них: флебит и тромбофлебит	1342	255,3	193797	166,1	11566	154,9	1235	233,5
варикозное расширение вен нижних конечностей	5160	981,6	1140340	977,5	51016	683,1	5226	987,9

Структура общей заболеваемости БСК среди взрослого населения в 2023 г.



Анализ структуры общей заболеваемости в группе БСК показал, что впервые на первое место вышли болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением.

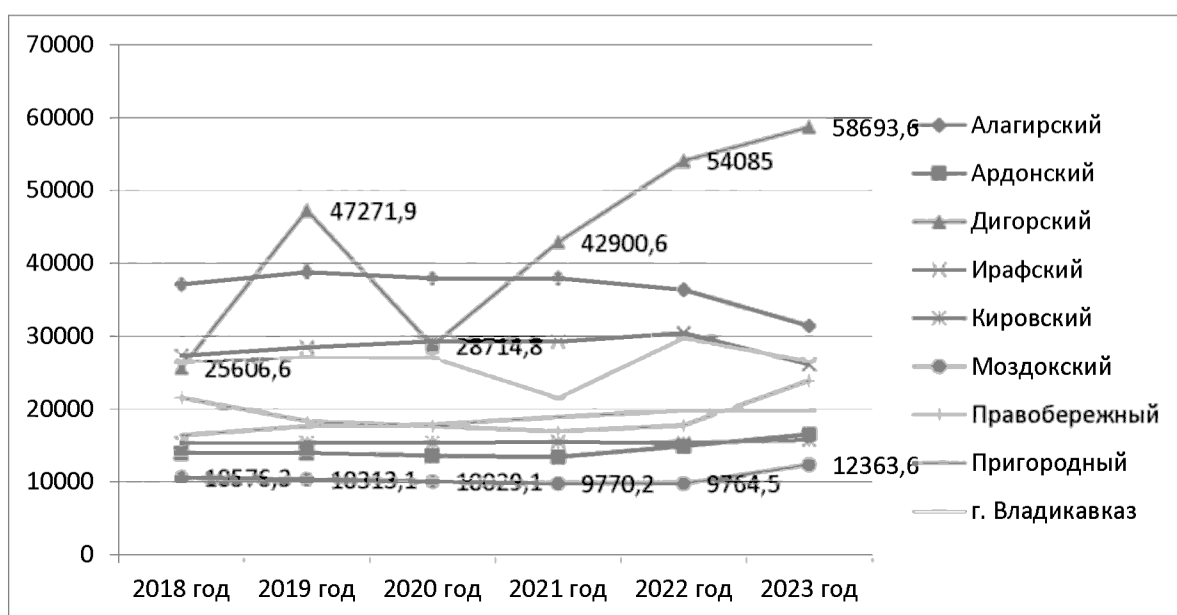
При анализе динамики заболеваемости БСК за последние 5 лет отмечен значительный разброс в показателях заболеваемости как между

различными районами республики в течение одного года (более чем в пять раз: в Дигорском районе 58693,6 тогда как в Моздокском районе – 12363,6 на 100 тыс. населения), так и между различными годами в одном районе. Наиболее значимый разброс заболеваемости в динамике 5 лет отмечен в Дигорском районе (более чем в 2 раза), при этом в последние три года в Дигорском районе отмечается неуклонный рост зарегистрированной заболеваемости БСК, который в 2023 году достиг своего исторического максимума и является наивысшим среди всех районов республики. Логическому объяснению данные показатели не поддаются и, вероятно, связаны с особенностями статистического учета.

Заболеваемость БСК в течение 5 лет остается традиционно высокой в Алагирском районе (31390,7 на 100 тыс. населения) и Дигорском районе (58693,6 на 100 тыс. населения), низкой – в Моздокском районе (12363,6 на 100 тыс. населения).

Различия показателей между районами можно объяснить особенностями географического положения и климатическими условиями различных территорий. Моздокский район (район с наименьшей заболеваемостью) расположен в равнинной части Республики Северная Осетия-Алания и в зоне горячего влажного континентального климата с жарким летом и мягкой зимой, тогда как Алагирский и Дигорский районы (районы с наибольшей заболеваемостью) большей частью расположены в горной территории, в зоне субарктического климата со значимыми колебаниями температур в течение суток. Кроме того, в Алагирском районе расположено наибольшее количество высокогорных труднодоступных малочисленных населенных пунктов.

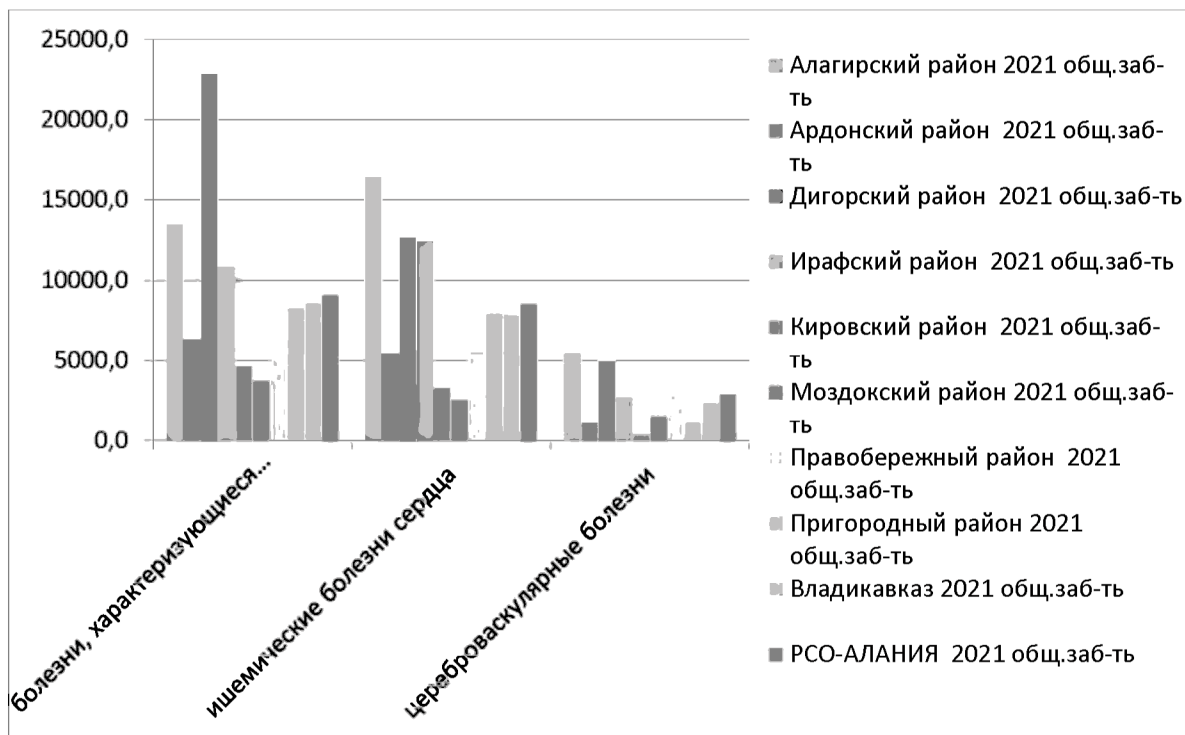
Динамика показателей общей заболеваемости БСК в муниципальных образованиях республики



Динамика общей заболеваемости в классе БСК в муниципальных образованиях республики

Районы	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 г
Алагирский	37086,3	38760,7	37939,7	37924,9	36365,7	31390,7
Ардонский	13929,8	13998,7	13578,2	13419,2	14903,2	16542,8
Дигорский	25606,6	47271,9	28714,8	42900,6	54085,0	58693,6
Ирафский	27318,8	28431,1	29267,2	29241,3	30427,4	26111,9
Кировский	15325,7	15339,1	15374,4	15454,1	15353,2	15743,1
Моздокский	10576,3	10313,1	10029,1	9770,2	9764,5	12363,6
Правобережный	21544,7	18331,6	17613,3	16935,4	17740,2	23924,4
Пригородный	16399,8	17621,4	17860,9	18912,9	19797,2	19815,1
г. Владикавказ	26419,5	27188,3	27052,8	21500,4	29727,8	26510,0

Распределение нозологий внутри класса БСК в разрезе муниципальных образований представлена на диаграмме



Анализ динамики **впервые выявленной** заболеваемости от основных причин по данным формы ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» показывает рост первичной заболеваемости в 2023 году за счет заметного увеличения числа болезней системы кровообращения (на 32%) и болезней органов дыхания (на 2%). Обращает на себя внимание ежегодное снижение показателя беременности и родов (за пять лет на 25%). Динамика первичной заболеваемости имеет тенденцию к увеличению практически по всем нозологиям, что говорит о возвращении пациентов в первичное звено после пандемии COVID 19.

Первичная заболеваемость взрослого населения на 100 тыс. населения РСО-Алания						
Классы, группы болезней и отдельные заболевания.	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Всего болезней	49914,9	48583,1	53401,8	46976	48487,5	46575,2
Болезни органов дыхания	13293,5	14851,2	16529,3	14205	15488,9	15851,6
Беременность, роды, послеродовой	6715,1	6643,4	6256,4	5881,7	5021,4	4368,4
Травмы и отравления	6263,2	5464,6	3667,6	3720	3791,3	3998,9
Болезни глаза и придаточного аппарата	4450,2	4056,7	3483	3356	3689,8	3797,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	4202,8	3860,3	3114,4	3421	3422,1	3605,8
Болезни мочеполовой системы	3366,1	3408,8	2265,8	2508,5	2459,9	2547,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2690	2626,4	3333,7	2875,5	3000,0	3312,9
Болезни системы кровообращения	3735,4	3802,6	2964,1	2827,6	3277,7	4351,1
Covid-19	-	-	9609,5	5367,3	5021,2	925,1

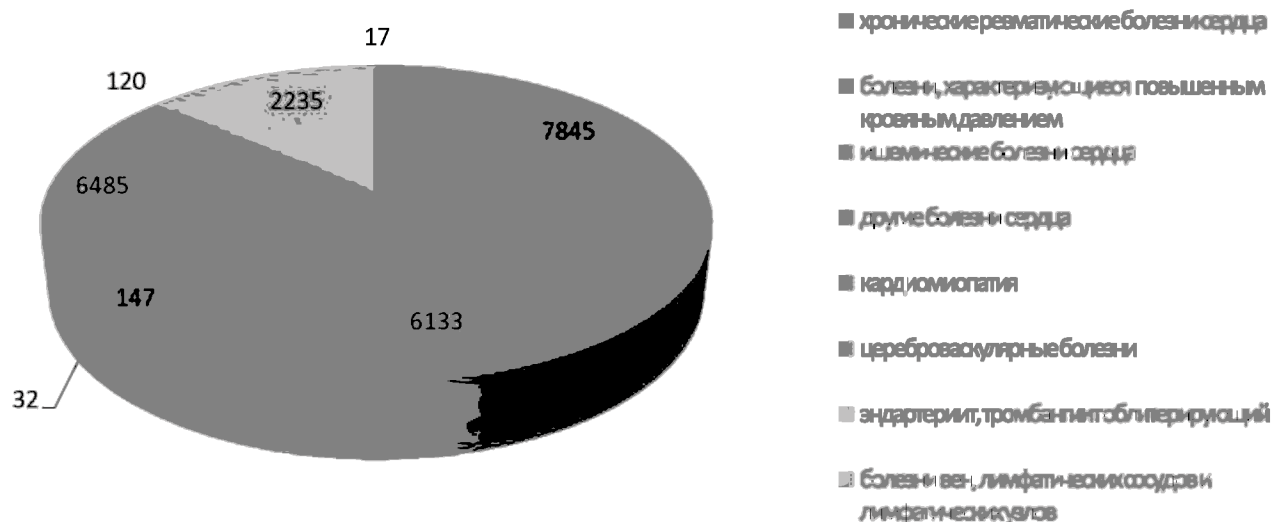
При анализе динамики впервые выявленных случаев БСК в целом по республике установлено, что после устойчивого снижения показателя с 2016 вплоть до 2021 года в 2022 и 2023 годах отмечен рост впервые выявленной заболеваемости БСК с 2249,2 до 3277,7 на 100 тыс. населения в 2022 году и 4351,1 в 2023 году, что связано с активизации профилактических осмотров и диспансеризации.

Структура первичной заболеваемости в динамике внутри класса БСК по данным формы ФСН № 12

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Заболеваемость взрослого населения, выявленная впервые в жизни							
	РСО-Алания		РФ		СКФО		РСО-Алания	
	2022						2023	
	абс.	пок-ль	абс.	пок-ль	абс.	пок-ль	абс.	пок-ль
Всего болезней	254884	48487,5	78543634	67326,6	4104429	54954,0	246390	46575,2
Болезни системы кровообращения	17230	3277,7	4724397	4049,7	304778	4080,7	23018	4351,1
Из них: острая ревматическая лихорадка	0	0	752	0,64	55	0,74		0,0
хронические ревматические болезни сердца	16	3,0	5647	4,8	556	7,4	17	3,2

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	5465	1039,6	1707680	1463,8	129570	1734,8	7845	1482,9
из них: эссенциальная гипертензия	746	141,9	289109	247,8	30118	403,2	618	116,8
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	4320	821,8	1383213	1185,7	91742	1228,3	6744	1274,8
гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	148	28,2	17489	15,0	3713	49,7	202	38,2
гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	366	69,6	17869	15,3	3997	53,5	281	53,1
ишемические болезни сердца	5164	982,4	988636	847,4	64926	869,3	6133	1159,3
другие болезни сердца	180	34,2	185858	159,3	9444	126,4	147	27,8
острый и подострый эндокардит	2	0,4	1992	1,71	43	0,58	1	0,2
острый миокардит	2	0,4	1327	1,14	48	0,64	2	0,4
кардиомиопатия	32	6,1	25488	21,8	3408	45,6	43	8,1
цереброваскулярные болезни	3622	689,0	1114827	955,6	55415	741,9	6485	1225,9
из них: субарахноидальное кровоизлияние	43	8,2	8916	7,6	739	9,9	79	14,9
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	53	10,1	43434	37,2	2131	28,5	288	54,4
инфаркт мозга	505	96,1	331091	283,8	14610	195,6	1975	373,3
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	100	19,0	20464	17,5	1011	13,5	84	15,9
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	18	3,4	18198	15,6	542	7,3	16	3,0
другие цереброваскулярные болезни	2619	498,2	617515	529,3	29124	389,9	3831	724,2
эндартериит, тромбангиит облитерирующий	95	18,1	69283	59,4	2485	33,3	120	22,7
из них: флебит и тромбофлебит	462	87,9	67326	57,7	3702	49,6	426	80,5
варикозное расширение вен нижних конечностей	1733	329,7	205208	175,9	12296	164,6	1805	341,2

Структура впервые выявленной заболеваемости в классе БСК среди взрослого населения в 2023 году



В структуре первичной заболеваемости БСК в 2022 году впервые за много лет на фоне заметного роста на первое место (31,5%) вышла группа заболеваний, характеризующихся повышенным артериальным давлением. В 2023 году данная группа так же остаётся ведущей (34,1%) с показателем 1167,2 на 100 тыс. населения (в 2022 г.-823,1, в 2021 г. - 610,2, в 2020 г. - 603,9, в 2019 г. - 680,0).

На второе место переместилась **ИБС (30,4%)** с показателем 2023 г. - **900,9**, 2022 г.-**759,0** на 100 тыс. населения (**в 2021 г. - 612,9**), тогда как среди взрослого населения показатель первичной заболеваемости **ИБС составил в 2023 г.-1159,3, а в 2022 г- 993,6** на 100 тыс. населения.

