ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26.06.2019 № 441-п
г. Ярославль

Об утверждении региональной
целевой программы «Борьба
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями» на 2019 – 2024 годы

В соответствии с паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019 – 2024 годы, утвержденным Губернатором области 14 декабря 2018 года (протокол заочного заседания регионального проектного комитета № 2018-2), постановлением Правительства области от 24.08.2012 № 819-п «Об утверждении Положения о программно-целевом планировании и контроле в органах исполнительной власти Ярославской области и структурных подразделениях Правительства области»

ПРАВИТЕЛЬСТВО ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную целевую программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019 – 2024 годы.
2. Постановление вступает в силу с момента подписания.

Председатель
Правительства области Д.А. Степаненко

УТВЕРЖДЕНА
постановлением
Правительства области
от 26.06.2019 № 441-п

РЕГИОНАЛЬНАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019 – 2024 годы

Региональная целевая программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019 – 2024 годы разработана в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения Российской Федерации к региональным программам «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» № 17-6/10/2-94 от 27.03.2019 на основании паспорта регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019 – 2024 годы.

Паспорт Проекта.

Наименование приоритетного проекта	Приоритетный проект в сфере здравоохранения		
Краткое наименование регионального проекта	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Срок начала и окончания проекта	01.01.2019 – 31.12.2024
Куратор регионального проекта	Селезнев И.Ю., заместитель Председателя Правительства Ярославской области		
Руководитель регионального проекта	Саитгареев Р.Р., директор департамента здравоохранения и фармации Ярославской области		
Администратор регионального проекта	Давлетов С.Р., заместитель директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области		
Связь с государственными программами субъекта Российской Федерации	Государственная программа Ярославской области «Развитие здравоохранения в Ярославской области», утвержденная постановлением Правительства Ярославской области от 30.05.2014 г. №526-п		
Электронный адрес размещения Программы в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»			

I. Исполнители Проекта.

Руководитель регионального проекта - директор департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Саитгареев Р.Р.

Администратор регионального проекта - заместитель директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Давлетов С.Р.

II. Общие организационные мероприятия Проекта.

Администратор регионального проекта - заместитель директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Давлетов С.Р.

Разработка, утверждение и реализация региональной целевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Ответственный за достижение результата - заместитель директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Давлетов С.Р.

Участники:

- начальник отдела организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи Трубников А.Е.;
- председатель планово-экономического комитета Комова Е.И.

Проведение популяционной профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска.

Ответственный за достижение результата - заместитель директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Давлетов С.Р.

Участники:

- председатель комитета организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Сулина Н.В.;
- начальник отдела организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Трубников А.Е.;
- главный специалист департамента здравоохранения и фармации Ярославской области по профилактической медицине Гамаянова С.В.;
- главный кардиолог департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Потанина М.В.

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

Ответственный за достижение результата - заместитель директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Давлетов С.Р.

Участники:

- начальник отдела организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи Трубников А.Е.;
- председатель комитета организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Сулина Н.В.;
- руководители медицинских организаций.

Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Ответственный за достижение результата - заместитель директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Корзина Н.С.

Участники:

- и.о. начальника отдела правовой и организационно-кадровой работы департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Леванова Е.Е.

Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений, в том числе подготовка помещений для установки оборудования.

Ответственные за достижение результата:

- заместитель директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Кравчук Н.К.;
- заместитель директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Давлетов С.Р.

Участники:

- и.о. начальника отдела управления имущественным комплексом Мишко М.А.;
- начальник отдела организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Трубников А.Е.;
- директор ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» Тубашов В.В.;
- главный врач ГУЗ ЯО «Клиническая больница №8» Аверин С.В.;
- главный врач ГБУЗ ЯО «Городская больница №6» Феоктистов О.В.;
- главный врач ГБУЗ ЯО «Угличская ЦРБ» Кривов М.В.

III. Сроки и этапы реализации Программы

Программа реализуется в 2019-2024 годах:

I этап – 2019 год;
II этап – 2020 год;
III этап – 2021 год;
IV этап – 2022 год;
V этап – 2023 год;
VI этап – 2024 год.

IV. Общая потребность в финансовых ресурсах

Источник финансовых средств	Плановый объем финансирования, тыс. руб.						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Всего за период 2019-2024
Средства федерального бюджета. Межбюджетные трансферты бюджету Ярославской области на приобретение медицинского оборудования.	92.415,4	105.415,0	82.070,20	132.160*	69.440*	116.490*	**597.990,6**
Средства бюджета Ярославской области. Средства на проведение ремонтов помещений для установки оборудования в рамках дооснащения.	9.000	5.000	5.000	0	0	0	**19.000**
ИТОГО по всем источникам ***(консолидированный бюджет)***	101.415,4	110.415,0	87.070,2	132.160	69.440	116.490	**616990,6**

* Средства будут предусмотрены при разработке закона Ярославской области об областном бюджете на последующие годы.

Региональная целевая программа Ярославской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ярославской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ярославской области.

1.1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Ярославской области по состоянию на 01.01.2019 года численность населения Ярославской области составила 1 265 684 человек. Городское население - 1 035 103 человек (81,8 % от общего населения). Сельское население - 230 581 человек (18,2 % от общего населения).

Возрастно-половой состав населения области.

	Все население			Городское население			Сельское население		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
По области	**1265684**	**568336**	**697348**	**1035103**	**459430**	**575673**	**230581**	**108906**	**121675**
0-4	74446	38136	36310	62459	31985	30474	11987	6151	5836
5-9	70718	36497	34221	57922	29936	27986	12796	6561	6235
10-14	61240	31101	30139	50131	25506	24625	11109	5595	5514
15-17	33454	17437	16017	27838	14508	13330	5616	2929	2687
18-19	21741	11136	10605	18500	9524	8976	3241	1612	1629
20-24	57119	28977	28142	46899	23589	23310	10220	5388	4832
25-29	87081	42675	44406	73502	35282	38220	13579	7393	6186
30-34	104784	52343	52441	88093	43130	44963	16691	9213	7478
35-39	95742	47035	48707	80592	39124	41468	15150	7911	7239
40-44	91139	44301	46838	76244	36694	39550	14895	7607	7288
45-49	83335	39615	43720	68342	32159	36183	14993	7456	7537
50-54	82284	37686	44598	65528	29479	36049	16756	8207	8549
55-59	94461	40670	53791	74145	30857	43288	20316	9813	10503
60-64	90066	35625	54441	71383	27270	44113	18683	8355	10328
65-69	79591	28850	50741	64074	22350	41724	15517	6500	9017
70-74	38483	12752	25731	31387	10162	21225	7096	2590	4506
75-79	48395	12725	35670	38256	9796	28460	10139	2929	7210
80-84	29695	6874	22821	23156	5124	18032	6539	1750	4789
85 лет и старше	21910	3901	18009	16652	2955	13697	5258	946	4312

По предварительным данным за 2018 год показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 575,0 случаев на 100 тысяч населения. Наблюдается снижение показателя смертности на 3,0 % по сравнению с 2017 годом. Всего умерших от болезней системы

кровообращения –7266 человек, что на 270 умерших меньше по сравнению с 2017 годом. Также в 2018 году снизилось количество умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте - на 113 человек.