Показатели уровня первичной заболеваемости внутри ИБС среди взрослого населения за 2022 год

Наименование класса	№ строки	Код по МКБ - 10	Всего		Впервые	
			абс.	показ.	абс.	показ.
Ишемические болезни сердца	10.4	I20- I25	47462	9028,8	5223	993,6
Из них: стенокардия	10.4.1	I20	11132	2117,7	966	183,8
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	219	41,7	219	41,7
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	361	68,7	361	68,7
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	37	7,0	37	7,0
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	0	0	0	0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	35932	6835,4	3859	734,1
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	4699	893,9	658	68,1

**Показатели уровня первичной заболеваемости внутри ИБС среди
взрослого населения за 2023 год**

Наименование класса	№ строки	Код по МКБ -10	Всего		Впервые	
			абс.	показ.	абс.	показ.
Ишемические болезни сердца	10.4	I20- I25	49489	9354,9	6133	1159,3
Из них: стенокардия	10.4.1	I20	11387	2152,5	1037	196,0
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	606	114,6	606	114,6
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	1046	197,7	1046	197,7
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	79	14,9	79	14,9
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	0	0	0	0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	36977	6989,8	3971	750,6
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	4980	941,4	511	96,6

Третья позиция в структуре первичной заболеваемости в классе БСК, как и в 2022 году, принадлежит ЦВБ, также с заметно возросшим показателем и превысившим доковидные значения - 1225,9 на 100 тыс. населения (526 в 2022 году, 502,2 - в 2021 году, 481,9 - в 2020 году, 941,7 – в 2019 году), доля ЦВБ в структуре заболеваемости БСК в 2023 году составила 28,2% (в 2022 году 20,1%, в 2021 г.- 23,2%). В группе ЦВБ ведущие позиции, как и в 2022 году (69%) занимают другие ЦВБ (59,1%) с показателем 734,3, что заметно выше показателя 2022 года (498,2) (380,6 в 2021 году, 298,4 – в 2020 г; 412,7 – в 2019 году).

Четвертая позиция - болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов (10,2%) среди которых большая часть принадлежит варикозному расширению вен нижних конечностей с показателем 341,2 на 100 тыс. населения (в 2022г. - 337,4 5 на 100 тыс. населения, в 2021 г. - 417,5 на 100 тыс. населения, в 2020 г. - 234,6 на 100 тыс. населения; в 2019 г. – 264,3 на 100 тыс. населения).

В 2023 году показатель первичной заболеваемости БСК в Республике

Северная Осетия-Алания выше по сравнению с показателем по Российской Федерации и по СКФО (4351,1 на 100 тыс. населения в РСО-Алания, 4049,7 на 100 тыс. населения в РФ и 4080,7 на 100 тыс. населения в СКФО), тогда, как еще в 2022 году этот показатель был ниже, чем в целом по Российской Федерации.

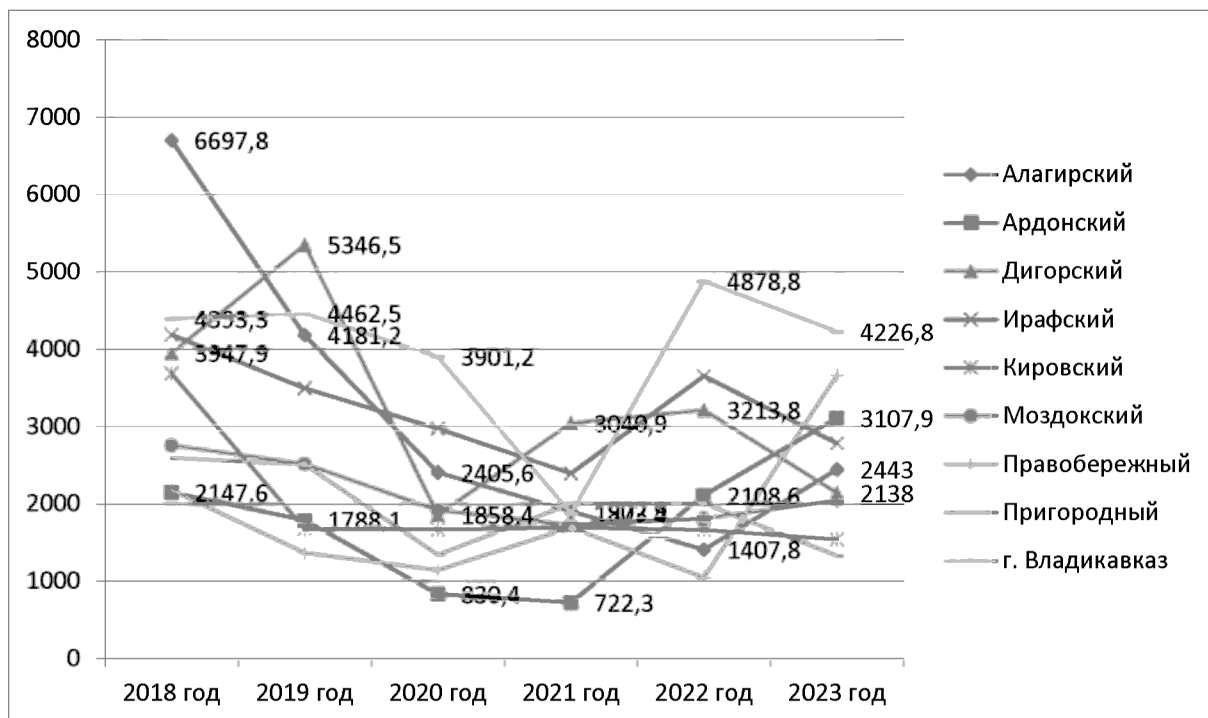
Наибольший вклад в первичную заболеваемость БСК вносят болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (34,1%), ишемическая болезнь сердца (30,4%) и цереброваскулярные болезни (28,2%). В результате реализации в течение пяти лет программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Северная Осетия-Алания достигнуты соизмеримые с российскими показатели смертности и заболеваемости от БСК.

Данные по сердечной недостаточности, фибрилляции предсердий, остановке сердца не предусмотрены годовой формой ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», в связи с чем не могут быть достоверно представлены. Косвенно судить о распространенности фибрилляции предсердий можно по доле пациентов, госпитализированных с фибрилляцией предсердий в ГБУЗ «РКБ СМП» Минздрава РСО-Алания, составившей в 2023 году 7,7%.

При анализе динамики первичной заболеваемости по муниципальным образованиям республики установлено, что из девяти муниципальных образований, пять (Дигорский, Ирафский, Кировский, Пригородный районы и г.Владикавказ) не показали роста впервые выявленной заболеваемости БСК. Среди муниципальных образований республики наибольшее отклонение от среднереспубликанских значений (4351,1 на 100 тыс. населения) зафиксировано в Кировском районе (1540,0 на 100 тыс. населения) и в Пригородном районе (1326,6 на 100 тыс. населения), что соответствует самым низким показателям общей смертности в этих районах (8,8 на 1000 населения в Кировском районе, и 8,3 на 1000 населения в Пригородном районе).

Наибольшие показатели заболеваемости БСК в г. Владикавказ не определяют наибольшую смертность. Алагирский район впервые за пять лет (в течение 5 лет до 2022 года снижение более чем в 3 раза) показал рост впервые выявленных БСК на 57%, что свидетельствует об активизации диспансеризации и профилактических осмотров.

**Динамика показателя впервые выявленной заболеваемости БСК
по муниципальным образованиям республики**



Между тем, четкой корреляционной зависимости между заболеваемостью и смертностью от БСК в муниципальных образованиях республики не выявлено (37,5).

**Динамика впервые выявленной заболеваемости БСК по муниципальным
образованиям республики**

Районы	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Алагирский	6697,8	4181,2	2405,6	1902,9	1407,8	2443,0
Ардонский	2147,6	1788,1	830,4	722,3	2108,6	3107,9
Дигорский	3947,9	5346,5	1858,4	3040,9	3213,8	2138,0
Ирафский	4185,9	3493,7	2972,5	2391,4	3652,8	2781,1
Кировский	3685,7	1675,4	1666,6	1691,8	1664,3	1540,0
Моздокский	2756,2	2516,1	1917,3	1730,8	1806,2	2045,9
Правобережный	2178,7	1367	1140,7	1691,8	1044,9	3663,8
Пригородный	2596,5	2509,2	1338,8	2000,6	2004,3	1326,6
г. Владикавказ	4393,3	4462,5	3901,2	1873,4	4878,8	4226,8

Динамика впервые выявленной заболеваемости, с одной стороны, отражает распространенность патологии в популяции, а с другой – эффективность деятельности системы здравоохранения и доступность медицинской помощи, а также позволяет планировать мероприятия по улучшению здоровья населения.

Рост впервые выявленной заболеваемости БСК в целом по Республике Северная Осетия - Алания может свидетельствовать об увеличении количества и улучшении качества проводимых диспансерных и профилактических осмотров и диспансеризации взрослого населения, что позволяет принимать эффективные меры для оздоровления населения и снизить смертность от БСК в перспективе.

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

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

Высокая плотность населения и наличие хорошо развитой сети автомобильных дорог позволяют довозить большинство пациентов (76%) с ОКС и ОНМК до РСЦ, где обеспечена возможность проведения чрескожных коронарных вмешательств, менее чем за 60 минут от начала заболевания. Исключение до 2021 года составляли жители Моздокского района (более 120 минут) и большинство жителей Ирафского, Алагирского и Кировского районов республики (более 60 минут), что диктует необходимость применения в этих районах фармакоинвазивной стратегии. В 2021 году введена в эксплуатацию новая автомобильная дорога, связавшая г. Владикавказ и г. Моздок и несколько сократившая время доезда (в среднем до 100 минут), однако это не решило проблему возможности проведения первичного ЧКВ жителям Моздокского района. Между тем частота проведения догоспитального тромболизиса в этих районах остается на крайне низком уровне, что обусловлено наличием фельдшерских бригад СМП в составе одного фельдшера в данных районах.

Время доезда бригад СМП до 20 мин. в течение последних трех лет остается на достаточно высоком уровне и регистрируется в 93,3% в 2023 году, 94% в 2022 году, 94,1% в 2021 году. Профильная госпитализация пациентов с ОКС достигает 100%. Профильная госпитализация пациентов ОНМК -95%.

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

По данным мониторинга, общее число пациентов с ИБС, находящихся под диспансерным наблюдением, в абсолютных значениях в 2023 году увеличилось и составило 44435 против 43329 в 2022 году, 40360 пациентов в 2021 году и 36966 в 2020 году. Охват диспансерным наблюдением пациентов с ИБС в течение последних лет остается примерно на одном уровне и составляет: 90,% в 2023 году, 91,4% в 2022 году, 89,1%

в 2021 году и 91% в 2020 году.

В течение последних двух лет отмечен практически полный охват диспансерным наблюдением пациентов, перенесших ОКС 90 в 2023 году и 99% в 2022 году, тогда как в 2021 году он составлял только 74%. Рост данного показателя свидетельствует о достаточно высоком уровне взаимодействия стационарного и амбулаторно-поликлинического звеньев и, обусловлен расширением возможности медицинской информационной системы и четким выполнением постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в части льготного лекарственного обеспечения данной категории больных.

**Организация диспансеризации пациентов с ИБС в РСО-Алания
в 2020 - 2023 годах по данным мониторинга ИБС**

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу ИБС (МКБ-10: I20-I25)	36996	40360	43329	44435
Общее число зарегистрированных пациентов с ИБС (МКБ-10: I20-I25)	40596	45302	47462	48832
Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ИБС и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	1139	1975	2455	4392
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного	1384	1 122	1884	1640
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	1617	1 677	1820	1640
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	517	536	582	566
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	1014	1 009	1065	1027
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	475	473	341	328
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	562	290	511	495

Согласно данным мониторинга диспансеризации, за январь - декабрь в 2023 году выявлено всего 148310 заболевших (в 2022 году -90372), из них установлено диспансерное наблюдение за 119295 (83%) (в 2022 году - 73310 - 81,1%), в т.ч. в трудоспособном возрасте - за 53941 (в 2022 году - за 35882). Впервые в жизни установленный диагноз установлен 13350 случаях (в 2022 году 8769), на диспансерный учет взято 99230 (80,3%), (в 2022 году - 6926 - 79,0%), из них в трудоспособном возрасте – 6630 (в 2022 году -4890) Наибольший удельный в структуре выявленных заболеваний приходится на болезни системы кровообращения – 69,12 (102513 чел.) (в 2022 году - 68,0% - 61503 чел.).

Спектр диагностических исследований, доступных для пациентов с БСК, на территории республики в целом соответствует современным клиническим рекомендациям, однако следует отметить недостаточное использование использования функциональных нагрузочных тестов/СтрессЭхоКГ, и необходимость внедрения в клиническую практику высокотехнологичных диагностических методов, таких как МРТ и сцинтиграфии сердца, что требует дополненных финансовых затрат и обучения медицинских кадров. Широкое определение уровня натриуретических пептидов стало возможным благодаря реализации на территории республики исследовательского проекта Aston Health «Необходимый уровень помощи», в рамках которого все врачи кардиологи могут направлять пациентов на исследование при наличии показаний бесплатно.

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

Для повышения эффективности вторичной профилактики ССЗ создан кабинет вторичной профилактики инсульта и инфаркта на базе ГБУЗ «Поликлиника №4» Минздрава РСО-Алания. В 2019 году создан региональный регистр пациентов с ОКС.

На базе РСЦ ГБУЗ РКБ Минздрава РСО-Алания начал работу Центр управления рисками в структуре которого созданы специализированные кабинеты для оказания медицинской помощи отдельным категориям пациентов высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска, в том числе:

- для пациентов с тяжелой дислипидемией (липидный кабинет);
- для пациентов с легочной гипертензией и резистентной к терапии хронической сердечной недостаточностью (кабинет ЛГ и ХСН);
- для пациентов со сложными нарушениями сердечного ритма и проводимости (аритмологический кабинет);
- для пациентов с артериальной гипертензией, резистентной к терапии
- для пациентов с кардиологическими осложнениями химиотерапии

или лучевой терапии у пациентов с онкологическими заболеваниями (кабинет кардиоонкологии)

для пациентов с пороками и трансплантированным сердцем,

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

Медицинская реабилитация II этапа пациентам с ОНМК осуществляется в филиале ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания «Центр медицинской реабилитации» и в отделении медицинской реабилитации ФГБУСКММЦ МЗ РФ.

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

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

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

В 2023 году высокий и очень высокий риск, абсолютный и относительный суммарный сердечно-сосудистый риск установлен у 6441 человек (в 2022 году - 4674), из них в т.ч. в трудоспособном возрасте – 23813 (в 2022 году - 683), в возрасте старше трудоспособного – 2628 человек (в 2022 году - 1991).

Выявлялись следующие факторы риска:

	2022 год	2023 г
избыточная масса тела	29,8%;	19,7%
нерациональное питание	10,0%;	11,1%
ожирение	11,0%;	8,1%
низкая физическая активность	7,4%;	5,2%
гиперхолестеринемия	3,2%;	4,4%
курение табака	3,6%;	3,4%
отягощенная наследственность по хроническим неинфекционным заболеваниям в семейном анамнезе	7,7%;	7,8%
повышенное содержание глюкозы в крови	0,8%;	0,8%
пагубное потребление алкоголя	0,3%;	0,1%
потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	0,0%.	0,0%

Частота выявленных факторов риска ХНИЗ составила 78,0%.

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

В Республике Северная Осетия-Алания реализуется комплекс мероприятий по информированию граждан о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний, мотивации к здоровому образу жизни. В рамках проведения профилактических осмотров и диспансеризации отдельных групп взрослого населения абсолютный сердечно-сосудистый риск определён у 99% граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, которым в 100% случаев проведено краткое индивидуальное профилактическое консультирование.

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

ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» проводит информационную кампанию, направленную на повышение осведомленности жителей республики о проблеме сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркта, инсульта), необходимости своевременного прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, а также о симптомах указанных заболеваний и порядке самостоятельных действий.

С целью формирования навыков ответственного поведения и здорового образа жизни медицинскими работниками и сотрудниками ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» проводится санитарно-просветительская работа в форме обучения во время проведения массовых мероприятий (акции, круглые столы, лекции), а также в форме распространения научно-популярной литературы, статей, листовок и т.д., направленная на увеличение знаний населения о факторах риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний (курение, избыточное потребление соли и сахара, повышенное артериальное давление, злоупотребление алкоголем, микронутриентная недостаточность и др.) и мерах их профилактики.

В республиканских и районных СМИ публикуется и выходит в эфир достаточное количество информационных материалов, посвящённых пропаганде здорового образа жизни, борьбе с факторами риска и профилактике развития ССЗ. На региональном телевидении выходит в эфир телевизионная передача медицинской тематики «Пульс». В 2022 году в республиканских и районных печатных СМИ напечатано 89 публикации (в 2022 г. – 73, в 2021 г. - 55), на республиканском радиоканале выпущено в эфир 23 передачи (в 2022 г -15, в 2021 г. - 4) по пропаганде здорового образа жизни и по профилактике факторов риска развития ССЗ, телеканалом «Осетия - Ирыстон» в ежедневном режиме транслируются 13 роликов социальной рекламы с призывами к здоровому образу жизни и

профилактике факторов риска неинфекционных заболеваний.