В структуре смертности первое место занимает смертность от ишемической болезни сердца и составляет 246,6 случая на 100 тысяч населения. Доля данной причины составляет 42,9 % от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Второе место - смертность от цереброваскулярных болезней. Доля данной причины составляет 40,5 % от общего числа умерших от болезней системы кровообращения (232,8 случая на 100 тысяч населения). Третье место - смертность от острого нарушения мозгового кровообращения - 16,9% (97,5 случая на 100 тысяч населения). Четвертое место - инфаркт мозга - 11,7% (67,0 случая на 100 тысяч населения). Пятое место - смертность от инфаркта миокарда - 8,8% (50,4 случая на 100 тысяч населения).

Далее по частоте в структуре смертности от болезней системы кровообращения следуют: внутримозговое кровоизлияние - 4,2% (24,2 случая на 100 тысяч населения), от гипертонической болезни - 1,7% (9,9 случая на 100 тысяч населения), от субарахноидального кровоизлияния- 0,8% (4,7 случая на 100 тысяч населения). Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга, составляет 0,3% (1,7 случая на 100 тысяч населения).

При сравнении с 2013 годом смертность:

- от внутримозгового кровоизлияния снизилась с 30,6 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 24,2 случая на 100 тысяч населения 2018 году;

- от гипертонической болезни увеличилась с 5,7 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 9,9 случая на 100 тысяч населения 2018 году;

- от субарахноидального кровоизлияния снизилась с 6,1 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 4,7 случая на 100 тысяч населения 2018 году;

- от инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт мозга, снизилась с 12,0 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 1,7 случая на 100 тысяч населения 2018 году.

Смертность населения от болезней системы кровообращения в Ярославской области по сравнению с 2013 годом снизилась на 51,7% (в 2013 году - 874,4 случая на 100 тысяч населения). Число сохраненных жизней -3842.Основную долю умерших от болезней системы кровообращения составляют жители города в возрасте 80-84 лет женского пола (9,1%) и жители города в возрасте 70 лет и старше, женского пола (33,3%).

Смертность населения от ишемической болезни сердца снизилась по сравнению с 2013 годом на 42,6% (2013 год – 429,5 случая на 100 тысяч населения). Число сохраненных жизней – 2346. Основную долю умерших от ишемической болезни сердца составляют жители города в возрасте 80-84 года женского пола (8,1%) и жители города в возрасте 70 лет и старше, женского пола (29,3%).

Смертность населения от цереброваскулярной болезни снизилась по сравнению с 2013 годом на 36,3% (2013 год – 365,6 случая на 100 тысяч населения). Число сохраненных жизней – 1707. Основную долю умерших от цереброваскулярной болезни составляют жители города в возрасте 80-84 лет женского пола (11,7%) и жители города в возрасте 70 лет и старше, женского пола (43,1%).

Смертность населения от острого нарушения мозгового кровообращения снизилась по сравнению с 2013 годом на 28,9% (2013 год – 137,3 случая на 100 тысяч населения). Число сохраненных жизней – 492. Основную долю умерших от острого нарушения мозгового кровообращения составляют жители города в возрасте 80-84 года женского пола (9,5%) и жители города в возрасте 70 лет и старше, женского пола (34,2%).

Смертность населения от инфаркта мозга снизилась по сравнению с 2013 годом на 24,5% (2013 год – 88,7 случая на 100 тысяч населения). Число сохраненных жизней – 281.

Смертность населения от инфаркта миокарда увеличилась по сравнению с 2013 годом на 3,3% (2013 год – 48,8 случая на 100 тысяч населения). Отмечается отрицательная динамика с увеличением количества летальных исходов на 16 случаев.

Смертность населения от внутримозгового кровоизлияния снизилась по сравнению с 2013 годом на 20,9% (2013 год – 30,6 случая на 100 тысяч населения). Число сохраненных жизней – 83.

Смертность населения от гипертонической болезни увеличилась по сравнению с 2013 годом на 73,%7 (2013 год – 5,7 случая на 100 тысяч населения). Отмечается отрицательная динамика с увеличением количества летальных исходов на 53 случая.

Смертность населения от субарахноидального кровоизлияния снизилась по сравнению с 2013 годом на 23,0% (2013 год – 6,1 случая на 100 тысяч населения). Число сохраненных жизней – 17.

Смертность населения от инсульта, неуточненного как кровоизлияние или инфаркт мозга, снизилась по сравнению с 2013 годом на 85,8% (2013 год – 12,0 случая на 100 тысяч населения). Число сохраненных жизней – 131.

Смертность по неустановленным причинам в 2018 году составила в области 28,3 случая на 100 тысяч населения (358 человека), что превышает показатель 2013 года на 3,7% (2013 год - 27,3случая на 100 тысяч населения). Смертность от старости в 2018 году составила 76,7 случая на 100 тысяч населения, что превышает показатель 2013 года на 41,9% (2013 год – 54,7 случая на 100 тысяч населения), но меньше по сравнению с 2017 годом на 4,4% (2017 год - 80,2 случая на 100 тыс. населения).

При этом, доля умерших по неустановленным причинам среди общего количества умерших составляет 1,9%, от старости – 5,1%.

1.2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения.

По итогам 2018 года общая заболеваемость болезнями системы кровообращения в Ярославской области по сравнению с 2013 годом

увеличилась на 21,5% (с 209,1 случая на 1000 населения в 2013 году до 254,1 в 2018 году). Первичная заболеваемость увеличилась по сравнению с 2013 годом на 6,1% (с 24,7 случая на 1000 населения в 2013 году до 26,2 в 2018 году).

Всего зарегистрировано в области больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями 260 669 человек, из них впервые выявлено в 2018 году – 26 927.

Структура общей и первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения по итогам 2018 года

	Общая заболеваемость, на 100 тысяч населения	Первичная заболеваемость, на 100 тысяч населения
Болезни системы кровообращения	254,1	26,2
гипертоническая болезнь	128,1	6,4
цереброваскулярная болезнь	59,7	7,7
ишемическая болезнь сердца	41,8	6,1
инфаркт мозга	3,9	3,9
острый инфаркт миокарда	1,8	1,8
внутримозговое кровоизлияние	0,6	0,6
повторный инфаркт миокарда	0,4	0,4
транзиторная ишемическая атака	0,2	0,2
субарахноидальное кровоизлияние	0,1	0,1
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	0,04	0,04

В структуре общей заболеваемости болезнями системы кровообращения первое по значимости место занимает гипертоническая болезнь. Доля данной причины составляет 50,4 %. Общая заболеваемость гипертонической болезнью увеличилась по сравнению с 2013 годом на 47,25 % (с 87,0 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 128,1 в 2018 году). Первичная заболеваемость также увеличилась по сравнению с 2013 годом на 64,1% (с 3,9 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 6,4 в 2018 году).

Второе место по значимости занимает цереброваскулярная болезнь. Доля данной причины составляет 23,5 %.Общая заболеваемость цереброваскулярной болезнью снизилась по сравнению с 2013 годом на 4,0 % (с 60,4случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 41,8 в 2018 году). Первичная заболеваемость выросла по сравнению с 2013 годом на 8,4%(с 7,1 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 7,7 в 2018 году).