За годы реализации программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в целях формирования здорового образа жизни у учащихся общеобразовательных организаций и студентов организаций среднего профессионального и высшего образования республики совместно с Управлением образования администрации г. Владикавказ и с Министерством образования и науки Республики Северная Осетия-Алания, врачами-методистами проводятся образовательные мероприятия. Так, в 2022 году прочитаны 287 лекция с охватом 8403 чел. (в 2022 году - 183 лекций с охватом 5992 человек, в 2021 г. -240 лекций с охватом 7945 чел.).

На сайте Республиканского центра медицинской профилактики и в созданных группах в социальной сети: (Фейсбук) «За здоровую Осетию», (В Контакте) «Осетия за здоровый образ жизни», (Одноклассники) «Осетия- путь к здоровью», (Инстаграм) «Здоровая Осетия», (Ватсап), (Ютуб) канал «Формирование навыков ЗОЖ» в 2023 году размещены 226 информационных материала по указанным вопросам для различных категорий населения (в 2022 г -183, в 2021 г - 81).

За 2023 год в органах местного самоуправления, образовательных организациях, торговых центрах, иных местах массового скопления людей, организовано и проведено 51 массовых акции, пропагандирующих здоровый образ жизни и борьбу с факторами риска развития ССЗ (в 2022 г – 46, в 2021 году – 12) .

В рекреационных зонах и холлах медицинских организаций республики в ежедневном режиме транслируются 17 видеороликов социальной рекламы, в т.ч. по вопросам профилактики инфаркта и инсульта.

Организован прокат видеороликов социальной рекламы в кинотеатрах г. Владикавказа перед началом киносеансов.

Подготовлены тексты лекций и бесед по профилактике инфаркта и инсульта, необходимости своевременного прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, а также знаний симптомов инсульта и порядка самостоятельных действий и действий окружающих в случае их проявления.

В 2023 году распространено в лечебно-профилактических и образовательных учреждениях, а также среди населения республики 10 видов информационно-методических и наглядных материала по пропаганде здорового образа жизни, в т. ч. 3 по ССЗ, тиражом 550 тыс. экз.

Была подготовлена и размещена вдоль основных магистралей г.Владикавказа социальная рекламная продукция, в т.ч. 6 баннеров, которые содержат блок информации по ЗОЖ, профилактике инфаркта и инсульта.

Для изучения информированности населения о факторах риска хронических неинфекционных заболеваний проведено 8 социологических опросов, результаты которых учитываются при планировании

направленности информационных мероприятий, проводимых сотрудниками ГБУЗ РЦОЗМП.

Регулярно проводятся обучающие семинары для медицинских работников, круглые столы, выставки научно-методической литературы, учебно-методических пособий и методических разработок для проведения бесед, викторин.

1.5. Ресурсы и инфраструктура службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения

Медицинские организации Республики Северная Осетия-Алания, оказывающие медицинскую помощь по профилям «кардиология», «неврология», «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», «сердечнососудистая хирургия»

Наименование ЛПУ	Прикрепленное население и коечная мощность в соответствии с приказом Минздрава РСО-Алания от 30.12.2022 № 1186 о/д	Вид помощи
ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания (в том числе РСЦ)	прикрепленное население: 529673 чел. взрослого населения; круглосуточный стационар (КС): кардиологические - 120, из них: кардиологические для больных с ОИМ - 48, кардиологические интенсивной терапии - 12, неврологические - 100, из них: неврологические для больных с ОНМК - 72, неврологические интенсивной терапии - 18 нейрохирургические - 25 сосудистой хирургии – 30	специализированная в стационарных условиях по профилям «кардиология», «неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», «анестезиология и реаниматология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология», «сердечнососудистая хирургия»
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (в том числе ПСО)	прикрепленное население – 63264 чел. взрослого населения КС: кардиологические - 35 (из них 4 койки ПИТа), неврологические - 50 (из них 4 койки ПИТа), дневной стационар (ДС): кардиологические-10, неврологические – 3	специализированная в стационарных условиях по профилям «кардиология»; «неврология», «анестезиология и реаниматология»; специализированная в условиях дневного стационара по профилю «кардиология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»

ФГБУ СКММЦ МЗ РФ (в том числе выполняет функции РСЦ)	прикрепленное население - 9 775 770 чел.(жители СКФО) КС: кардиологические - 40 (из них 6 коек ПИТа), неврологические - 30, нейрохирургические - 20, сосудистой хирургии - 10	специализированная в стационарных условиях по профилям «кардиология», «неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», «анестезиология и реаниматология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»
ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ	прикрепленное население - 9 775 770 чел.(жители СКФО) КС: кардиологические - 35, неврологические - 10, ДС: кардиологические - 5, неврологические - 5	специализированная в стационарных условиях по профилям «кардиология», «неврология», «анестезиология и реаниматология»; специализированная в условиях дневного стационара по профилям «кардиология», «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»
ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО- Алаания	прикрепленное население – 26 486 чел. взрослого населения КС: неврологические - 15, ДС: неврологические - 10	специализированная в стационарных условиях по профилям «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО- Алаания	прикрепленное население – 23 675 чел. взрослого населения КС: неврологические - 15, ДС: неврологические - 8	специализированная в стационарных условиях по профилю «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО- Алаания	прикрепленное население: 12825 чел. взрослого населения КС Неврологические - 15,	специализированная в стационарных условиях по профилю «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО- Алаания	прикрепленное население – 10663 чел. взрослого населения КС: неврологические - 10, ДС: неврологические - 4	специализированная в стационарных условиях по профилю «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»

ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО- Алаания	прикрепленное население – 21 043 чел. взрослого населения КС: неврологические - 10, ДС: неврологические - 5	специализированная в стационарных условиях по профилю «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО- Алаания	прикрепленное население- 42 107 чел. взрослого населения ДС: неврологические - 5. КС: неврологические -15	специализированная в стационарных условиях по профилям «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО- Алаания	прикрепленное население- 80326 чел. взрослого населения неврология - 20	специализированная в стационарных условиях по профилю «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО- Алаания	прикрепленное население - 122 404 чел. вз. населения	первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»
ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО- Алаания	Прикрепленное население - 94 994 чел. взрослого населения ДС: кардиологические - 8, неврологические - 10.	первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»
ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО- Алаания	прикрепленное население – 70 293 чел. взрослого населения	первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»
ГБУЗ « РЦМР» МЗ РСО-Алаания	прикрепленное население - 535 559 чел. взрослого населения. 10 коек для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	специализированная в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация»
ГБУЗ «РКБ СМП» МЗ РСО- Алаания (в том числе РСЦ)	прикрепленное население: 529673 чел. взрослого населения; круглосуточный стационар (КС): кардиологические - 25, интенсивной терапии - 5	специализированная в стационарных условиях по профилю «кардиология»

В центральных районных больницах и городских поликлиниках в 2023 году, как и в 2022 году функционировало 24 кардиологических и 32 неврологических кабинетов.

Обеспеченность населения кардиологическими койками и неврологическими койками в 2022 и 2023 годах заметно возросла, стало выше доковидного уровня и заметно выше, чем в среднем по РФ и СКФО.

						2022	
	РСО-АЛАНИЯ					СКФО	РФ
	2019	2020	2021	2022	2023		
Кардиологические койки (на конец года)	245	110	135	245	270	3024	346633
из них БИТ							
Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс.нас	3,52	1,79	2,55	4,6	5,1	2,97	3,17
Среднее пребывание на кардиологической койке	10,8	10,8	10,5	10,3	9,7	10,0	8,5
Неврологические койки	334	243	256	314	314	4483	38644
из них БИТ							
Обеспеченность неврологическими койками на 10 тыс. населения	4,79	3,49	4,84	5,9	5,9	4,11	3,99
Среднее пребывание на неврологической койке	11,6	10,8	11,2	10,9	10,7	11,4	10,3

Обеспеченность неврологическими койками в 2023 году в республике остается на достаточно высоком уровне по сравнению с показателями по Российской Федерации 5,9 (в 2022 году 5,9 по РСО-Алания, 4,11 по РФ и 3,99 по СКФО). Продолжительность лечения пациента на неврологической койке за последние годы остается без существенных изменений в диапазоне 10,7 -10,9-11,2-10,8 к/д, что соответствует средним значениям по Российской Федерации и СКФО в 2022 году (в Российской Федерации - 11,4; в СКФО - 10,3).

После существенного снижения количества кардиологических коек в период пандемии (на 55 % в 2020 году и на 45% в 2021 году относительно 2019 года) в 2022 году количество кардиологических коек пришло к уровню 2019 г, а в 2023 году составило 270 на конец года (110 % от доковидного периода). В результате обеспеченность кардиологическими койками в

республике в 2023, как и 2022 году выше средних федеральных значений (5,1 в 2023 году и 4,6 в 2022 году по РСО-Алания; 2,97 по РФ; 3,13 по СКФО), что положительно сказывается на доступности специализированной кардиологической помощи для всех категорий пациентов, в том числе для пациентов с ОКС, и ведет к снижению смертности от БСК в регионе (в 2019 году - 575,1 на 100 тыс. населения, в 2020 году - 582,7 на 100 тыс. населения, в 2021 году - 594,7 на 100 тыс., в 2022 году - 556,8 на 100 тыс. населения, в 2023 году - 519,6 на 100 тыс. населения).

Функция кардиологической койки в расчете на среднегодовое количество в 2023 году составила 30,0 (в 2022 году - 30,2, в 2021 году (28,1). Продолжительность лечения пациента на койке за последние годы остается без существенных изменений в диапазоне 9,7-10,5-10,8-10,3 к/д, что выше средних значений по Российской Федерации и на уровне показателя СКФО (в 2022 году в РФ – 8,5, в СКФО - 10,0). Количество пролеченных на кардиологических койках пациентов в 2023 году возросло и составило 8261 (в 2022 г - 6695, в 2021г. – 4630).

При анализе коечного фонда на основании статистической формы годовой отчетности «Ф - 30» с учетом коек, развернутых в федеральных ЛПУ и расчете должного количества кардиологических коек, проведенного на основании письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 декабря 2021 г № 11-7/И/2-20700 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и плановый период 2022-2023 годов» получены следующие показатели.

Профиль коек	Сред-негodo-вое 2021 г.	Сред-негodo-вое	Сред-негodo-вое 2023 г.	Долж-ное	Δ	Обеспеченность на 10 тыс. населения по данным			
						РСО-Алания			РФ
						2021	2022	2023	
Кардиологическое для взрослых	165	222	264	210	+54	1,79	4,6	5,1	3,17
из них: кардиологическое для больных с ОИМ	42	48	55						
Кардиологическое интенсивной терапии	18	13	17						
Неврологические для взрослых	235	288	308	295	+13	3,49	5,9	5,9	3,99
из них:	54	85	94						

неврологические для больных с ОНМК									
неврологические интенсивной терапии	18	26	30						

При анализе полученных данных необходимо учитывать, что 75 кардиологических коек на территории республики (учтенных в статистической форме годовой отчетности «Ф - 30») развернуто в федеральных медицинских организациях, которые оказывают специализированную помощь не только жителям республики (минимум 20-30% иногородних пациентов, что составляет около 20 коек), т.е. при расчетной потребности территориальной программы государственных гарантий в 210 кардиологических койках в реализации территориальной программы фактически в 2021 году участвовали не более 145 коек, а в 2022 году - не более 202 коек, что свидетельствует о их фактическом дефиците кардиологических коек на территории республики до 2023 года. В 2023 году с развертыванием дополнительных 225 коек на базе ГБУЗ РКБ СМП Минздрава РСО-Алания. количество кардиологических коек впервые превысило их потребность.

Перепрофилирование части кардиологических, неврологических и терапевтических коек в инфекционные в период пандемии новой коронавирусной инфекции заметно сказывались на доступности плановой специализированной помощи пациентам с БСК. Вместе с тем, перепрофилирование Регионального сосудистого центра в ковидный госпиталь позволяли создать обсервационные стационарные отделения для пациентов с БСК, в том числе с ОКС и ОНМК с новой коронавирусной инфекцией.

Соответствие рекомендациям по формированию программы государственных гарантий количества коек по профилям, сопряженным с кардиологическим профилем, и инфекционных коек представлено далее.

Профиль коек	Среднегодовое количество			должное	Δ в 2023 г.
	2021 г.	2022 г.	2023 г.		
Сосудистой хирургии	12	38	40	28	+12
Кардиохирургические	31	28	31	28	+3
Терапевтические	339	429	499	370	+129
Реабилитационные для взрослых	130	162	171	114	+57
Нейрохирургические	35	43	41	57	-16

Инфекционные:	735	234	125	166	-41
из них для COVID 19	650	152	17		

Из таблицы видно, что значительное увеличение количества инфекционных коек в 2021 и 2022 годах происходило не только за счет сокращения коек практически по всем содружественным для оказания специализированной помощи пациентам с БСК профилям. К 2023 году количество коек, практически по всем профилям (за исключением нейрохирургии) превышает должное расчетное количество.

В 2020 году завершена реорганизация деятельности служб скорой медицинской помощи, создана единая диспетчерская служба и все подстанции централизованы в одно учреждение, которая продолжает работать и в 2023 году. Все машины СМП обеспечены портативными электрокардиографами и имеют возможность передачи ЭКГ из машины скорой помощи в РСЦ и дистанционного консультирования.

Преимущество оказания медицинской помощи пациентам с БСК на различных этапах обеспечивается наличием действующих регистров ОКС и ССЗ и работой медицинской информационной системы.

Число пациентов, выбывших из стационаров республики с диагнозом ОКС в 2023 году составило 1636 пациентов (240,8 на 100 тыс. населения), что практически соответствует уровню предыдущих лет (в 2022 году 1742 - 253,2 на 100 тыс. населения, в 2021 году 1702 - 247,3 на 100 тыс. населения, в 2020 году 1712 - 246,3 на 100 тыс. населения).

Соотношение числа пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST в 2023 году, как и в предыдущие годы остается ниже среднефедеративного показателя (1:2) и составил 1:1,33 (в 2022 году - 1:1,42, в 2021 году - 1:1,6 в 2020 году 1:1,4), что говорит о недодиагностике ОКС без подъема ST.

Число ЧКВ в течение последних лет неуклонно растет и в 2023 году 1140 ангиопластик (168 на 100 населения), что значительно выше показателей предыдущих лет (144,7 на 100 тыс. населения в 2022 году, 120,4 на 100 тыс. населения - 2021 г., 101,6 - 2020 г. и 88,97 - 2019 г.), но всё ещё ниже, чем в целом по Российской Федерации (в среднем 170 на 100 тыс. населения по данным 2021 года). Традиционно высокой остаётся доля ангиопластик, проведенных по экстренным показаниям 84,6% (89,7% в 2022 году, 88,5% в 2021 году).

Несмотря на рост количества ЧКВ, проводимых с лечебной целью, регион не выполняет целевой показатель региональной программы по их количеству. Достижение данного показателя возможно при увеличении количества плановых ЧКВ, что требует дополнительной образовательной работы на уровне первичного звена и широкого внедрения в практику визуализирующих нагрузочных тестов.

Остается на достаточно высоком уровне и продолжает расти доступность высокотехнологичной медицинской помощи по профилю

кардиохирургия. Так, в 2023 году в регионе проведено 208 АКШ (30,6 на 100 тыс. населения) (в 2022 году - 25,7 на 100 тыс. населения, в 2021 году - 21,8 на 100 тыс. населения, в 2020 году – 23,1 на 100 тыс. населения). Из всех АКШ 9,1% проведено по экстренным показаниям (19 оперативных вмешательств) в 2022 году 25,7% - 62 оперативных вмешательства, в 2021 году 22%, 33 - оперативных вмешательства, в 2020 году 28,6% - 46 оперативных вмешательств.

Доля ТЛТ, выполненной в 2023 году пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST, составила 14,0% (104 ТЛТ) (в 2022 году 11,3%, в 2021 году - 13,1%, в 2020 г. - 23,5%, в 2019 г. – 30,2%), что ниже среднефедерального уровня (26,7% по данным 2020 года). В структуре ТЛТ догоспитальный тромболизис в 2023 году составил 52,6% (в 2022 г - 62,7%, в 2021 г - 57%, в 2020 г. - 71,3%) что выше среднефедеративного значения (по данным за 2020 год 46,2%).

Планомерное снижение количества ТЛТ, как на догоспитальном, так и на госпитальном этапе, связано с хорошей транспортной доступностью РСЦ для большинства районов республики, совершенствованием маршрутизации пациентов с ОКС и увеличением количества первичных ЧКВ и не ухудшает качества оказываемой медицинской помощи.

За последние два года отмечен значительный рост случаев ТЛТ пациентам с ОНМК (82 случая в 2023 году), что составило 5,3% (в 2022 году – 5,7%) и соответствует среднероссийскому показателю.

Оснащение учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в целом соответствует порядкам оказания медицинской помощи, часть оборудования нуждается в замене ввиду длительного срока амортизации, в частности ангиографические установки в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ имеют высокий процент износа. В рамках реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2020 году ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания приобретена и введена в эксплуатацию вторая ангиографическая установка. В 2021 году в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания приобретен и введен в эксплуатацию компьютерный томограф. В 2022 году ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания оснащено системой магнитно-резонансной томографии 1,5 Т. В 2023 году приобретено три диагностических аппарата для ультразвуковых исследований сердца и сосудов (два в ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания, один в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания); тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия, аппарат искусственной вентиляции лёгких, аппарат искусственной вентиляции легких, аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью в ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания; нейроэндоскопическая стойка с набором жестких и гибким эндоскопами в ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания.

В ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО – Алания и в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ по состоянию на конец 2023 года имеется две ангиографические установки, в ПСО ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания ангиографической установки нет.

Специализированная медицинская помощь пациентам с ОКС в РСО-Алания оказывается на 165 койках РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания и на 60 койках в ПСО ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания, функционирующих в режиме семь дней в неделю 24 часа в сутки. ФГБУ СКММЦ МЗ РФ оказывал специализированную медицинскую помощь пациентам с ОКС два дня в неделю 24 часа в сутки только в течение первых четырех месяцев 2023 года.

Транспортировку пациентов с ОКС осуществляют 252 общепрофильные бригады, из них 112 линейных врачебных бригад, (44,4% и 140 фельдшерских бригад (55,6%) и 16 специализированных кардиологических и 8 неврологических бригад (далее - бригады СМП), оснащенных системой для дистанционной передачи ЭКГ в РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания и ФГБУ СКММЦ МЗ РФ. В течение последних лет отмечена четкая тенденция уменьшения доли врачебных бригад.

93,3% выездов бригад СМП по поводу ОКС осуществлено со временем доезда до 20 минут. 80,2% всех пациентов с ОКС, поступивших в стационары республики, доставлены бригадами СМП. В 2023 году возросла доля догоспитального тромболизиса 63,9%, против - 62,7% в 2022 году и 57% в 2021 году.

В 2023 году в тарифное соглашение введен тариф на оказание скорой медицинской помощи пациентам с ОКС подъемом сегмента ST фельдшерскими бригадами, в результате из всех догоспитальных ТЛТ 38% проведено фельдшерскими бригадами.

Маршрутизация пациентов с ОКС в РСО-Алания вне ограничительных мероприятий по COVID-19

Муниципальное образование	Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь при ОКС	Дни недели
г. Владикавказ, Алагирский район, Ардонский район, Дигорский район, Ирафский район, Правобережный район, Пригородный район, Кировский район	РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	7 дней в неделю
	РСЦ ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	понедельник, среда с 01.01.2023 по 02.05 2024 г
Моздокский район	ПСО ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	7 дней в неделю
Моздокский район (при наличии показаний к проведению ЧКВ перевод в РСЦ)	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	7 дней в неделю
	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	понедельник, среда с 01.01.2023 по 02.05 2024 г.

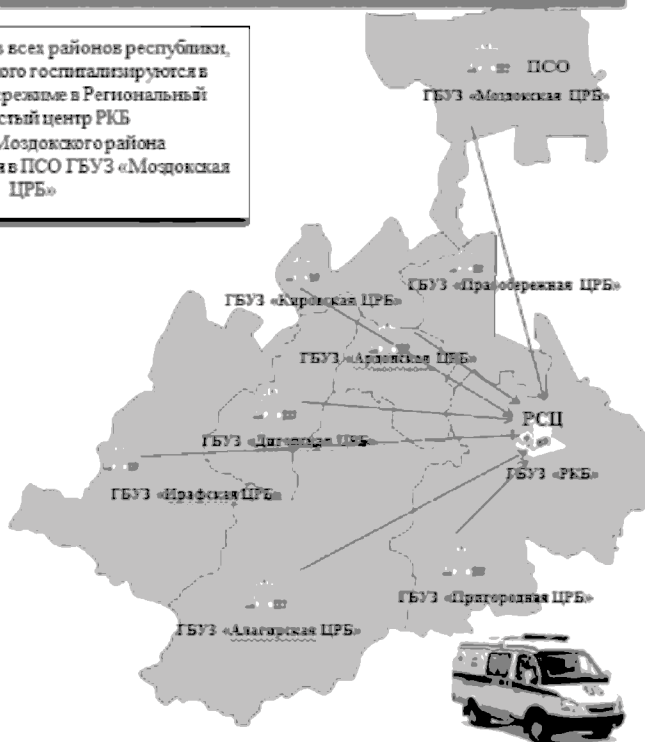
Маршрутизация пациентов с ОКС в РСО-Алания в условиях ограничительных мероприятий по COVID-19

Муниципальное образование	Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь при ОКС	Условия
Все муниципальные образования республики	РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	пациенты с сопутствующим COVID- 19 в режиме 7/24. Пациенты без сопутствующего COVID- 19 в режиме 7/24
г.Владикавказ, Алагирский, Ардонский, Дигорский, Ирафский, Правобережный Пригородный и Кировский районы	РСЦ ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	пациенты без сопутствующего COVID -19 в режиме 2/24 с 01.01.2023 по 02.05 2024 г
Моздокский район	ПСО ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	пациенты без сопутствующего COVID- 19 в режиме 7/24
Моздокский район (при наличии показаний к проведению ЧКВ перевод в РСЦ)	ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	пациенты с сопутствующим COVID- 19 в режиме 7/24. Пациенты без сопутствующего COVID 19 в режиме 7/24
	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	пациенты без сопутствующего COVID- 19 в режиме 2/24 с 01.01.2023 по 02.05 2024 г

Маршрутизация больных с острым коронарным синдромом (ОКС) в РСО-Алания

Пациенты с ОКС из всех районов республики, кроме Моздокского госпитализируются в крупосуточном режиме в Региональный сосудистый центр РКБ

Пациенты Моздокского района госпитализируются в ПСО ГБУЗ «Моздокская ЦРБ»



В соответствии со схемой маршрутизации пациентов с ОКС в настоящее время для жителей Моздокского района и части населенных пунктов Алагирского, Ирафского и Кировского районов проведение первичного ЧКВ невозможно ввиду их удаленности указанных районов от центров ЧКВ, что требует применения в указанных случаях фармакоинвазивной стратегии с проведением отсроченных ЧКВ. Частично доступность первичного ЧКВ жителям этих районов обеспечило использование в 2021 и 2020 годах санитарного вертолета (в 2021 году в РСЦ доставлено 8 пациентов с urgentными кардиологическими состояниями, в 2020 году – 38, всего за год осуществлено 47 вылетов). С 2022 года санитарный вертолет не эксплуатируется. В 2023 году из ПСО в РСЦ после проведенной ТЛТ переведен 51 пациент с ОКС (43,6%) для проведения ЧКВ (в 2022 году 40 пациентов - 67,8% всех пациентов с ОКС), в 2021 году показатель составлял 38,6%.

В соответствии с приказом МЗ РСО-Алания от 29.09.2023 г № 486 о/д на базе РСЦ РКБ МЗ РСО-Алания организован Центр управления рисками ССЗ в функции которого входят координация маршрутизация пациентов с urgentной кардиологической патологией, взаимодействие с МО РСО– А по вопросам организации медицинской помощи пациентам с ССЗ, консультирование врачей, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ высокого и очень высокого ССР, по вопросам ведения данной категории пациентов, методическая и аналитическая работа.

Маршрутизация пациентов с ОНМК в РСО – Алания вне ограничительных мероприятий по COVID-19

Муниципальное образование	Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь при ОКС	Дни недели
г. Владикавказ, Алагирский район, Ардонский район, Дигорский район, Ирафский район, Правобережный район Пригородный район, Кировский район	РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания	ежедневно в режиме 7/24
Моздокский район	ПСО ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ежедневно в режиме 7/24
Моздокский район при наличии показаний к нейрохирургическому лечению перевод в РСЦ	ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания ФГБУЗ СК ММЦ МЗ РФ	по согласованию ежедневно

Маршрутизация пациентов с ОНМК в РСО-Алания в условиях ограничительных мероприятий по COVID-19

Муниципальное образование	Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь при ОКС	Условия
Все муниципальные образования республики	РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	ежедневно, пациенты с сопутствующим COVID-19 и без сопутствующего COVID-19 в режиме 7/24
г. Владикавказ, Алагирский, Ардонский, Дигорский, Ирафский, Правобережный Пригородный и Кировский районы	РСЦ ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ежедневно, пациенты без сопутствующего COVID-19 в режиме 7/24
Моздокский район	ПСО ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	ежедневно, пациенты без сопутствующего COVID-19 в режиме 7/24
Моздокский район (при наличии показаний к проведению нейрохирургических вмешательств перевод в РСЦ)	ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания	ежедневно, пациенты с сопутствующим COVID-19 в режиме 7/24
	ФГБУ СКММЦ МЗ РФ	ежедневно, пациенты без сопутствующего COVID-19 в режиме 7/24

Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК)

ЧТО ТАКОЕ ИНСУЛЬТ?

Инсульт — это острое нарушение мозгового кровообращения, которое угрожает жизни, парализует часть тела, нарушает речь и др. (нарушается сознание).

Инсульт может быть двух видов:

Ишемический инсульт, который возникает из-за нарушения кровотока в мозге. Развивается при сужении сосудов головного мозга атеросклеротическими бляшками (холестеринными) или тромбами (сгустками крови). В результате поражаются различные отделы головного мозга.

Геморрагический инсульт возникает при разрыве кровеносного сосуда.

КАК СПОЗНАТЬ ИНСУЛЬТ? ЕСЛИ ЧЕЛОВЕКУ ВНЕЗАПНО СТАЛО ПЛОХО

Попросите улыбнуться



Попросите пронаести несколько предложений



Попросите вытянуть перед собой обе руки и поднять их концы



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

ОПАСНАЯ СТАТИСТИКА ИНСУЛЬТА

В России инсульт — одна из главных причин смерти. Каждый третий человек, перенесший инсульт, умирает.

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



Каждый третий пациент, перенесший инсульт, умирает в течение первой недели после инсульта.



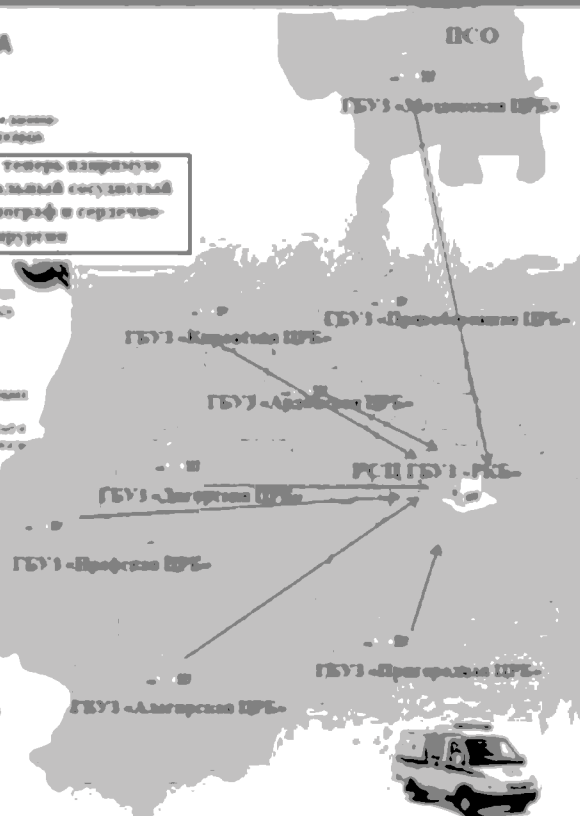
Каждый четвёртый человек умирает в течение первой недели после инсульта.



Только один из пяти выживших после инсульта пациентов возвращается к нормальной жизни.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА

- 1. Высокое артериальное давление
- 2. Курение
- 3. Сахарный диабет
- 4. Нарушение ритма сердца
- 5. Травматическое кровоизлияние
- 6. Нарушение свертываемости крови
- 7. Алкоголизм, злоупотребление алкоголем
- 8. Неправильное питание



В соответствии со схемой маршрутизации пациентов с ОНМК в настоящее время невозможно проведение оперативных вмешательств в соответствии со стандартами лечения жителей Моздокского района ввиду его удаленности от регионального сосудистого центра. Обеспечить доступность оперативных вмешательств в соответствии со стандартами лечения жителей районов частично позволило использование санитарного вертолета (в 2021г. в РСЦ доставлено 1 пациент с ОНМК, в 2020 г. - 12). С 2022 году санитарный вертолёт не используется. В 2024 году запланировано дооснащение ПСО ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО - Алания необходимым оборудованием.

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

Специализированную помощь пациентам с ОКС и ОНМК на стационарном этапе оказывают две медицинские организации: РСЦ ГБУЗ РКБ Минздрава РСО-Алания и ПСО ГБУЗ Моздокская больница Минздрава РСО-Алания. ФГБУ СКММЦ МЗ Российской Федерации с 02.05 2024 г. исключена из схемы маршрутизации для пациентов с ОКС.

Между тем, **ФГБУ СКММЦ МЗ Российской Федерации** выполняло функции регионального сосудистого центра по кардиологическому профилю с режимом работы 24/2 (2 дня в неделю) в течение всех лет реализации программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Определенной зоны обслуживания СКММЦ не имел, принимал пациентов с ОКС с территории всей республики два дня в неделю согласно утвержденной маршрутизации больных с острым коронарным синдромом в Республике Северная Осетия-Алания. Госпитализация пациентов с ОНМК в СК ММЦ в экстренном порядке не осуществлялась. Исключение составляли 2020 и 2021 гг., когда в период пандемии COVID-19 в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ пришлось взять на себя большую часть не инфицированных пациентов с ОКС и часть пациентов с ОНМК. Так, в 2020 году ФГБУ СКММЦ МЗ РФ работало как полноценный РСЦ в режиме 24/7 по профилям неврология, нейрохирургия, кардиология, сердечно-сосудистая хирургия, рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение и принимало пациентов с ОКС и ОНМК более 5 месяцев, а в 2021 году по профилям кардиология, сердечно-сосудистая хирургия, рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение в режиме 24/7 более 2-х месяцев и в режиме 24/4 более 4-х месяцев.

В составе ФГБУ СКММЦ МЗ РФ функционируют:

консультативно-поликлиническое отделение;

стационарные отделения: абдоминальная хирургия, гнойная хирургия, нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия, хирургическое лечение сложных нарушений ритма сердца и ЭКС, травматология и ортопедия, урология, офтальмология, кардиология, неврология, пульмонолог

ия, эндокринология, медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями (ОМР 1), медицинская реабилитация пациентов с нарушениями функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата (ОМР 2), физиотерапия, койки анестезиологии и реаниматологии;

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

Особенностью оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС в условиях кардиологического отделения ФГБУ СКММЦ МЗ РФ являлась возможность применения не только ЧКВ, но и открытых операции на сердце и сосудах. Отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии развернуто на 40 койках (34 + 6).

Помощь пациентам с ОНМК в условиях пандемии в 2020 году оказывалась на 33 неврологических койках и 12 реанимационных койках, в 2021, 2022 годах прием пациентов с ОНМК прекращён, отделение неврологии переведено в штатный режим работы.

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

За 2023 году в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ пролечено 3116 пациентов с БСК (2022 г – 3108, 2021 г. – 3195, 2020 г. – 3061; 2019 г. - 2943),

из них с ИБС – 1376 (2022 г. – 1657, 2021 г. – 1715, 2020 г. – 1601, 2019 г. - 1564),

пациентов с ОКС – 354 (2022 г.- 762, 2021 г. – 866, 2020 г. – 923, 2019 г. - 847),

с ОИМ и ПИМ – 1044 (2022 г. – 241, 2021 г – 282, 2020 г – 392, 2019 г - 263),

умерло от ОИМ и ПИМ – 5 (в 2022 – 19, 2021 г. -16, 2020 г. – 20, 2019 г. - 17).