Третье место по значимости занимает ишемическая болезнь сердца. Доля данной причины составляет 16,4 %.Общая заболеваемость

ишемической болезнью сердца увеличилась по сравнению с 2013 годом на 4,0 % (с 40,2 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 59,7 в 2018 году). Первичная заболеваемость выросла по сравнению с 2013 годом на 10,9% (с 5,5 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 6,1 в 2018 году).

Общая заболеваемость острым и повторным инфарктом миокарда не изменилась по сравнению с 2013 годом и составляет 1,8 и 0,4 случая на 100 тысяч населения соответственно.

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы.

В настоящее время в выявлении, диагностике и лечении болезней системы кровообращения принимают участие следующие медицинские организации.

В оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме (пациентам с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения) участвуют:

1) региональный сосудистый центр - ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»;

2) первичные сосудистые отделения:

- ПСО №1 - ГУЗ ЯО «Клиническая больница № 8» (г. Ярославль);
- ПСО № 2 - ГБУЗ ЯО «Городская больница № 6» (г. Рыбинск);
- ПСО № 3 - ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ».

Оказание специализированной кардиологической помощи в плановой и экстренной форме (кроме ОКС и ОНМК) осуществляется в медицинских организациях:

- ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»;
- ГБУЗ ЯО «ЯОКГВВ – МЦ «Здоровое долголетие»;
- ГУЗ ЯО Клиническая больница № 8;
- ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»;
- ГАУЗ ЯО «Клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.В. Соловьева»;
- ГБУЗ ЯО «Городская больница № 6»;
- ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»;
- ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»;
- ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ».

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи кардиологическим больным осуществляется в следующих медицинских организациях:

- ГУЗ ЯО Большесельская центральная районная больница;
- ГБУЗ ЯО Борисоглебская центральная районная больница;
- ГУЗ ЯО «Брейтовская центральная районная больница»;
- ГУЗ ЯО Гаврилов-Ямская центральная районная больница;
- ГБУЗ ЯО Даниловская центральная районная больница;
- ГБУЗ ЯО «Любимская центральная районная больница»;
- ГУЗ ЯО «Центральная районная больница им. Д.Л. Соколова»;
- ГУЗ ЯО Некоузская центральная районная больница;
- ГБУЗ ЯО «Некрасовская центральная районная больница»;

- ГУЗ ЯО «Бурмакинская районная больница № 1»;
- ГУЗ ЯО Пречистенская центральная районная больница;
- ГБУЗ ЯО «Переславская центральная районная больница»;
- ГУЗ ЯО Пошехонская центральная районная больница;
- ГБУЗ ЯО «Ростовская центральная районная больница»;
- ГУЗ ЯО «Рыбинская центральная районная поликлиника»;
- ГБУЗ ЯО «Тутаевская центральная районная больница»;
- ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница»;
- ГУЗ ЯО Ярославская центральная районная больница;
- ГБУЗ ЯО «Городская больница имени Н.А. Семашко»;
- ГБУЗ ЯО «Центральная городская больница»;
- ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 10»;
- ГУЗ ЯО больница № 7;
- ГУЗ ЯО Клиническая больница № 8;
- ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1»;
- ГБУЗ ЯО «Городская больница № 2 имени Н.И. Пирогова»;
- ГУЗ ЯО городская больница № 3;
- ГУЗ ЯО городская больница № 4;
- ГБУЗ ЯО «Городская больница № 6»;
- ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко»;
- ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»;
- ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»;
- ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 3».

Кардиохирургическое отделение и отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца функционируют в структуре многопрофильной медицинской организации - ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница».

Число коек **кардиологического профиля** для взрослых в 2018 году составило 461. Обеспеченность койками кардиологического профиля составляет 4,5 на 100 тысяч населения. Средняя занятость койки в году составляет 311,7дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 10,5 дней, оборот койки – 29,5, летальность – 3,8.

Число коек **кардиохирургического профиля** в 2018 году составило 30. Обеспеченность койками кардиохирургического профиля составляет 0,3 на 100 тысяч населения. Средняя занятость койки в году составляет 347 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 12 дней, оборот койки – 28,9, летальность – 1,92.

Число коек **кардиологического профиля для больных с острым инфарктом миокарда** в 2018 году составило 184, из них коек интенсивной терапии – 36. Обеспеченность койками данного профиля составляет 1,4 на 100 тысяч населения. Средняя занятость койки в году составляет 306,4 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 11,1 дней, оборот койки – 27,7, летальность – 1,2.

Число коек **неврологического профиля для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения** в 2018 году составило

210, из них коек интенсивной терапии – 42. Обеспеченность койками данного профиля составляет 1,6 на 100 тысяч населения. Средняя занятость койки в году составляет 341,1 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 15,0 дней, оборот койки – 22,8, летальность – 6,1.

Коечная мощность отделений **для лечения острого коронарного синдрома** в разрезе медицинских организаций составляет:

- региональный сосудистый центр ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» - 62 койки, в том числе интенсивной терапии - 12 коек;
- первичное сосудистое отделение ГУЗ ЯО «Клиническая больница №8» 62 койки, в том числе интенсивной терапии и реанимации - 12 коек;
- первичное сосудистое отделение ГБУЗ ЯО «Городская больница №6» (г. Рыбинск)- 30 коек, в том числе интенсивной терапии - 6 коек;
- первичное сосудистое отделение ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ» - 30 коек, в том числе интенсивной терапии - 6 коек.

Коечная мощность отделений **для лечения острого нарушения мозгового кровообращения** в разрезе медицинских организаций составляет:

- региональный сосудистый центр ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» - 60 коек, в том числе интенсивной терапии - 12 коек;
- первичное сосудистое отделение ГУЗ ЯО «Клиническая больница №8» 60 коек, в том числе блок неврологические интенсивной терапии - 12 коек;
- первичное сосудистое отделение ГБУЗ ЯО «Городская больница №6»(г. Рыбинск) - 60 коек, в том числе интенсивной терапии - 12 коек;
- первичное сосудистое отделение ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ» - 30 коек, в том числе интенсивной терапии – 6 коек.

В 2018 году пациентам с острым коронарным синдромом выполнено 1645 диагностических и 1028 лечебных рентгенэндоваскулярных процедур. Доля пациентов с острым коронарным синдромом, которым выполнены рентгенэндоваскулярные лечебные вмешательства, по отношению к общему числу пациентов с острым коронарным синдромом в 2018 году составила 29,2%.

В 2018 году пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения выполнено 88 диагностических и 14 лечебных рентгенэндоваскулярных процедур. Доля пациентов, которым выполнены рентгенэндоваскулярные оперативные вмешательства от общего числа случаев хирургического лечения пациентов с геморрагическим инсультом при аневризме головного мозга – 23,7%.

Доля пациентов с ОНМК госпитализируемых в данные учреждения от общей доли пациентов с ОНМК госпитализируемых во все медицинские организации региона составляет (93,8%).

Оказание помощи по медицинской реабилитации населению Ярославской области организовано:

1). На 1 этапе – на койках по лечению ОНМК и ОКС в РСЦ и ПСО региона.