За последние 4 года отмечена положительная динамика проводимых в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ коронарных шунтирований, в том числе пациентам с ОКС. Так, в 2023 году проведено 208 АКШ (30,6 на 1 тыс. населения), из них по ОКС – 19 (9,1% от всех КШ), (в 2022 году 177 - 25,7 на 1 тыс. населения, из них по ОКС – 62 (35% от всех КШ), в 2021 г. - 150 КШ (21,8 на 1 тыс. населения), по ОКС (22,0% от всех КШ); в 2020 году – 161 (23,3 на 1 тыс. населения), 46 по ОКС (28,5% от всех КШ); в 2019 году – 204 (29,1 на

100 тыс. населения), 71 по ОКС (34,8% от всех КШ).

За 2023 год в ФГБУ СКММЦ МЗ РФ пролечено 6 пациентов с инфарктом мозга (2022 г. – 15, 2021 г. – 135, 2020 г. - 423, 2019 г. - 8); 1 пациент с внутримозговым кровоизлиянием (2022 г -8 , 2021 г. – 20, 2020 г. – 61, 2019 г. - 2); 18 пациентов с субарахноидальным кровоизлиянием (2022 г. -15, 2021 г. – 24, 2020 г. - 34, 2019 г. -14), с другими ЦВБ - 526 пациентов (2021 г. – 269, 2020 г. - 60, 2019 г. -56).

ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания, в составе которого функционирует РСЦ на 165 коек. Режим работы 7/24 по неврологическому и кардиологическому профилю.

В период пандемии COVID-19 РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания в 2021 году более 5 месяцев, а в 2022 году 3 месяца работало, как инфекционный госпиталь и оказывало специализированную медицинскую помощь пациентам с COVID-19, в том числе с ОКС и ОНМК в режиме 7/24.

Определенной зоны обслуживания не имеет, в РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания вне пандемии доставляются пациенты с ОКС и ОНМК с территории всей республики. В 2022 и 2023 годах в РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания развернуты инфекционные койки для оказания помощи пациентам с ОКС и ОНМК и сопутствующей инфекционной патологией.

В составе ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания функционируют: консультативная поликлиника, стационарные отделения: колопроктологическое, хирургическое, урологическое, оториноларингологическое, нейрохирургическое, сердечно - сосудистой хирургии, сочетанной травмы, челюстно-лицевой хирургии, анестезиологии и реанимации, интенсивной терапии, гинекологическое, кардиологическое, гастроэнтерологическое, нефрологическое, пульмонологическое; родильный дом, отделения и кабинеты, обеспечивающие лечебно-диагностический процесс: отделение эндоскопической хирургии, эндоскопическое отделение, отделение рентген – ударно - волнового дистанционного дробления камней, клиничко-диагностическая лаборатория, отделение лучевой диагностики, отделение функциональной диагностики, отделение восстановительного лечения; РСЦ на 165 коек, в составе которого развернуты: неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии (72+18) и кардиологическое отделение для больных с острым ИМ с блоком интенсивной терапии (48+12). В состав сосудистого центра включены 5 коек нейрохирургических, 10 коек сердечно-сосудистых, 10 коек сосудистой хирургии.

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

РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания имеет возможность проведения ЧКВ, но открытые операции на сердце и магистральных сосудах в данном

лечебном учреждении не проводятся.

РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания осуществляло консультации пациентов ПСО, а также выполняет дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП. С ноября 2023 года на базе РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания организован Центр управления рисками

Техническое оснащение РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания не в полной мере соответствует порядкам оказания медицинской помощи. В 2020 году в дополнение к уже действующей ангиографической установке (SIEMENS «Artiszee», 2013 года выпуска) РСЦ РКБ оснащен второй ангиографической установкой (ArtisQPURE) в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В 2022 году для РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания приобретена система магнитно-резонансной томографии «Prodiva 1,5T» (Филлипс Хэлекса), В 2023 году два диагностических аппарата для ультразвуковых исследований сердца и сосудов и нейроэндоскопическая стойка с набором жестких и гибким эндоскопами.

Техническая возможность проведения визуализирующих нагрузочных тестов (стресс-ЭхоКГ) в ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания и ФГБУ СКММЦ МЗ РФ имеется, однако они не находят широкого применения в практической деятельности в виду трудоемкости.

За 2023 год в ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания пролечено 26880 пациента, из которых с БСК – 7563 -28,1% (2022 год – 6153 - 25,3%, 2021 год - 3931 – 16,2%, 2020 год - 3831 – 17,5%, 2019 год - 6967 – 26,8% , 2018 год - 6659 – 30,1%, 2017 год - 8011 – 34,3%), из них:

с инфарктом миокарда – 962 (12,8%) (2022 год – 684 - 11,1%, 2021 год - 416 – 10,5%, 2020 год - 403 – 10,5%, 2019 год - 553 – 7,9%, 2018 год - 555 – 9,1%, 2017 год - 601 – 7,5%) от общего количества пролеченных с БСК;

С ЦВБ – 2398 (31,7%) (2022 год – 2301 - 9,5%, 2021 год - 1652 – 6,8%, 2020 год - 1309 – 34,2%, 2019 год - 2236 – 32,1%, 2018год - 2120- 34,8%, 2017 г. - 2453 – 30,6%).

В 2023, как и в 2022 год заметно увеличилось количество ЧКВ проведенных в РСЦ (за 2023 год на 36%, за 2022 год году на 52% по сравнению с предыдущим годом) 914 против 670 ЧКВ с лечебными целями в 2022 году и 442 ЧКВ в 2021 году.

В 2020 год с ОКС и подозрением на COVID-19 в РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания госпитализировано 228 человек, из них умерло 29 человек; с ОНМК и подозрением на COVID-19 госпитализировано 302 пациента, из них умерло 75. Несмотря на то, что в 2022 и 2023 годах РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания не работал, как ковидный госпиталь, за 2022 год ЧКВ в лечебных целях проведено 42 пациентам с COVID-19, за 2023 год – 60.

В 2022 году внедрена и продолжает активно использоваться методика тромболитической терапии пациентам с ОНМК (в 2023 году проведено 82 ТЛТ, в 2022 году - 46 ТЛТ). Активно использовались и

хирургические методы лечения пациентов с геморрагическими инсультами, за год проведено 21 нейрохирургическая операция.

Для повышения эффективности работы в 2022 году РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания переведено в режим работы 7/24, а с мая 2023 года является единственным РСЦ на территории республики.

ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания

В соответствии с приказами Минздрава РСО-Алания от 26 апреля 2012 года № 228о/д «Об организации медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями» и от 01 июля 2014 года № 414о/д «О коечном фонде медицинских организаций РСО-Алания», 04 августа 2014 года в Моздокской ЦРБ создано ПСО на 60 коек с режимом работы 7/24.

В зоне обслуживания ПСО проживает 86,864 тыс. человека, в том числе 63264 взрослого населения. В ПСО доставляются пациенты с ОКС и ОНМК с территории Моздокского района семь дней в неделю согласно маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК в Республике Северная Осетия-Алания.

ПСО на 60 коек не имеет возможности проведения ЧКВ. В ПСО (на стационарном этапе) для лечения пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST активно используется тромболитическая терапия как первый этап фармакоинвазивной стратегии. В последние годы заметно вырос удельный вес переводов пациентов, получивших ТЛТ, в РСЦ для проведения ЧКВ. В 2023 году в РСЦ переведено 41,5% пациентов с ОКС (51 пациент из 123 поступивших в ПСО), в 2022 году 38,46% (40 пациентов из 104), в 2021 г. - 49 человек, в 2020 г. – 40).

Техническое оснащение ПСО не в полной мере соответствует порядкам оказания медицинской помощи, в частности отсутствует возможность проведения нагрузочных проб. В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в ПСО предусмотрены замена и приобретение нового оборудования. В 2021 году приобретен и введен в эксплуатацию компьютерный томограф.

В 2023 году приобретен диагностический аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов, тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия, аппарат искусственной вентиляции лёгких, аппарат искусственной вентиляции легких, аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью, функциональные кровати.

За 2023 год в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания пролечено всего 8901, из них с БСК - 2857, из них с ОКС – 117, из них 25 пациентам проведен ТЛТ (в 2022 году 9974 человек, из них 104 пациента с ОКС, из которых 25 пациентам проведен ТЛТ, в 2021 году - 36 пациентам, в 2020 году - 40 пациентам). Все пациенты после проведенной ТЛТ переведены в РСЦ для проведения ЧКВ в рамках осуществления фармакоинвазивной

стратегии

За 2023 год в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания пролечено 242 пациента с ОНМК (в 2022 году - 274 пациента, в 2021 году - 229, в 2020 году - 272).

В течение последних лет в ГБУЗ «Моздокская ЦР» актуальным остаётся ряд проблем: недостаточная укомплектованности медицинскими кадрами, в частности врачами анестезиологами - реаниматологами, врачами (фельдшерами) скорой медицинской помощи, врачами функциональной диагностики; невозможность проведения функциональных нагрузочных проб, ограниченные возможности ЭхоКГ и суточного мониторинга, отсутствие возможности реализации стратегии первичного ЧКВ у пациентов с ОКС.

Анализ деятельности медицинских организаций республики, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК/ОКС по результатам работы в 2020 и 2022 годах не отражает истинную картину, так как работа учреждений осуществлялась в условиях пандемии COVID-19 и перепрофилирования части коечного фонда терапевтического, кардиологического и неврологического профилей в койки инфекционных госпиталей. Показатели 2023 года характеризуют работу медицинских учреждений вне пандемии.

Специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарах республики больным с БСК/ОКС за 2020 - 2022 г.

БСК/ОКС	ГБУЗ "РКБ" МЗ РСО-Алания						ГБУЗ "Моздокская ЦРБ" МЗ РСО-А						ФГБУ СКММЦ МЗ РФ					
	БСК			ОКС			БСК			ОКС			БСК			ОКС		
	2020	2021	2023	2020	2021	2023	2020	2021	2023	2020	2021	2023	2020	2021	2023	2020	2021	2023
Выписано пациентов	3401	3528	5714	1152	605	879	984	1606	1947	133	127	97	3064	3195	3108	923	886	762
Из них: доставленных по экстренным показаниям		22954	4391		603	877		1208	1033		110	85		1067	712		689	667
доставленных скорой медпомощью		22171	2332		552	676		446	452		64	43		935	581		591	547
Умерло, всего	430	403	443	70	63	64	18	154	132	13	8	5	113	89	44	29	24	21
Проведено патологоанатомических вскрытий и СМЭ	194	243	224	55	54	55	0	2	0	0	1	0	34	29	18	14	5	12
Из них установлено расхождений диагнозов	10	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарах республики больным с ЦВЗ/ОНМК за 2020 -2022 гг.

ЦВБ/ОНМК	ГБУЗ "РКБ" МЗ РСО-Алания						ГБУЗ "Моздокская ЦРБ" МЗ РСО-А						ФГБУ СКММЦ МЗ РФ					
	ЦВБ			ОНМК			ЦВБ			ОНМК			ЦВБ			ОНМК		
	2020	2021	2023	2020	2021	2023	2020	2021	2023	2020	2021	2023	2020	2021	2023	2020	2021	2023
Выписано пациентов	899	1367	1991		1111	1688	356	347	404		229	242	585	510	662		180	38
Из них: доставленных по экстренным показаниям		1257	1829		1111	1688	356	281	241		207	191		159	4		147	4
доставленных скорой медпомощью		1005	1163		917	1080		172	143		152	130		159	4		147	4
Умерло, всего	249	285	310		273	203	40	32	32		21	32	61	32	7		32	7
Проведено патологоанатомических вскрытий	66	138	120		133	86	0	1	0		1	0	13	2	0		2	0
Из них установлено расхождений диагнозов	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0

1.4.2. Ведение в Республике Северная Осетия-Алания баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

На территории Республики Северная Осетия-Алания осуществляется ведение регионального регистра больных с острым коронарным синдромом, который обеспечивает преемственность оказания медицинской помощи данной категории пациентов на различных этапах.

Ведение регистра пациентов с ОКС осуществляется в соответствии с приказом Минздрава РСО-Алания от 30 августа 2019 года № 641 о/д «О вводе в эксплуатацию подсистемы «Регистр острого коронарного синдрома» Единой медицинской информационно-аналитической системы Республики Северная Осетия-Алания.

Подсистема «Региональный регистр больных с острым коронарным синдромом» Единой медицинской информационно-аналитической системы Республики Северная Осетия-Алания представляет собой автоматизированную систему эпидемиологического мониторинга заболеваемости и смертности от острого коронарного синдрома (инфаркта миокарда и нестабильной стенокардии) и предназначена для учета больных и анализа заболеваемости и смертности от ОКС, распространенности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, частоты применения методов реперфузионной терапии и чрескожных коронарных вмешательств, а также полноты исполнения клинических рекомендаций по диагностике и лечению ОКС на всех этапах оказания медицинской помощи.

По состоянию на 1 марта 2024 года в региональном регистре пациентов с ОКС состоит 1318 человек.

В ГБУЗ «Республиканский медицинской информационно-аналитической центр» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания ведется диспансерный учет пациентов, в том числе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 1768н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», позволяющий формировать аналитику и отчетность.

С декабря 2021 года в республике начата работа по отправке структурированных электронных медицинских документов в вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему «Сердечно-сосудистые заболевания» (ВИМИС «ССЗ»).

За 2023 год в ВИМИС ССЗ от республики передано:

845 812 направлений на оказание медицинских услуг (в 2022 году – 742277, в 2021 году -13521);

75508 протоколов инструментального исследования (в 2022 году – 107198, в 2021 году -108);

602991 протокола лабораторного исследования (в 2022 году – 338092, в 2021 году - 1040);

190288 осмотров (консультация) пациента (в 2022 году – 48968, в 2021 году - 1058);

5098 выписных эпикриза (в 2022 году – 333, в 2021 году – 15);

4896 медицинских свидетельств о смерти (в 2022 году – 1804, в 2021 году – 108).

1.4.3. Реализация специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Республика Северная Осетия – Алания реализует региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В ноябре 2023 года на базе РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания организован Центр управления рисками осуществляющий:

взаимодействие с врачами, оказывающими помощь пациентам с ургентной СС патологией и принятие решений по вопросам маршрутизации и тактики их ведения «on-line» 24 ч/7 дней;

прием и интерпретацию данных ЭКГ пациентов с ургентной СС патологией в режиме «on-line» 24 часа 7 дней в неделю.

взаимодействие с МО РСО– А по вопросам организации мед. помощи пациентам с ССЗ;

содействие медицинским организациям РСО– Алания в проведении ТМК;

консультирование врачей, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ высокого и очень высокого ССР, по вопросам ведения данной категории пациентов;

консультирование пациентов с ССЗ высокого и очень высокого ССР, при условии направления их на консультацию врачами-кардиологами территориальных поликлиник

методическую и аналитическую работу.

В течение трех лет кардиологическое отделение ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ специализировано на оказание помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью.

Для повышения эффективности вторичной профилактики ССЗ на базе ГБУЗ «Поликлиника №4» Минздрава РСО-Алания функционирует кабинет вторичной профилактики инсульта и инфаркта.

1.4.4. Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских консультаций

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 года № 965н Минздравом РСО-Алания разработан и утвержден пакет организационно-распорядительной и нормативно-методической документации, определяющей порядок организации и проведения консультаций/консилиумов на территории Республики Северная Осетия-Алания при помощи телемедицинских технологий, в том числе приказ Минздрава РСО-Алания от 29 ноября 2019

года № 922/од «О порядке организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой для взрослого и детского населения на территории Республики Северная Осетия-Алания».

Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий может оказываться в любых условиях: вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно. Условия оказания помощи определяются фактическим местонахождением пациента.

Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся:

а) в экстренной форме — при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного;

б) в неотложной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного;

в) в плановой форме — при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния больного, угрозу его жизни и здоровью.

Телемедицинские консультации проводятся с национальными медицинскими исследовательскими центрами по различным профилям.

В 2022 году 100% медицинских организаций подключены к сети Интернет и к защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения России и обладают техническими возможностями организации ТМК.

Обеспечение телемедицинского консультирования
Оценка количества и качества телемедицинских консультаций

Показатель	2023 год	2022 год	2021 год
Проведено ТМК всего, из них:	4026	2579	2247
врач- пациент, всего	1695	1341	610
из них: плановые		1097	316
неотложные/ экстренные	0	127/117	155/139
врач-врач, всего	2331	1194	1607
из них:	169	5	13
медицинские организации внутри региона			
медицинские организации региона с НМИЦ по профилю кардиология	37	25	18

медицинские организации региона с НМИЦ по профилю сердечно-сосудистая хирургия	69	24	16
дистанционное наблюдение (мониторирование) пациентов за состоянием здоровья пациента, всего случаев	0	0	575

Минздравом РСО-Алания утвержден №506 о/д от 28.06.2023г «Об обеспечении информационного взаимодействия медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, с вертикально-интегрированной медицинской информационной системой «Сердечно-сосудистые заболевания» (ВИМИС «ССЗ») посредством централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» государственной информационной системы «Единой медицинской информационно-аналитической системы Республики Северная Осетия-Алания».