2). На 2 этапе – на базе медицинских учреждений, имеющих лицензии

по профилю «медицинская реабилитация»:

- ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 8» - отделение реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС и органов чувств на 40 коек, в том числе 35 коек круглосуточных реабилитационных для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств и 5 реабилитационных коек дневного пребывания для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств;

- ГБУЗ ЯО «Ярославский Областной клинический госпиталь ветеранов войн - международный Центр по проблемам пожилых людей «Здоровое долголетие» отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата на 20 коек (реабилитация пациентов с последствиями травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата). Реабилитация больных после эндопротезирования суставов, остеосинтезов переломов различной локализации, корригирующих остеотомий, операций по восстановлению стабильности суставов, а также других травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата) и отделение реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС и органов чувств на 25 коек;

- ЗАО «Санаторий имени Воровского»,100 коек круглосуточных. Из них: - отделение реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС и органов чувств (50 коек), отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата (26 коек), отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями (24 койки).

3). На 3 этапе – на базе медицинского учреждения имеющего лицензию по профилю «медицинская реабилитация» – ГКБУЗ ЯО «Городская больница им. Н. А. Семашко»: на амбулаторном этапе мощностью 200 посещений в смену и в дневном стационаре на 20 реабилитационных коек (работа коек организована в 2 смены).

Существующая инфраструктура медицинской службы региона, реализующая процесс оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями позволяет обеспечить потребность населения в оказании следующих видов помощи:

1. Первичная врачебная медико-санитарная помощь - в полном объеме. При этом отмечается превышение функции врачебной должности по участковым терапевтам и ВОП, ввиду кадровой недоукомплектованности первичного звена терапевтической службы (особенно в сельской местности), что может оказать негативное влияние на проведение мероприятий по первичной профилактике ССЗ.

2. Первичная специализированная медико-санитарная помощь - не в полном объеме, ввиду кадровой недоукомплектованности первичного звена кардиологической службы, что может негативно отразиться на показателях определяющих качество мероприятий по вторичной профилактики ССЗ.

3. Специализированной медицинской помощи кардиологического профиля в плановой форме - в полном объеме. Имеющийся в настоящее

время коечный фонд кардиологических отделений позволяет рассматривать возможность перепрофилирования кардиологических коек в пользу обеспечения деятельности служб экстренной и реабилитационной медицинской помощи больным с ССЗ.

4. Специализированной медицинской помощи кардиологического профиля в экстренной форме при ОКС - не в полном объеме, ввиду:

- отсутствия в регионе медицинских организаций, кроме РСЦ, обеспечивающих предоставление ЧКВ пациентам с ОКС.

- отсутствия оптимальной укомплектованности инструментально-диагностической базы и дефицита коечного фонда РСЦ по нейрохирургическим и сердечно-сосудистым койкам.

Указанные обстоятельства могут не позволить достичь показателей деятельности по количеству рентгенэндоваскулярных вмешательств.

5. Специализированной медицинской помощи неврологического профиля в экстренной форме при ОНМК - не в полном объеме, ввиду дефицита коечного фонда в ПСО № 1.

6. Реабилитационной медицинской помощи – не в полном объеме, ввиду недостаточной мощности подразделений на 2 и 3 этапах реабилитации, а также физического и морального устаревания реабилитационного медицинского оборудования.

3 этап реабилитации в регионе представлен одним дневным стационаром при поликлинике на 20 койко-мест, работа в две смены, что недостаточно для жителей Ярославской области и определяет низкий процент охвата пациентов, получающих реабилитационную помощь на 3 этапе.

Требуется замена реабилитационного оборудования в отделениях медицинской реабилитации на отвечающее новым требования при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (оборудование с БОС, роботизированное оборудование).

Для достижения целей и задач региональной программы рационально провести следующие мероприятия.

Расширение коечного фонда РСЦ и ПСО за счет перепрофилирования «плановых» коек кардиологического профиля из медицинских организаций региона и доукомплектование штата РСЦ профильными специалистами из числа врачебного персонала реорганизуемых подразделений, с учетом дооснащения организаций медицинским оборудованием. Указанные преобразования позволят маршрутизировать всех пациентов г. Ярославля с острым коронарным синдромом (с подъемом и без подъема ST) в РСЦ и как следствие обеспечить рост количества рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств при ОКС.

Учитывая численность и территориальное размещение населения маршрутизируемого с острой сердечно-сосудистой патологией в ПСО № 2, с учетом доукомплектования подразделения ангиографическим комплексом, на базе отделения будет организовано проведение рентгенэндоваскулярных вмешательств, что позволит увеличить абсолютное количество

рентгенэндоваскулярных вмешательств по региону к 2024 г. до 2140 ед., а также обеспечит выполнение показателя отношения числа рентгенэндоваскулярных в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, в регионе к 2024 г. до 60%.

Перемаршрутизация пациентов с ОКС в РСЦ высвободит коечные мощности ПСО № 1, что позволит расширить предоставление реабилитационной помощи на 2 этапе.

С целью улучшения доступности оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» необходимо обеспечить открытие:

- отделения медицинской реабилитации на 2 этапе на базе ГБУЗ ЯО «ОКБ» для пациентов перенесших ОНМК;

- отделения медицинской реабилитации для обеспечения 2 и 3 этапа в г. Рыбинск;

- увеличение мощности уже функционирующих отделений по профилю «медицинская реабилитация».

С целью обеспечения преемственности между этапами оказания медицинской помощи и своевременного оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» необходимо организовать ведение регистра пациентов, с последующим определением этапа оказания медицинской помощи, в соответствии с маршрутизацией.

Оснащение структурных подразделений медицинских организаций области, в которых осуществляется оказание медицинской помощи:

- больным кардиологического профиля, соответствует стандартам оснащения, утвержденным Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»);

- больным неврологического профиля, соответствует стандартам оснащения, утвержденным Порядком оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»);

-пациентам нуждающимся в проведении реабилитационных мероприятий соответствует стандартам оснащения, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации». В регионе часть оборудования использующегося для оказания специализированной медицинской помощи пациентам неврологического и кардиологического профиля (около 30 %) нуждается в замене по причине физического и морального устаревания.

С целью обновления и модернизации материально-технической базы службы в период с 2019 по 2024 год РСЦ и ПСО будут дооснащены

медицинским оборудованием региональный сосудистый центр и 3 первичных сосудистых отделения. Дооснащение сети сосудистых центров позволит сохранить возможность оказания качественной и своевременной медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом. Дооснащение дополнительно одного первичного сосудистого центра оборудованием для выполнения рентгенэндоваскулярных вмешательств увеличит доступность и охват больных рентгенэндоваскулярными вмешательствами, что позволит обеспечить достижение ожидаемых результатов программы.

Анализ работы «тяжелого оборудования»

Режим работы	%	Единицы тяжелого оборудования			
		РСЦ	ПСО № 1	ПСО№ 2	ПСО № 3
односменный	0	-	-	-	-
двухсменный	33	1	1	1	-
круглосуточно	67	3	1	1	1
Не работает	0	-	-	-	-
Итого:	100	4	2	2	1

РСЦ – ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»
ПСО № 1 – ГУЗ ЯО «Клиническая больница № 8»
ПСО № 2 – ГБУЗ ЯО «Городская больница № 6» (г. Рыбинск)
ПСО № 3 – ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»

В настоящее время в регионе функционирует 9 единиц «тяжелого» оборудования, которое используется при оказании медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом, а также обеспечивает обследование пациентов в плановой форме. В односменном режиме работает 0 единиц, в двухсменном 3 единицы, в круглосуточном 6 единиц, не работает 0 единиц.

Маршрутизация больных с острым коронарным синдромом утверждена приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 29.12.2012 № 3099 «О реализации приказа Минздрава от 15 ноября 2012 г. № 918н (с изменениями от 18.06.2018 № 621, от 12.09.2018 № 980, от 24.01.2019 № 49).

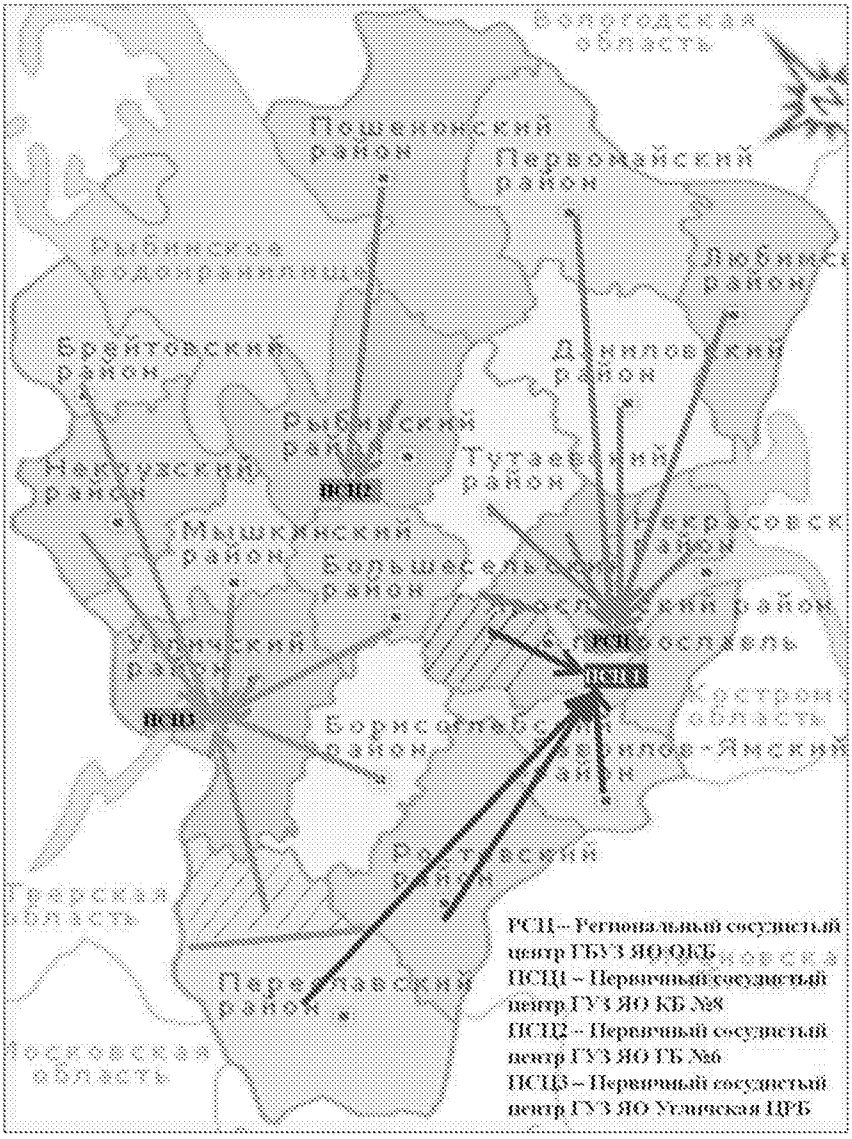
Маршрутизация больных с острым нарушением мозгового кровообращения утверждена приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 29.12.2012 № 3101 «О реализации приказа Минздрава от 15 ноября 2012 г. № 928н (с изменениями от 18.06.2018 № 621, от 12.09.2018 № 980).

МАРШРУТИЗАЦИЯ
больных с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Ярославской области

№ п/п	Кто направляет	Куда направляет
1	г. Ярославль (Заволжский, Дзержинский районы) Даниловский МР Любимский МР Некрасовский МР (Заволжская часть) Первомайский МР Тутаевский МР Ярославский МР (Заволжская часть)	Региональный сосудистый центр ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»
2	г. Ярославль (Краснoперекопский, Фрунзенский, Ленинский, Кировский районы) Гаврилов-Ямский МР Некрасовский МР (кроме Заволжской части) г. Переславль-Залесский Переславский МР (кроме Нагорья) Ростовский МР Ярославский МР (кроме Заволжской части)	Первичный сосудистый центр ГУЗ ЯО «Клиническая больница № 8»
3	г. Рыбинск Пошехонский МР Рыбинский МР	Первичный сосудистый центр ГУЗ ЯО «Городская больница № 6» г. Рыбинска
4	Большесельский МР Борисоглебский МР Брейтовский МР Мышкинский МР Некоузский МР Угличский МР Переславский МР (Нагорье)	Первичный сосудистый центр ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»

МАРШРУТИЗАЦИЯ
больных с острым коронарным синдромом на территории Ярославской области

№ п/п	Кто направляет	Куда направляет
1	г. Ярославль (Заволжский, Дзержинский, Красноперекопский, Ленинский, Кировский районы); **г. Ярославль (Фрунзенский район - ОКС с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)** Даниловский МР Любимский МР Некрасовский МР (Заволжская часть) Первомайский МР Тутаевский МР Ярославский МР (Заволжская часть)	Региональный сосудистый центр ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»
2	**г. Ярославль (Фрунзенский район - ОКС без подъема сегмента ST электрокардиограммы)** Гаврилов-Ямский МР Некрасовский МР (кроме Заволжской части) г. Переславль-Залесский Переславский МР (кроме Нагорья) Ростовский МР Ярославский МР (кроме Заволжской части)	Первичное сосудистое отделение № 1 ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 8»
3	г. Рыбинск Пошехонский МР Рыбинский МР	Первичное сосудистое отделение № 2 ГУЗ ЯО «Городская больница № 6» г. Рыбинска
4	Большесельский МР Борисоглебский МР Брейтовский МР Мышкинский МР Некоузский МР Угличский МР Переславский МР (Нагорье)	Первичное сосудистое отделение № 3 ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»



Транспортировка пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения осуществляется службой скорой медицинской помощи: ГУЗ ЯО станция скорой медицинской помощи (г. Ярославль), ГУЗ ЯО «Станция скорой медицинской помощи» (г. Рыбинск), ГБУЗ ЯО «Территориальный центр медицины катастроф», а также отделениями скорой медицинской помощи центральных районных больниц области.

Действующая маршрутизация разработана с учетом особенностей расположения населенных пунктов и транспортной доступности, обеспечивает доставку пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в специализированные отделения с соблюдением интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут в 95% вызовов.