На текущий момент реализовано 11 видов СЭМД:

№ п/п	Наименование СЭМД	Количество СЭМД за 2023 год
1	Направление на оказание медицинских услуг	
2	Протокол инструментального исследования	75.508
3	Протокол лабораторного исследования	602.001
4	Осмотр (консультация) пациента	190.288
5	Протокол консилиума врачей	4
6	Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи	5.098
7	Протокол хирургической операции	129
8	Медицинское свидетельство о смерти (CDA)	4.896
9	Карта вызова скорой медицинской помощи	2
10	Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений	4.005
11	Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты	845.812

За 2023 год осуществлена отправка от 75 ТВСП, что составило 100%.

1.5. КАДРОВЫЙ СОСТАВ УЧРЕЖДЕНИЙ

Особенностью региона является высокое обеспечение отрасли специализированными кадрами. Обеспеченность кадрами остается заметно выше среднероссийского уровня и в 2023 году по республике составила 55,0 на 10 тыс. населения - 3742 физических лиц (2022 году – 54,9 на 10 тыс. населения, по РФ – 36,8), средним медицинским персоналом – 96,1 на 10 тысяч

населения - 6543 физических лиц (в 2022 году – 93,1 на 10 тыс. населения (по РФ – 80,7).

В настоящее время помощь пациентам кардиологического профиля оказывают 124 врачей-кардиологов, на 126,75 занятых должностях (всего 136,00 штатных единиц), обеспеченность - 1,8 на 10 тыс. населения (в РФ - 0,89, в СКФО - 0,96), что традиционно заметно выше среднероссийских показателей.

Согласно годовой форме отчетности Ф-30 кардиологическая служба в Республике Северная Осетия-Алания представлена 24 кардиологическими кабинетами на амбулаторном этапе и 4 профильными кардиологическими отделениями (в том числе РСЦ и ПСО).

Врачей-кардиологов в государственных медицинских организациях в Республике Северная Осетия-Алания 124 физических лица (из них 7 детские кардиологи), из них квалификационную категорию имеют 52,4%.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», количество врачей - кардиологов на амбулаторном этапе (из расчета 1 на 20 тыс. взрослого населения) должно составлять 26,4 ставки. Фактически врачей кардиологов на амбулаторном этапе в 2023 году было 34 физических лиц, из 35,00 штатных единиц занято 35,00 ставки. Из них без прикрепленного населения (в консультативных поликлинических кабинетах) занято 7,25 ставки. Таким образом, число ставок врачей-кардиологов, обслуживающих прикрепленное население (без учета врачей-консультантов), составляет 27,75.

На стационарном этапе по состоянию на конец 2023 года в Республике Северная Осетия-Алания в четырех профильных отделениях развернуто 270 коек (в 2019 в доковидный период - 214) кардиологического профиля. Из расчета 1 врач-кардиолог на 15 коек и 4,75 для обеспечения круглосуточной работы отделения и с учетом наличия освобожденных заведующих в 4-х профильных отделениях должно количество ставок составляет не более 35.

Врачей-кардиологов в стационарных условиях помощь оказывают 73 врача-кардиолога (71 - во взрослой сети и 2 - в детской). В амбулаторном звене 39 врачей-кардиологов. Укомплектованность составила 100,0 % в амбулаторном звене и 93,6 % в стационарном. обеспеченность врачами кардиологами - 1,8 на 10 тыс. населения (в РФ - 0,89, в СКФО - 0,96), что традиционно заметно выше среднероссийских показателей.

В стационарных условиях медицинскую помощь населению оказывают 14 врачей **сердечно-сосудистых хирургов** (физических лиц), в амбулаторных условиях 2 врача сердечно-сосудистых хирурга. Обеспеченность составляет 0,20 на 10 тыс. населения, что выше среднероссийского показателя (СКФО-0,13; по РФ - 0,18), укомплектованность – 89,0%.

11 врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению оказывают медицинскую помощь в стационарных условиях. Обеспеченность - 0,16 на 10 тыс. населения (в РФ в 2022 г. - 0,12; в СКФО в 2022 г. - 0,07) и

укомплектованность— 91,3 %.

Врачей-неврологов всего 150 физических лиц, или 2,2 на 10 тыс. населения (в РФ в 2022 г. - 1,4, в СКФО - 1,6), из которых 72 специалиста оказывают помощь в стационарных условиях (укомплектованность – 96,8%), и 69- в амбулаторных условиях (укомплектованность – 100,0%).

Врачей-нейрохирургов всего 12 физических лиц, или 0,2 на 10 тыс. населения (в РФ в 2022 г. - 0,2, в СКФО - 0,15). Укомплектованность физическими лицами составляет 57,1%, укомплектованность должностями- 97,6 % коэффициент совместительства - 1,7.

Врачей лечебной физкультуры всего 25 физических лица, обеспеченность - 0,4 на 10 тысяч населения (в РФ - 0,13, в СКФО-0,09).

10 врачей ЛФК оказывают медицинскую помощь в стационарных условиях, 14 в амбулаторных условиях. Укомплектованность физическими лицами составляет 88,5 %, должностями-96,5% коэффициент совместительства - 1,1.

Логопедов всего 6 физических лиц, занимающих 6,0 штатных должностей из имеющихся 8,0. Обеспеченность логопедами на 10 тыс. населения составляет 0,09, укомплектованность штатов – 75,0%.

38 медицинских психологов занимают 41,5 штатной должности из имеющихся 44,5, укомплектованность штатов составляет 93,3 %, обеспеченность на 10 тыс. населения – 0,6.

10 медицинских психологов оказывают медицинскую помощь в стационарных условиях, 28 в амбулаторных.

В стационарных условиях медицинскую помощь оказывают 16 **физиотерапевтов**, на амбулаторном этапе - 28. Укомплектованность – 95,8%, обеспеченность на 10 тыс. населения - 0,7, коэффициент совместительства - 1,1.

Дефицита кардиологов в республике в настоящее время нет, однако следует учитывать, что среди работающих специалистов более 20% составляют лица старше 55 лет, а более 10% врачей кардиологов, задействованы для работы в БИТ РСЦ и ПСО (ввиду дефицита врачей анестезиологов-реаниматологов). Таким образом, сохраняется необходимость в подготовке молодых специалистов.

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения (на основании статистической формы годовой отчетности Ф-30 за 2023 год).

Специальность	Фактически физ. лиц в РСО-А	Коэффициент совместительства	На 10 тыс. населения в РСО-А		На 10 тыс. населения в РФ 2022 г.
			2022	2023	
Кардиологи	124	1,0	1,8	1,8	0,89
Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение	11	1,4	0,2	0,2	0,12
Хирурги сердечно-сосудистые	14	1,3	0,2	0,2	0,18
Терапевты	457	1,1	8,7	8,6	5,18

Анестезиологи-реаниматологи	170	1,6	2,5	2,5	2,19
Неврологи	150	1,0	2,2	2,2	1,4
Нейрохирурги	12	1,7	0,2	0,2	0,2
Врачи скорой помощи	102	1,3	1,5	1,5	0,66
Реабилитация	3	3,2	0	0,04	0,01

Суммарное количество выездных бригад СМП всего 252 общепрофильных (140 фельдшерских и 112 врачебных) и 48 специализированных бригад, круглосуточно на линии соответственно 63 общепрофильных и 12 специализированных бригад, из которых 16 кардиологических (4 круглосуточно) и 8 неврологических (2 круглосуточно).

Отмечено увеличение суммарного количества штатных должностей врачей СМП в 2023 году - 234,0 (в 2022 г. -225,0), из которых занято 191,75, и, соответственно, увеличение количества врачей СМП. Укомплектованность должностями составила 81,9%, коэффициент совместительства - 1,3.

Вместе с тем количество фельдшерских бригад в течение последних лет заметно увеличилось: с 93 в 2018 году до 140 в 2023 году. Всего среднего медицинского персонала в системе СМП в 2023 году:

физических лиц – 550 (в 2022 году – 539);

штатных должностей – 709,25 (в 2022 году – 699,25);

занятых должностей – 690,00 (в 2022 году - 665,75).

Укомплектованность составила 97,2% (в 2022 году – 95,2 %), обеспеченность на 10 тысяч населения – 8,1 (в 2018 году – 5.7).

Таким образом, количество фельдшерских бригад возросло, что позволило сохранить доступность скорой медицинской помощи на доковидном уровне, однако высокий уровень совместительства (1,3 ст.) увеличивает нагрузку на медицинский персонал и может сказываться на качестве оказываемой скорой медицинской помощи.

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

Наименование должности	Число должностей		Число физических лиц	Укомплектованность (%)
	штатные	занятые		
Врачи-кардиологи	29,00	29,00	31	100
Врачи - неврологи	34,50	34,50	35	100
Врачи- терапевты	0,5	0,5	0	100
Сердечно- сосудистые хирурги	8,00	8,00	7	100
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	7,00	7,00	4	100
Врачи - нейрохирурги	0	0	0	0
Врачи- анестезиологи- реаниматологи	19,5	19,5	9	100
Врачи- рефлексотерапевты	0	0	0	0
Врачи функциональной диагностики	10,5	2,75	0	26

Должности и физические лица ПСО в составе ГБУЗ Моздокская ЦРБ

Наименование должности	Число должностей		Число физических лиц	Укомплектованность, %
	штатные	занятые		
Врачи- кардиологи	4,00	4,00	4	100
Врачи - неврологи	4,00	4,00	6	100
Врачи функциональной диагностики	0,50	0,50	0	100

Таким образом, при хорошей обеспеченности кадрами медицинских организаций республики отмечается дисбаланс по врачебным специальностям и потребность в переквалификации врачей по скорой медицинской помощи, анестезиологии-реаниматологии, ЛФК и медицинской реабилитации, функциональной диагностике. Необходимо подготовить инструкторов-методистов по ЛФК.

Несмотря на 100-процентную укомплектованность должностей в ПСО Моздокской ЦРБ, в ПСО имеется острый дефицит кадров, обусловленный несоответствием фактического и рекомендованного порядками штатного расписания. Для привлечения медицинских кадров в отдаленные районы республики требуется разработка мер социальной поддержки.

Учитывая хорошую обеспеченность медицинскими кадрами в целом по республике, система материальных и моральных стимулов медицинских работников, прежде всего, должна быть направлена на повышение квалификации работающих специалистов, обеспечение возможности их непрерывного медицинского образования с определением индивидуальной траектории профессионального роста специалистов и освоения современных методик и технологий в диагностике, лечении и реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Для восполнения дефицита специалистов по отдельным специальностям проводится обучение выпускников специалитета в ординатурах и профессиональная переподготовка работающих врачей по договорам целевого обучения.

В соответствии с потребностями республики Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания осуществляется подготовка специалистов в рамках целевого обучения.

В 2023 году зачислено по программам специалитета – 124 человека. По программам ординатуры зачислено 149 человек в том числе по специальностям:

Наименование специальности	2023	2022
Анестезиология-реаниматология	21	16
Кардиология	5	9
Неврология	3	7
Сердечно-сосудистая хирургия	1	3
Скорая медицинская помощь	0	2
рентгенэдоваскулярные диагностика и лечение	0	2
Терапия	15	12
ОВП	0	2
нейрохирургия		

На 2024/25 учебный год Минздравом республики сформирована с учетом потребностей медицинских организаций, согласована с главными в штатными специалистами и направлена в Минздрав России заявка о предоставлении квоты целевого приема по специальностям: кардиология – на 8 мест, рентгенэдоваскулярные диагностика и лечение – на 4 места, неврология – на 7 мест, анестезиология и реаниматология – на 32 места, скорая медицинская помощь – на 5 мест, терапия – на 15 мест, ОВП – на 1 место.

На 01.03.2024 г. из 6 целевиков по специальности «Кардиология» трудоустроились 3, по специальности «неврология» – из 2 – трудоустроился 1, по специальности «анестезиология и реаниматология» – из 15 – трудоустроились 4, рентгенэдоваскулярные диагностика и лечение – из 2 не трудоустроились (должны в РКБ), сердечно-сосудистая хирургия – из 2-х не трудоустроились (должны в РКБ, Моздок).

Для преодоления дефицита специалистов в районах планируется разработать меры материальной поддержки, а также продолжить участие в проектах «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

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

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

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

В соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.11.2019 г. № 1569, Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при обеспечении в течение

двух лет в амбулаторных условиях лекарственными препаратами в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, 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, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения в соответствии с Федеральным законом "О государственной социальной помощи". В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.11.2023 г. № 2030 с января 2024 года обеспечиваются лица, страдающие ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$.

Между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Северная Осетия-Алания ежегодно заключаются Соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации. Общий объем бюджетных ассигнований, предусматриваемых в бюджете республики на финансовое обеспечение расходных обязательств, в том числе, направленных на достижение результата регионального проекта, в целях софинансирования которых предоставляется

в 2020 году - 43,65 млн руб.,

в 2021 году - 58,95 млн руб.,

в 2022 году - 55,07 млн руб., (уменьшили на 3,9 млн руб.)

в 2023 году - 13,03 млн руб.,

в 2024 году - 23,98 млн руб.

Из них, общий размер Субсидии, предоставляемой из федерального бюджета бюджету республики, исходя из выраженного в процентах от общего объема расходного обязательства субъекта, составляет 99 %.

Лекарственные препараты закупаются в рамках действующего в сфере закупок законодательства в соответствии с выделенными бюджетными ассигнованиями, согласно утвержденному приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации Перечню лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется за счет средств субсидии из федерального бюджета для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении (от 09.01.2020 г. № 1н, от 24.09.2021 г. № 936н, от 29.09.2022 г. № 639н, от 05.02.2024 г. № 37н).

По состоянию на 31.12.2023 г. число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, имеющих право на лекарственное обеспечение в рамках Регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», составляет

1883 человека. С начала 2023 года отоварено 16 500 рецептов на сумму 71 989,8 тыс руб. Обеспечены препаратами 2134 пациента.

Всего с начала действия программы закуплено лекарственных препаратов на сумму 170 802,240 тыс руб., отпущено лекарственных препаратов на сумму 143 118,6 тыс руб.

По состоянию на 01.03.2024 года в программе состоит 1939 человек. Отоварено 9575 рецептов на сумму 30733 тыс руб. Остатки составляют суммарно 20797 тыс руб. Из средств, выделенных в 2024 году, процедуры закупки проводятся на сумму 19484 тыс руб. Получено и ожидаем поставку препаратов на сумму 2903 тыс руб.

1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения (БСК)

Нормативными актами, регламентирующими оказание помощи при БСК, являются приказы Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания:

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

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

от 27 июля 2017 года № 641о/д «О выделении коек в отделении паллиативной медицинской помощи для больных, перенесших ОНМК и направленным из РСЦ»;

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

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

от 1 марта 2019 года № 136 о/д «Об организации медицинской помощи пациентам с патологией экстракраниальных, брахеоцефальных сосудов на территории Республики Северная Осетия-Алания»;

от 30 августа 2019 № 640о/д «О дальнейшем переходе к централизованному управлению, связи и диспетчеризации службы скорой медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания»;

от 30 августа 2019 г. № 641 о/д «О вводе в эксплуатацию и порядке ведения подсистемы «Регистр больных с острым коронарным синдромом» Единой медицинской информационно-аналитической системы Республики Северная Осетия-Алания»;

от 10 февраля 2021 г. № 70о/д «О маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

от 1 ноября 2022 г. № 977о/д «Об организации направления пациентов с

сердечно-сосудистыми заболеваниями на плановое коронарографическое исследование в медицинские организации Республики Северная Осетия-Алания»;

от 27 февраля 2023 г. № 146 о/д «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Северная Осетия-Алания».

от 29 сентября 2023 г Приказ МЗ РСО-Алания № 486 о/д «Об организации Центра управления рисками ССЗ в РСЦ РКБ МЗ РСО-Алания»

1.8. Выводы

По итогам последних лет ведущей причиной смерти в Республике Северная Осетия Алания остаются БСК. В структуре смертности от БСК значительно преобладает ишемическая болезнь сердца (I20-I25), группа гипертонических болезней (I10-I15) и ЦВБ - (I60-I69).