В регионе, с учетом расположения и транспортной доступности РСЦ и ПСО, обеспечивается соблюдение сроков регламентированных при оказании медицинской помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией

на догоспитальном и госпитальном этапах. Однако в области имеются удаленные населенные пункты, территориальное расположение которых не предполагает возможности соблюдения сроков доставки пациентов в сосудистые отделения наземным транспортом. Исходя из указанного факта, Переславский и Пошехонский муниципальные районы являются приоритетными в рамках реализации деятельности по развитию санитарной авиации региона с 2021 года.

1.4. Кадровый состав учреждений.

По состоянию на 01.01.2019 кардиологическая служба Ярославской области представлена 92 врачами-кардиологами, обеспеченность врачами-кардиологами составляет 7,3 на 100 тысяч населения. Неврологическая служба представлена 213 врачами-неврологами, обеспеченность врачами-неврологами составляет 16,8 на 100 тысяч населения.

Кадровая обеспеченность регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений.

	РСЦ		ПСО №1		ПСО №2		ПСО №3		Всего	
	штат	факт	штат	факт	штат	факт	штат	факт	штат	факт
кардиолог	13,25	12	7	7	6,75	6,75	3,5	3	30,5	28,75
невролог	10,25	11	10,25	10,25	10,75	10,75	8,25	3	39,5	35
нейрохирург	9,5	6	-	-	-	-	-	-	9,5	6
сердечно-сосудистый хирург	12,25	10	-	-	-	-	-	-	12,25	10
анестезиолог-реаниматолог	47,5	37	21	19	14,75	14,75	9,5	4	92,75	74,75
специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	8,0	8	-	-	-	-	-	-	8	8
врач ЛФК	6,5	7	6	6	4	4	3	-	19,5	17
логопед	2,25	2	3	3	3	3	1	1	9,25	9
психолог	3,0	1	1,5	1,5	1	1	1	1	6,5	4,5
инструктор ЛФК	3,0	3	4,5	4,5	1	1	4	-	12,5	8,5
физиотерапевт	1	1	2	2	2	2	1	-	6	5
рефлексотерапевт	-	-	0,5	0,5	1	1	0,5	-	2	1,5

РСЦ – ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»

ПСО №1 – ГУЗ ЯО «Клиническая больница №8»

ПСО №2 – ГБУЗ ЯО «Городская больница №6» (г. Рыбинск)

ПСО №3 - ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»

Кроме того, оказание специализированной медицинской помощи в условиях кардиологических отделений иных медицинских организаций области осуществляют 15 врачей-кардиологов (штатных единиц – 23,75, занятых – 23,75) и 40 врачей-неврологов (штатных единиц – 47,75, занятых – 45,25).

В системе амбулаторного звена работает 30 врачей-кардиологов (штатных единиц – 44,25, занятых – 34,75) и 100 врачей-неврологов (штатных единиц – 120,5, занятых – 113,25).

Суммарное количество выездных бригад службы скорой медицинской помощи области - 522 .

Количество специализированных реанимационных бригад - 2 (бригада экстренного реагирования и бригада специализированной медицинской помощи постоянной готовности), бригады экстренной консультативной скорой медицинской помощи формируются в зависимости от потребности учреждений здравоохранения, суммарное количество выездных врачей - 9, суммарное количество среднего медицинского персонала в составе бригад: 3 выездных фельдшера и 8 медицинских сестер-анестезисток.

Суммарное количество выездных врачей в системе скорой медицинской помощи 169, суммарное количество выездных фельдшеров - 741.

Общая штатная численность врачебного кадрового состава кардиологической службы в регионе выше регламентированных нормативов, что дает предпосылки для перепрофилирования деятельности специалистов в структуре службы с целью увеличения количества специалистов для оказания медицинской помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией, а также в первичном звене.

При анализе кадровой обеспеченности службы по предоставлению медицинской помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией отмечается недоукомплектованность штатов сердечно-сосудистых хирургов, нейрохирургов, анестезиологов-реаниматологов. Данная ситуация может негативно отразится на объемах рентгенэндоваскулярных вмешательств, необходимых для реализации задач программы.

Материальным фактором, являющимся одним стимулов для сотрудников в аспекте обеспечения качества и объемов предоставляемой помощи, является система «эффективного» трудового договора, регламентирующая достижение работником качественных и количественных показателей деятельности, как основы для начисления стимулирующих выплат. В рамках реализации программы необходима разработка критериев деятельности специалистов напрямую коррелирующих с показателями программы, что будет обеспечивать реализацию задач и достижение поставленной цели.

В качестве моральных стимулов предполагается введение соревновательных элементов в деятельности подразделений по разработанным критериям деятельности службы на основе стандартизованных статистических показателей.

1.5. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи больным с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения.

В Ярославской области в лечении больных с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями принимают участие 4 государственные

медицинские организации: региональный сосудистый центр (ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»; первичные сосудистые отделения - ГУЗ ЯО «Клиническая больница №8», ГБУЗ ЯО «Городская больница №6» (г. Рыбинск), ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»).

Анализ деятельности медицинских организаций в 2018 году.

Таблица 1.

РСЦ. ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»

Профиль	Количество коек	Средняя занятость койки	Средняя длительность пребывания	Оборот койки	Летальность
Неврология	60	345	15,68	22,0	17,64
Нейрохирургия	30	305	14,02	21,8	11,61
Кардиология	62	331	10,8	30,6	6,36
Сердечно-сосудистая хирургия*	80	350	0,2	34,3	1,4

* входят кардиохирургическое отделение, отделение хирургического лечения сложных НР и ЭКС, отделение сосудистой хирургии

Соблюдение временных точек при ОКС и ОНМК.

Число больных, которым выполнено КТ головного мозга во время стационарного лечения – 100%, в том числе в первые 40 минут от момента поступления – 100%

Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий – 99%

Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий в первые 24 часа от момента поступления – 99% 1% не исполнения связан с отсутствием персонала (больничный лист, учеба, отпуска)

Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболизис за 2018 год – 7,9%

Среднее время «звонок СМП - баллон» для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала болевого синдрома, которым выполнено экстренное ЧКВ – 79 минут в 2018 году*

Порядок маршрутизации внутри стационара соответствует 100% критериям эффективности качества оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК.

ПСО № 1. ГУЗ ЯО «Клиническая больница №8»

Отделение неотложной кардиологии развернуто на 62 койки:
-блок интенсивной терапии и реанимации – 12 коек
-отделение неотложной кардиологии - 50 коек
Неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения развернуто на 60 коек:
-блок интенсивной терапии и реанимации – 12 коек
- отделение для больных с ОНМК - 48 коек

Таблица 2.

Показатели отделения неотложной кардиологии	Результат
Число коек отделения для лечения ОКС	62
Средняя занятость койки в году	281,5
Средняя длительность пребывания больного	11,6
Оборот койки	24,5
Летальность %	12,9%

Показатели неврологического отделения для больных с ОНМК	Результат
Число коек отделения для лечения ОНМК	60
Средняя занятость койки в году	354,8
Средняя длительность пребывания больного	12,0
Оборот койки	30,5
Летальность %	19,6%

ПСО № 2. ГБУЗ ЯО «Городская больница №6» (г. Рыбинск)

Число коек кардиологического профиля для больных с ОИМ – 30, в том числе кардиологические интенсивной терапии – 6.
Число коек неврологического профиля для больных с ОНМК – 60, в том числе неврологические интенсивной терапии – 12.