Показатель смертности от БСК в Республике Северная Осетия-Алания за время реализации проекта снизился с 571,7 в 2019 году до 519,6 на 100 тыс. населения в 2023 году и достиг своего исторического минимума и остаётся традиционно ниже среднероссийского показателя, но выше показателя по СКФО.

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

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

В 2023 году по данным Ф №14 в стационарных лечебных учреждениях республики умерло 2372 человека (госпитальная летальность составила 2,1%), что на 14,4% меньше, чем в 2022 году (2770) и на 47,7% и 35,7 % меньше, чем в 2020 и 2021 году соответственно (4625 умерших в 2021 году и 3687 умерших в 2020 году).

Из всех умерших в стационаре лица старше трудоспособного возраста 75,8% (в 2022 году - 80,8%, в 2021 году - 72,8%).

На долю умерших от БСК (1040 человек) приходится 43,8%, что заметно больше, чем в предыдущие три года (в 2022 году 958 человек - 34,6%, в 2021 году 915 человек 19,8%, в 2020 году 999 человек - 30 %), но всё еще меньше,

чем в доковидный период (в 2019 году (48,6%).

Уровень госпитальной летальности в последние три года имеет четкую тенденцию к снижению, в том числе от инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения.

В течение всего времени реализации программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями неуклонно растет доступность высокотехнологичной медицинской помощи, что характеризуется ростом количеств ЧКВ, проведенных в лечебных целях (168 на 100 населения в 2023 г, 144,7 на 100 тыс. населения в 2022 году, 120,4 на 100 тыс. в 2021г, 101,6 на 100 тыс. в 2020 г., и 88,97 на 100 тыс. в 2019 г.). Традиционно высокой остаётся доля ангиопластик, проведенных по экстренным показаниям 84,6% (89,7% в 2022 году, 88,5% в 2021 году). Так же продолжает расти количество АКШ (в 2023 году - 30,6 на 100 тыс. населения, в 2022 году - 25,7 на 100 тыс. населения, в 2021 году - 21,8 на 100 тыс. населения, в 2020 году –23,1 на 100 тыс. населения).

В 2022 году внедрена и продолжает активно применяется методика ТЛТ пациентам с ОНМК по ишемическому типу. В 2023 году впервые в тарифном соглашении введен КСГ оказания скорой медицинской помощи пациентам с инфарктом миокарда с применением ТЛТ фельдшерскими бригадами.

В ходе реализации региональной программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями заметно обновился и пополнился парк тяжелого медицинского оборудования. Однако для улучшения качества оказываемой специализированной медицинской помощи пациентам с БСК необходимо продолжить обновление и приобретение дополнительного медицинского оборудования, в том числе в медицинских организациях, оказывающих помощь сосудистым пациентам в экстренном порядке: ФГБУ СКММЦ МЗ РФ, ГБУЗ Моздокская ЦРБ МЗ РСО-Алания, в том числе для проведения нагрузочных проб, визуализирующих методик и современных лабораторных исследований.

Система оказания специализированной медицинской помощи при БСК в регионе представлена:

- одним РСЦ, созданным на базе ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания, оказывающим помощь пациентам с острой сосудистой патологией по профилю кардиология и неврология в режиме 7/24;

- одним ПСО, оказывающим помощь жителям Моздокского района с острой сосудистой патологией по профилю кардиология и неврология в режиме 7/24;

- кардиологическим отделением ФГБУ СКММЦ МЗ РФ;

- кардиологическим отделением Клинической больницы СОГМА ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России;

- кардиологическими койками ГБУЗ РКБ СМП Минздрава РСО-Алания.

При высокой профильности госпитализации пациентов с острыми формами БСК и своевременности доставки пациентов в сосудистые центры остается актуальной проблема поздней обращаемости, а также низкий уровень догоспитального тромболизиса.

В Республике Северная Осетия-Алания ведется Региональный регистр больных с острым коронарным синдромом.

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции в 2020-2021 годах значимой проблемой явилось перепрофилирование большей части коек кардиологического профиля в инфекционные и приостановление плановой медицинской помощи и профилактической работы. Несмотря на это помощь пациентам с ОКС и ОНМК (в том числе инфицированным COVID-19) осуществлялась в полном объеме, а наблюдение за пациентами, состоящими под диспансерным наблюдением, осуществлялось с использованием дистанционных технологий, доступность специализированной помощи в период пандемии заметно снизилась. В 2023 году уровень доступности специализированной помощи пациентам с БСК превысил доковидный уровень.

Продолжены мероприятия по информированию населения с целью профилактики факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и формированию здорового образа жизни, о необходимости соблюдения врачебных рекомендаций и своевременного обращения за медицинской помощью при возникновении острых состояний.

В 2020-2021 годах в медицинских организациях была налажена система дистанционной выписки лекарственных препаратов. Больным хроническими заболеваниями, в том числе сердечно-сосудистыми и онкологическими, лекарственные препараты назначаются на курс до 180 дней с оформлением рецепта. Дополнительно в целях обеспечения доступности лекарственных препаратов для пациентов, страдающих хроническими заболеваниями, организована их доставка на дом.

Республика Северная Осетия-Алания в 2020-2023 годах участвует в реализации федерального проекта по обеспечению лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях бесплатно.

Между Правительством Республики Северная Осетия-Алания и Министерством здравоохранения Российской Федерации заключено Соглашение от 22.12.2019 года № 056-09-2020-295 о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Северная Осетия-Алания с целью реализации мероприятий по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении. Общий объем бюджетных ассигнований, предусматриваемых в бюджете республики на финансовое обеспечение расходных обязательств, в том числе, направленных на достижение результата регионального проекта, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, составляет:

в 2020 году - 43,65 млн руб.,
в 2021 году - 58,95 млн руб.,
в 2022 году - 55,07 млн руб.,
в 2023 году - 13,03 млн руб.,
в 2024 году - 23,98 млн руб.

Всего с начала действия программы закуплено лекарственных препаратов на сумму 170 802,240 тыс руб., отпущено лекарственных препаратов на сумму 143 118,6 тыс руб.

По состоянию на 01.03.2024 года в программе состоит 1939 человек. Отоварено 9575 рецептов на сумму 30733 тыс руб. Остатки составляют суммарно 20797 тыс руб. Из средств, выделенных в 2024 году, процедуры закупки проводятся на сумму 19484 тыс руб. Получено и ожидаем поставку препаратов на сумму 2903 тыс руб.

Внедрение информационных технологий позволяет обеспечивать преемственность между различными звеньями системы здравоохранения и «бесшовный» процесс оказания медицинской помощи. Растет количество и своевременность взятия под диспансерное наблюдение больных ИБС, в том числе перенесших ОКС, ОНМК, страдающих артериальной гипертензией, хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий.

Проводится работа по непрерывному образованию медицинского персонала, обеспечен доступ к клиническим рекомендациям на каждом рабочем месте, проводятся семинары и научно-практические конференции, в том числе аккредитованные в системе непрерывного медицинского образования в течение 5 лет проводится ежегодная НПК «Сердце Кавказа»-мультидисциплинарный консилиум в кардиологии», в работе которой принимают участие ежегодно более 300 специалистов, в качестве спикеров выступают более 50 ведущих специалистов НМИЦ и других ведущих учреждений здравоохранения страны и СКФО.

В рамках региональной программы Республики Северная Осетия - Алания «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в республике реализуются мероприятия по популяционной профилактике развития сердечно-сосудистых заболеваний, по повышению доступности и качества медпомощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и снижению смертности от болезней системы кровообращения.

Помимо мероприятий, направленных на оказание специализированной медицинской помощи, программа включает в себя блок мероприятий по развитию первичной медико-санитарной помощи и профилактической деятельности по таким ключевым направлениям, как мероприятия по своевременному выявлению факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений и профилактике осложнений у пациентов высокого риска.

Постоянно ведется работа по совершенствованию деятельности центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов, проведению диспансеризации отдельных групп взрослого населения, профилактических осмотров, организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и внедрению клинических

рекомендаций. Растет доля пациентов артериальной гипертонией, придерживающихся строгой гипотензивной терапии и достигших целевого уровня артериального давления, и больных ишемической болезнью сердца, регулярно принимающих статины и достигшие целевых уровней ЛПНП.

В 2023 году на базе РСЦ ГБУЗ РКБ Минздрава России создан Центр управления рисками в структуре которого созданы специализированные кабинеты для оказания медицинской помощи отдельным категориям пациентов высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска.

На базе ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения России с 2019 года функционирует отделение для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью.

В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, создаются кабинеты вторичной профилактики инфарктов миокарда и кардиоэмболических инсультов. В регионе активно реализуется комплекс мер по первичной и вторичной профилактике ССЗ и мотивации граждан к здоровому образу жизни.

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

Целью Программы является:

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 545 случаев на 100 тыс. населения к 31 декабря 2024 года, снижение больничной летальности до 9,7 % от инфаркта миокарда и до 16,5 % от острого нарушения мозгового кровообращения к 31 декабря 2024 года, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к 2024 году до 1204.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.20 17	Период, год					
		Значение	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от БСК, на 100 тыс. населения							545
2.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	34,2	31,7	30,5	29,4	28,2	27,0	26,2
3.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения, в том числе:	130,5	121,1	116,6	112,2	107,7	103,3	100,0
4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	12,0	11,5	11,4	10,6	9,8	9,0	9,7

5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	16,5	16,1	16,7	16,0	15,3	14,6	16,5
6.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	26,7	43,0	46,5	50,0	53,5	57,0	60,0
7.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	0,625	1,007	0,973	1,17	1,252	1,334	1,204
8.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	65,0	70,0	75,0	80,0	85,0	90,0	95,0
9.	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	50	80	85	90	90

10.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	0	0	0	50	60	70	80
10.1	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %	100					100	100
11.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умерших от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением),%		0	0				2,5
12.	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	265,5	0	0	274,9	265,5	260,1	252,7
13.	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	127,6	0	0	132,1	128,5	124,9	121,3

4. Задачи Программы

Задачами Программы являются:

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

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

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

внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ССЗ и расширение программы льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

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

совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения;

переоснащение медицинским оборудованием ГБУЗ РКБ МЗ РСО - Алания и ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

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

привлечение специалистов и полное укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно

поликлинической службы;

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

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

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

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

1.3	Сохранение доли профильных госпитализаций (РСЦ и ПСО) пациентов с ОКС и обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с ОНМК не менее чем в 95% случаев	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	Повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95%; снижение больничной летальности от инфаркта миокарда к 2024 году до 8%; от ОНМК - 14%; повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесши ОКС, до 60%; увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1404 ед.
1.4	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 510% у пациентов с геморрагическим инсультом	01.07.2019	31.12.2022	заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания Томаева Т.Ш., главный внештатный специалист нейрохирург МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист невролог МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	увеличение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 7% у пациентов с геморрагическим инсультом; снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14%

1.5	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 20%; проведение реперфузионной терапии не менее 60% больных с ОКСnST; доля первичного ЧКВ при ОКСnЭТ не менее 45%; интервал «постановка диагноза ОКСnST - ЧКВ» - не более 120 минут (50% больных); интервал «поступление больного в стационар ОКСnST - ЧКВ» - не более 60 минут (50% больных); долю проведения ЧКВ после ТНТ - не менее 50% от всех случаев проведения ТА	01.07.2019	31.12.2022	заместитель Министра здравоохранения РСО- Алания Томаева Т.Ш., главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	Улучшение качества оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения РСО- Алания; снижение больничной летальности и смертности от болезней системы кровообращения
-----	--	------------	------------	---	---

2.	<i>Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</i>				
2.1	Внедрение системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.07.2019	31.12.2021	заместитель Министра здравоохранения РСО- Алания Томаева Т.Ш., главные внештатные специалисты МЗ РСО- Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	ежемесячное проведение врачебными комиссиями медицинских организаций контроля выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, с протокольным оформлением результатов контроля и обсуждение в коллективах с принятием управленческих решений
2.2	Разбор на уровне Министерства здравоохранения РСО-Алания запущенных случаев с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2019	31.12.2024	заместитель Министра здравоохранения РСО- Алания Томаева Т.Ш., главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	создание и организация функционирования в Министерстве здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания комиссии по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от запущенных случаев ССЗ с принятием при необходимости управленческих решений
2.3	С целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям ведение регистров: ОКС ОНМК	01.07.2019	31.12.2021	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты (кардиолог, невролог, терапевт) Министерства здравоохранения РСО-Алания	создание и ведение регионального регистра пациентов после ВМП при ССЗ, госпитальных регистров ОКС и ОНМК для РСЦ и ПСО, поликлинических регистров ОКС и ОНМК для каждой МО ПМСП

2.4	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования за качественное исполнение региональной программы Республики Северная Осетия-Алания «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.07.2019	31.12.2020	заместитель Министра здравоохранения РСО- Алания Томаева Т.Ш., главные внештатные специалисты МЗ РСО- Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	внедрение в каждом медицинском учреждении системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций; создание и обеспечение эффективного функционирования в медицинских организациях комиссии по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта
2.5	Исключение необоснованной и непрофильной госпитализации и обеспечение эффективного использования ресурсов круглосуточного стационара	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	ежемесячный контроль врачебными комиссиями медицинских организаций соблюдения маршрутизации пациентов с ССЗ и обоснованности госпитализации с протокольным оформлением результатов контроля

2.6	Обеспечение контроля кодирования ХСН (150) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН)	01.07.2019	31.12.2024	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	ежемесячный контроль врачебными комиссиями медицинских организаций, соблюдения правил кодирования ХСН с протокольным оформлением результатов контроля
3.	<i>Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний</i>				
3.1	Расширение охвата населения помощью в отказе от табака (консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, расширение сети кабинетов по профилактике курения)	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания, главные внештатные специалисты (кардиолог, пульмонолог, терапевт)	снижение табакокурения как фактора риска развития ССЗ не менее чем на 10% к 31.12.2024

3.2	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист по профилактической медицине МЗ РСО-Алания	снижение числа больных с высоким риском развития осложнений ССЗ, снижение осложнений ССЗ не менее чем на 10% к 31.12.2024
3.3	Информирование о принципах правильного питания (распространение памяток и брошюр в сетевых гипермаркетах, парках и скверах с привлечением волонтеров-медиков; выступления в СМИ, чтение лекций сотрудниками ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания в школах, вузах, консультирование в центрах здоровья и отделениях профилактики по вопросам рационального питания, отказа от курения и употребления алкогольных напитков, особенно слабоалкогольных, которыми чаще увлекается молодежь, и др).	01.07.2019	31.12.2022	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист эндокринолог МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист диетолог; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; волонтеры-медики	уменьшение числа лиц, страдающих избыточной массой тела и ожирением как факторами риска ССЗ, на 10% к 31.12.2024

3.4	Пропаганда с привлечением различных общественных и волонтерских организаций культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения; начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания; волонтеры-медики	обеспечение ежегодно не менее 200 демонстраций (передач) рекламноинформационных материалов по телевидению, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, проведение акций, фестивалей здоровья
3.5	Формирование в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями спроса общества на позитивный новостной фон в СМИ	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения; начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания, волонтеры-медики	формирование позитивного настроения населения РСО-Алания по вопросам профилактики ССЗ, приверженности к лечению; повышение на 25% к 31.12.2024 числа лиц, участвующих в акциях, рекламно-информационных мероприятиях
4.	Мероприятия по организации первичной медико-санитарной помощи				
4.1	Обеспечение соблюдения порядков и стандартов оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт); главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-А	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ (снижение больничной летальности от инфаркта миокарда к 31.12.2024 до 8%; от острого нарушения мозгового кровообращения - до 14%)

4.2	Обеспечение профильности и обоснованности рекомендуемых госпитализаций, преемственности амбулаторной и стационарной медицинской помощи, раннее выявление больных с признаками ОНМК и ОКС и направление их в соответствующие медицинские организации	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания М.В. Цаликова	повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 98%; снижение больничной летальности от инфаркта миокарда к 31.12.2024 году до 8%; от острого нарушения мозгового кровообращения до 14%; повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60%; увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1404 ед.
-----	---	------------	------------	--	--