Таблица №3

Работа койки:

Профиль	Число дней работы койки в году	Оборот	Ср.длит.	Простой	Летальность %

Всего	305,8	21,8	14,0	2,7	18,2
Кардиологические	236,0	27,0	8,7	4,8	11,9
Неврологические	340,7	19,2	17,7	1,3	22,4

Соблюдение временных точек при ОКС и ОНМК выполняется.

ПСО № 3. ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ» (г. Углич)

Таблица №4.

Профиль	Число дней работы койки в году	Оборот	Ср.длит.	Летальность %
Кардиологические	276,2	21,6	12,6	3,41
Неврологические	253,7	19,8	12,8	17,49

ПСО № 3 состоит из неврологического отделения для больных с ОНМК на 30 коек (из них, 6 коек БИТ) и отделения неотложной кардиологии на 30 коек (из них, 6 коек ПИТ).

За 2018 год в ПСЦ № 3 по профилю ОКС госпитализировано 280 человек с ОКС, из них:

- 152 чел. с ОИМ с подъемом сегмента ST,
- 61 чел. ОИМ без подъема сегмента ST.

По данным за 2018 год по профилю ОНМК поступило 580 больных, из них с ишемическим инсультом - 452, с геморрагическим инсультом - 63 человека, (ВМГ 55, САК 8). РКТ в первые 40 мин. от момента поступления выполнено 100% пациентов.

Доля профильности госпитализаций за 2018 год.

Таблица №5.

Показатель	РСЦ	ПСО №1	ПСО №2	ПСО №3
ОНМК	92,2	94,4	95,0	98,3
ОКС	90,5	85,4	81,9	82,9

Остальным пациентам после проведения обследования предварительные диагнозы ОНМК и ОКС были сняты.

Подразделения региона, обеспечивающие предоставление помощи при ОКС и ОНМК функционируют в режимах неравномерной нагрузки по профилям относительно показателей среднегодовой занятости койки.

Отмечается высокая нагрузка на койку **неврологического профиля** по ПСО № 1 ГУЗ ЯО «Клиническая больница №8». В РСЦ ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» и ПСО №2 ГБУЗ ЯО «Городская больница №6» (г.Рыбинск) койка неврологического профиля функционирует с достаточной нагрузкой. Исходя из этого, необходимо увеличить коечный фонд ПСО № 1 по неврологическому профилю.

Наибольшая летальность отмечается в ПСО №2 - 22,4 от целевого показателя (на 2019 год - 20,7). По результатам анализа деятельности подразделения будет реализован комплекс мероприятий, обеспечивающий соответствие исполнения клинических рекомендаций при лечении ОНМК, как на этапе блока интенсивной терапии, так и на этапе ранней реабилитации.

Койки **кардиологического профиля** в РСЦ функционируют с достаточной интенсивностью, что видно из таблицы №1. В ПСО №1, ПСО №2, ПСО №3 работа койки с недостаточной нагрузкой (особенно в ПСО №2 г. Рыбинска). Учитывая структуру госпитализированных пациентов и заболеваемость ИБС: острые и повторные ОИМ, нестабильная стенокардия по прикрепленным районам, можно сделать вывод о недостаточности проводимых мероприятий по работе с группой пациентов с подозрением на ОКС без подъема ST. С учетом указанного вывода будет проводиться систематическая разъяснительная работа с сотрудниками соответствующих подразделений о необходимости обеспечения своевременной диагностики и правильной маршрутизации данных пациентов.

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

Региональные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

- приказ департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 29.12.2012 № 3099 «О реализации приказа Минздрава от 15 ноября 2012 г. № 918н (с изменениями от 18.06.2018 № 621, от 12.09.2018 № 980, от 24.01.2019 № 49);

- приказ департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 29.12.2012 № 3101 «О реализации приказа Минздрава от 15 ноября 2012 г. № 928н (с изменениями от 18.06.2018 № 621, от 12.09.2018 № 980).

- постановление Правительства области от 24.07.2015 г. № 801-п «О межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Ярославской области».

В целях разработки и реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» издан приказ департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 18.07.2018 № 731-1 «О создании рабочей группы по разработке регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В области создана и функционирует межведомственная комиссия по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Ярославской области.

Ежегодно разрабатываются планы снижения смертности от ишемической болезни сердца и цереброваскулярных болезней, согласовываются с главными внештатными специалистами Минздрава и утверждаются Правительством области.

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

Оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе осуществляется согласно Порядкам оказания медицинской помощи, утвержденным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации:

- от 15 ноября 2012г. №918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

-от 15 ноября 2012г. №928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»

-от 29 декабря 2012г. N 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».

Показатели деятельности службы СМП за 2018 год:

-доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме – 92,1%;

-доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК составила - 92%;

Показатели по оказанию медицинской помощи пациентам кардиологического профиля за 2018 год:

-доля больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар, в первые 12 часов от начала заболевания – 53,1%;

-профильность госпитализации: доля непрофильной госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом составила 3,3%;

-количество взятых на диспансерный учет пациентов после перенесенного острого коронарного синдрома – 2296 человек;

-количество (доля от всех больных) с острым коронарным синдромом прошедших различные этапы реабилитации: I этап – 2189 человек (53, 9%), II этап – 289 человек (7,1%), III этап – 163 человека (4%);

Показатели по оказанию медицинской помощи пациентам неврологического профиля за 2018 год:

-профильность госпитализации: доля непрофильной госпитализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения – 6,2%;

-доля больных с ОНМК, госпитализированных в стационар, в первые 4,5 часа от начала заболевания– 26,2%;

-доля пациентов с ишемическим инсультом, которым была проведена ТЛТ - 6,8%

-доля пациентов с геморрагическим инсультом, которые получили:

- консультацию нейрохирурга - 100%
- нейрохирургическое вмешательство -16%

-летальность при ишемическом инсульте-20,8 %

-летальность при геморрагическом инсульте-30,1 %

-количество взятых на диспансерный учет в 2018 году пациентов после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения – 3120 человек;

-количество (доля от всех больных) с ОНМК прошедших различные этапы реабилитации в 2018 году: I этап – 3572 человек (72%), II этап –1886 человек (38%), III этап – 1580 человек (32%).

Специализированные программы для больных высокого риска в регионе функционируют через соблюдение клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению социально-значимых заболеваний посредством распределения больных по группам риска с последующей реализацией мероприятий направленных на снижение риска развития сердечно-сосудистой патологии, в т.ч. посредством программ диспансеризации определенных групп граждан, профилактических осмотров и проведения мероприятий в рамках диспансерного наблюдения указанной категории пациентов.