5.	<i>Мероприятия по первичной профилактике ССЗ</i>				
5.1	Реализация мероприятий по профилактике ССЗ на территории РСО- Алания с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.07.2019	31.12.2021	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; руководители центров здоровья и отделений медицинской профилактики; главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, отдел организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания	снижение распространенности основных факторов риска ССЗ (избыточная масса тела/ожирение, гиподинамия, табакокурение) не менее чем на 10% к 31.12.2024
5.2	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью, лица, злоупотребляющие табаком, лица, имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет. Выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; руководители центров здоровья и отделений медицинской профилактики; главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, отдел организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания	увеличение выявления лиц с факторами риска развития неинфекционных заболеваний не менее чем на 10%, снижение числа больных с осложненными формами ССЗ на 10% к 31.12.2024

5.3	Размещение в медицинских учреждениях объявлений о возможности пройти кардиоскрининг, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2021	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	наличие материалов для пациентов по ССЗ на информационных стендах каждой МО; увеличение доли жителей РСО-Алания, информированных о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических осмотров до 95% к 31.12.2024; увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами до 90% целевой группы
5.4	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению ССЗ, размещение плакатов о факторах риска ССЗ, выступления на радио, региональном телевидении, обучение медицинских работников, специалистов социальной сферы и педагогов	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания	обеспечение ежегодно не менее 1,5 тысячи демонстраций (передач) рекламно-информационных материалов по телевидению, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, не менее 10 рекламно-информационных материалов; разработка для тиражирования не менее 10 материалов ежегодно; размещение ежегодно не менее 3 плакатов о факторах риска ССЗ; ежегодное проведение серии уроков здоровья в образовательных организациях среднего образования

5.5	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ; «Шатры здоровья», Всемирный день борьбы с курением, Всемирный день сердца, Всемирный день борьбы с инсультом, Всемирный день борьбы с ожирением, Всемирный день борьбы с диабетом, Всемирный день здоровья	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания	повышение на 25% к 2024 году числа, участвующих в акциях; ежегодное проведение Всемирного дня здоровья 7 апреля, Всемирного дня сердца 29 сентября, Всемирного дня борьбы с ожирением, Всемирного дня борьбы с инсультом 29 октября, Всемирного дня борьбы с диабетом 14 ноября
5.6	Повышение квалификации медицинских работников в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных вузов, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении	01.07.2019	31.12.2021 и далее по графику	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания; МЗ РСО-Алания	ежегодное обучение 250 медицинских работников вопросам профилактики ССЗ; усиление профилактической направленности деятельности медицинских организаций; разработка методических рекомендаций и алгоритмов для врачей и среднего персонала ПМСП по вопросам профилактики и лечения ССЗ

5.7	Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни с участием органов социальной защиты, волонтерских и других общественных организаций	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания; МЗ РСО-Алания; волонтеры-медики; представители других общественных организаций	повышение информированности жителей РСО-Алания о здоровом образе жизни, факторах риска развития неинфекционных заболеваний, профилактики неинфекционных заболеваний; увеличение числа лиц, ведущих здоровый образ жизни
6.	Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний				
6.1	Разбор сложных случаев ССЗ на уровне Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2019	31.12.2024	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт, эндокринолог); заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания Томаева Т.Ш.	создание и организация функционирования в МЗ РСО-Алания комиссии по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с принятием, при необходимости, управленческих решений
6.2	Усиление контроля за диспансеризацией пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, для достижения рекомендуемых Министерством здравоохранения Российской Федерации целевых значений	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт, эндокринолог); заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания Томаева Т.Ш.	обеспечение охвата диспансерным наблюдением не менее 80% пациентов с основными формами ССЗ (АГ, ИБС, ФП, ХСН, ОНМК)

6.3	Подготовка специалистов Республики Северная Осетия-Алания, задействованных в реализации Программы, в том числе с использованием средств нормированного страхового запаса	01.07.2019	31.12.2022	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; начальник отдела организационно-кадровой работы Министерства здравоохранения РСО-Алания И.Г. Габеева	улучшение качества медицинской помощи больным с ССЗ (соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения ССЗ), что приведет к снижению инвалидизации, больничной летальности и смертности от болезней системы кровообращения
6.4	Обучение (стажировка) медицинского персонала, участвующего в применении современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике на базе НМИЦ, вузов и других региональных центров, имеющих позитивный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики)	01.07.2019	31.12.2022	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; начальник отдела организационно-кадровой работы Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	улучшение качества медицинской помощи больным с ССЗ (соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения ССЗ); снижение инвалидизации, смертности от болезней системы кровообращения; улучшение качества жизни больных с ССЗ
6.5	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики	01.07.2019 (ежеквартально)	31.12.2024 (ежеквартально)	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт)	повышение профессионального уровня врачей государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики

6.6.	Развитие службы помощи пациентам с ХСН и формирование центров управления рисками	01.01.2020	31.12.2023	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт); заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания Томаева Т.Ш.	принятие нормативного документа, регламентирующего маршрутизацию пациентов высокого сердечно -сосудистого риска с хроническими болезнями системы кровообращения, ранней диагностике и вторичной профилактике ССЗ
7.	Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями				
7.1	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)	01.07.2019	31.12.2023	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог); заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания Томаева Т.Ш.	создание и ведение регионального регистра пациентов после ВМП при ССЗ

7.2	Реализация программы льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	заместитель Министра здравоохранения РСО- Алания Томаева Т.Ш.	повышение эффективности вторичной профилактики ССЗ: снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК, уменьшение смертности от ССЗ до целевых показателей
7.3	Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий	01.07.2019 г.	31.12.2021 г.	заместитель Министра здравоохранения РСО- Алания Томаева Т.Ш.; главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания	повышение качества лечения больных ХСН и фибрилляцией предсердий; повышение приверженности к лечению больных ХСН и фибрилляцией предсердий на 25%
8.	<i>Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения</i>				
8.1	Анализ и оптимизация маршрутизации пациентов с ССЗ (острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) с учетом доступности и оснащенности ПСО и РСЦ	01.07.2019	31.12.2019	заместитель Министра здравоохранения РСО- Алания Томаева Т.Ш.; главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист невролог МЗ РСО-Алания	снижение доли непрофильных госпитализаций при ОКС и ОНМК до 3% к 31.12.2024

8.2	Обеспечение укомплектованности всех бригад СМП врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	01.07.2019	31.12.2022	главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания; главный врач ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	улучшение доступности, качества оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению: увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых формах ССЗ до 95%; увеличение доли догоспитального ТЛТ до 30% от общего числа ТЛТ
8.3	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ больных СМП сотрудниками РСЦ и ПСО (оснащение необходимой компьютерной техникой)	01.07.2019	31.12.2021	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания	улучшение качества, оперативности оказания медицинской помощи больным с ОКС
8.4	Обеспечение достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут; интервал «Определение показаний к тромболитической терапии (ТЛТ)» - тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин.	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания	обеспечение ранней обращаемости за медицинской помощью, в том числе путем активного информирования населения о симптомах ОКС и ОНМК, повышение доли обращающихся при ОНМК в первые 4,5 часа до 40% и в течение 1 часа при ОКС - до 35% к 2024 году; увеличение доли догоспитальной ТЛТ до 30% от общего числа ТЛТ

8.5	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОНМК и первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара.	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО- Алаания; главный врач ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО- Алаания	увеличение доли в выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых формах ССЗ до 95%
8.6	Обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта	01.07.2019	31.12.2021	главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО- Алаания; главный врач ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО- Алаания; главный внештатный специалист невролог МЗ РСО- Алаания	сокращение сроков постановки диагноза ОНМК (повышение доли обращающихся при ОНМК в первые 4,5 часа, до 40%); госпитализации в профильный стационар (95%)
8.7	Объединение Территориального центра медицины катастроф, станции скорой медицинской помощи в одно юридическое лицо (медицинскую организацию) - Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф	01.01.2021	31.12.2022	заместитель Министра здравоохранения РСО-Алаания Хугаева О.В., главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО- Алаания, главный врач ГБУЗ «ТЦМК» МЗ РСО-Алаания	использование общих сил и средств станции скорой медицинской помощи и Территориального центра медицины катастроф для оказания экстренной медицинской помощи как в режиме повседневной деятельности, так и в режиме чрезвычайной ситуации

8.8.	Модернизация функционирующей единой центральной диспетчерской службы (центрального диспетчерского пульта СМП и ТЦМК)	2021	31.12.2023	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания, главный врач ГБУЗ «ТЦМК» МЗ РСО-Алания	обеспечение своевременной медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации 2-го и 3-го уровня в соответствии с порядками оказания медицинской помощи как с места вызова (вне медицинской организации), так и из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи; повышение оперативности, качества оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению РСО-Алания; увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых формах ССЗ до 95%, выбор для больного оптимального маршрута доставки в медицинскую организацию; централизация ресурсов скорой медицинской помощи
------	--	------	------------	---	---

8.9	Создание единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи	2020	31.12.2023	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания, главный врач ГБУЗ «ТЦМК» МЗ РСО-Алания	выявление пациентов с экстренными заболеваниями, нуждающихся в медицинской эвакуации сразу в медицинские организации 2-го и 3-го уровня, с помощью автомобилей скорой медицинской помощи и с использованием воздушных судов, с одновременной передачей информации о наличии таких пациентов в единую центральную диспетчерскую службы скорой медицинской помощи
8.10.	Реорганизация приемных отделений в структуре медицинских организаций 2-го уровня (ЦРБ) и 3-го уровня (ГБУЗ РКБ, ГБУЗ РКБСП, ГБУЗ РДКБ) в стационарные отделения скорой медицинской помощи	01.01.2024	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	создание современной инфраструктуры, обеспечивающей прием пациентов по экстренным показаниям
9.	<i>Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи</i>				
9.1	Разработка плана реализации Мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания и ПСО ГБУЗ МЦРБ РСО-Алания	01.01.2019	31.12.2021	начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания Цаликова М.В	разработан план по реализации мероприятий по оснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания и ПСО ГБУЗ МЦРБ РСО-Алания

9.2	Реализация мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания и ПСО ГБУЗ МЦРБ РСО-Алания	01.01.2019	31.12.2024	начальник отдела закупок МЗ РСО-Алания Джанаева М.В., главный врач ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания; главный врач ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	оснащение/ дооснащение РСЦ и ПСО; соблюдение клинических рекомендаций и порядков оказания помощи при ССЗ; улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ
9.3	Разработка и реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, необходимых для достижения целевых показателей	01.07.2019	31.12.2024	заместитель Министра здравоохранения РСО- Алания Томаева Т.Ш. главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист невролог МЗ РСО-Алания	увеличение до 60% числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС; увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1404 ед.; повышение эффективности использования ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов для лечения пациентов с ССЗ

9.4	Обеспечение доли профильной Госпитализации в кардиологические отделения с палатами реанимации и интенсивной терапии больных с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией не менее 95%	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	обеспечение не менее 95% профильной госпитализации в кардиологические отделения с палатами реанимации и интенсивной терапии больных с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией
9.5	Обеспечение доли профильной Госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	обеспечение не менее 95% профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных со сложными нарушениями ритма повышение качества специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с нарушениями ритма

10.	<i>Реабилитация</i>				
10.1	Проведение анализа состояния реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.07.2019	31.12.2020	начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания Цаликова М.В.; главный внештатный специалист реабилитолог МЗ РСО-Алания Цогоев А.С.	повышение качества и доступности реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС
10.2	Внедрение программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.07.2019	31.12.2024	начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания Цаликова М.В.; главный внештатный специалист реабилитолог МЗ РСО-Алания Цогоев А.С.	повышение качества реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС
10.3	Приобретение необходимого реабилитационного оборудования (в т.ч. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа)	01.01.2020	31.12.2023	начальник контрактной службы МЗ РСО-Алания Джанаева М.В.	Обеспечение мультидисциплинарного подхода на этапах стационарного лечения пациентов с ОНМК в РСЦ и ПСО; охват реабилитацией II этапа не менее 30% пациентов с ОНМК; охват реабилитацией III этапа не менее 30% пациентов с ОКС и ОНМК

10.4.	Обеспечение преемственности стационарного и амбулаторного этапов реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.01.2020	31.12.2021	главные внештатные специалисты кардиолог и невролог, специалист по медицинской реабилитации; главные врачи МО; начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО- Алания Цаликова М.В.	повышение качества реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС
11.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ				
11.1	Ежегодное определение реальной потребности медицинских организаций РСО-Алания в медицинских кадрах, оказывающих помощь пациентам с ССЗ, в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности и формирование контрольных цифр приема на целевое обучение	01.06.2019	25.12.2019	начальник отдела организационно-правовой работы МЗ РСО- Алания Габеева И.Г.	повышение эффективности планирования объемов подготовки специалистов, оказывающих помощь пациентам с ССЗ
11.2.	Обеспечение подготовки кадров с учетом направлений реабилитации (врач ЛФК, физиотерапевт, инструкторы, инструкторы-методисты, ЛФК, психолог, психотерапевт, логопед, реабилитолог, фониатр, массажист, рефлексотерапевт, диетолог)	01.06.2019	25.12.2023	начальник отдела организационно-правовой работы МЗ РСО- Алания Габеева И.Г.; руководители медицинских организаций	повышение качества медицинской помощи больным с ССЗ

11.3	Обеспечение укомплектованности Профильными специалистами ПСО, РСЦ в соответствии с приказами Минздрава России от 5 ноября 2015 г. №918н, от 15 ноября 2012 г. №928н	01.07.2019	31.12.2019	начальник отдела организационно-правовой работы МЗ РСО- Алания Габеева И.Г., руководители медицинских организаций	повышение качества медицинской помощи
11.4	Организация и регулярный контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70% врачей специалистов	01.07.2019	31.12.2022	начальник отдела организационно -правовой работы МЗ РСО- Алания Габеева И.Г.	увеличение количества активных пользователей портала НМО, повышение качества медицинской помощи
12	<i>Организационно - методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</i>				
12.1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.07. 2019	31.12.2023	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО- Алания; ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО- Алания	информационное взаимодействие между РСЦ и ПСО, в том числе с использованием медицинской информационной системы; ежедневное информирование РСЦ со стороны ПСО о поступающих пациентах с решением вопроса о тактике лечения и необходимости перевода в РСЦ

12.2	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление плана заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов	01.07.2019	31.12.2022	главные внештатные специалисты МЗ РСО- Алаания (кардиолог, невролог, нейрохирург, терапевт); ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО- Алаания; ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО- Алаания; МЗ РСО-Алаания	в срок до 01.01.2020 совместно с НМИЦ им.В.А. Алмазова разработка порядка и плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий
13	<i>Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.</i>				
13.1	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	главные внештатные специалисты МЗ РСО- Алаания (кардиолог, невролог, нейрохирург, терапевт); ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО- Алаания; ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО- Алаания; МЗ РСО-Алаания	проведение телемедицинских консультаций с 01.01.2020

13.2	Обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель Министра здравоохранения РСО- Алания Томаева Т.Ш. главные внештатные специалисты МЗ РСО- Алания (кардиолог, невролог, нейрохирург, терапевт); ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО- Алания	внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при ССЗ по результатам клинической апробации; повышение качества оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с ССЗ
14	Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ				
14.1	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО- Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	повышение доступности медицинской помощи населению

14.2	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт); отдел организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания	обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов; обеспечение 95% профильной госпитализации больных с ОКС, ОНМК
14.3	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт); отдел организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания	мониторинг, планирование и управление потоками пациентов с ССЗ при оказании им медицинской помощи; обеспечение этапности оказания медицинской помощи больным с ССЗ
14.4	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	заместитель Министра здравоохранения РСО-Алания Томаева Т.Ш.; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт)	повышение качества, доступности, этапности оказания медицинской помощи больным с ССЗ

14.5	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (РАСБ-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	использование локального и регионального архивов медицинских изображений как основы для телемедицинских консультаций
14.6	Обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом в сеть Интернет, создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.07.2019	31.12.2023	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	создание региональной интегрированной электронной карты пациента; обеспечение условий для передачи данных и преемственности в лечении больных
14.7	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения	01.07.2019	31.12.2023	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	повышение доступности медицинской помощи больным с сердечнососудистыми заболеваниями
14.8	Техническое обеспечение ведения региональных регистров и обеспечение преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.07.2019	31.12.2022	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	обеспечение преемственности в лечении больных на амбулаторном и стационарном этапах

5. Ожидаемые результаты ведомственной целевой Программы

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижения уровня смертности от инфаркта до 26,2 на 100 тыс. населения;

- снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 100 на 100 тыс. населения;

- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 9,7%;

- снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 16,5%;

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

- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1204ед.;

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

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