Региональный регистр больных с сердечно-сосудистой патологией после высокотехнологических вмешательств, высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, в регионе представлен персонифицированным регистром больных с артериальной гипертензией, который фиксирует и мониторирует:

- достижение и сохранение целевого уровня АД,
- наличие осложнений по типу: ТИА, ОНМК, ОИМ,

Мониторирование происходит посредством предоставления систематической информации от врачей всех специальностей с отражением текущих цифр АД и наличия осложнений, в статистическом талоне при посещении врача пациентом. Указанные данные после статистической обработки передаются в регистр, а в рамках обратной связи обеспечивается информирование участкового врача о критических изменениях показателей конкретного пациента, что определяет необходимость целевого контроля за ним.

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

По данным исследования МАУ «Институт развития стратегических инициатив» отмечается снижение распространенности курения среди взрослого населения до 26%. Большинство жителей Ярославской области (68%) не соблюдают ежедневную норму потребления фруктов и овощей (400 – 500 граммов). Здоровую норму потребления сахара соблюдает менее половины взрослого населения - 41%. Больше трети (38%) не контролируют количество соли в своем рационе - данная характеристика свойственна каждому второму мужчине (52%) и каждой третьей женщине (27%). Каждый второй (51%) не обращает внимания на содержание жиров в приобретаемых им продуктах. Чаще об этом говорят мужчины, чем женщины – 64% и 42% соответственно. Избыточным весом, как показало проведенное исследование,

страдает треть респондентов (34%). Среди мужчин с данной проблемой сталкивается 31%, среди женщин– 36%.

Минимальная физическая нагрузка, которая составляет 30 минут умеренной или быстрой ходьбы, выполняется большинством жителей региона (68%). В равной степени такая активность свойственная и мужчинам, и женщинам. Молодые люди до 30 лет чаще всего соблюдают ежедневную норму, но с возрастом уровень физической активности падает.

Результаты анонимного тестирования по самооценке уровня потребления алкоголя на веб-сайтах государственных медицинских организаций свидетельствуют о том, что треть взрослого населения области (31%) употребляет алкоголь в опасных для здоровья количествах; у 20 % отмечается вредное/пагубное употребление алкоголя; а 6% с высокой вероятностью имеют алкогольную зависимость.

С целью снижения факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в регионе проводятся информационно-коммуникационные кампании для населения: по отказу от курения «Пора бросать!», по оптимизации питания «Питайтесь правильно!», по профилактике артериальной гипертонии «Сохрани свою жизнь! Контролируй давление!», по профилактике избыточного потребления алкоголя «Лучше меньше!», по оптимизации физической активности «Двигайтесь больше – живите дольше!», по поддержке активного долголетия «60+».

Тиражируются и распространяются информационные материалы (листовки, памятки). Размещается социальная реклама профилактической направленности на внешних бортах общественного транспорта. Публикуются статьи специалистов в печатных и электронных средствах массовой информации.

Организовано проведение информационных мероприятий по пропаганде здорового образа жизни в трудовых коллективах - школы здоровья на рабочем месте. Для пожилых людей на базе ГБУЗ ЯО «Областной центр медицинской профилактики» (далее – Центр профилактики) работает Академия здоровья «60+». Специалистами Центра профилактики регулярно проводятся занятия на открытом воздухе по популяризации скандинавской ходьбы.

Регулярно проводятся информационные профилактические акции для населения, в том числе в учреждениях культуры, центрах социальной защиты населения, общественных организациях, трудовых коллективах:

- по профилактике артериальной гипертонии «Сохрани свою жизнь! Контролируй давление!»;
- по отказу от курения «Куришь? Проверь свои легкие!», «Скажи курению НЕТ!»;
- по оптимизации питания «Хочешь быть здоровым? Держи вес под контролем!»;
- по оптимизации двигательной активности «Испытай свою силу!»;
- по контролю уровня сахара в крови «Проверь сахар крови!»;

- по определению состояния сосудистой системы «Узнай возраст своих сосудов!».

В рамках реализации подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» программы «Развитие здравоохранения Ярославской области» на 2013–2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Ярославской области от 13.08.2013 № 1018-п, в рамках Стратегии социально-экономического развития Ярославской области до 2025 года «10 точек роста», в регионе реализуется проект по формированию здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний «Здоровая Ярославия», и каждый месяц года посвящен определенной тематике. В проведении мероприятий проекта «Здоровая Ярославия» в 2018 году приняли участие 137,4 тысяч жителей Ярославской области.

1.9. Выводы

Основой для достижения показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» является профилактическая работа по предупреждению развития основных социально-значимых неинфекционных заболеваний реализуемая отделениями профилактики, центрами здоровья, участковой службой медицинских организаций под методическим руководством и с непосредственным участием «Областного центра медицинской профилактики», а также в рамках программ межведомственного взаимодействия. Указанная деятельность осуществляется в регионе посредством информационного воздействия на население, направлена на снижение факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и мотивации к своевременному обращению за медицинской помощью в случае подозрения на наступление «сосудистой катастрофы». Эффективность профилактической работы по предупреждению развития основных социально-значимых неинфекционных заболеваний характеризуется в т.ч. снижением показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Обеспечение в регионе первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний имеет первостепенное значение в аспекте контроля за пациентами из групп риска и больных с ССЗ, реализуются на этапе оказания первичной и специализированной медико-санитарной помощи. Указанные мероприятия направлены на недопущение развития сердечно-сосудистой патологии, в т.ч. критических состояний, посредством лечебно-профилактических мероприятий обеспечивающих контроль и поддержание на оптимальном уровне артериального давления, массы тела, показателей глюкозы крови, ЛПНП, а также отказа от вредных привычек и применения рациональной лекарственной терапии с воздействием на комплаентность пациентов. Эффективность мероприятий по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний определяется отрицательной динамикой количественных показателей ОНМК и ОКС в регионе.

Специализированная, в т.ч. высотехнологичная медицинская помощь оказываемая больным с острой сердечно-сосудистой патологией имеет в регионе потенциал для дальнейшего развития, посредством обеспечения функционирования РСЦ и ПСО, в части увеличения объемов по проведению ЧКВ. Эффективность мероприятий будет обеспечивать снижение показателей смертности от ОНМК и ОКС, а также улучшать реабилитационный потенциал пациентов.

Развитие региональной службы медицинской реабилитации позволит обеспечить эффективное восстановление пациентов после перенесенных ОНМК и ОИМ и снизить процент инвалидизации в данной группе больных.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной целевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Целью реализации региональной программы Ярославской области по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями являются: снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450,0 случаев на 100 тысяч населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8% и от острого нарушения мозгового кровообращения до 14% в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 2140 единиц.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2017	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	48,3	44,8	43,1	41,5	39,8	38,2	37,0
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	103,0	95,5	92,0	88,5	85,0	81,5	78,9
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	16,8	14,2	13,0	11,8	10,5	9,3	8,0
4.	Больничная	23,3	20,7	19,4	18,0	16,7	15,3	14,0

	летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %							
5.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	28,4	35,4	40,3	45,2	50,1	55,0	60
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	1013	1263	1437	1612	1787	1962	2140
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	86,3	87,7	89,2	90,6	92,1	93,5	95,0

3. Задачи региональной целевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

- Разработка и реализация мер по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, посредством

внедрения и соблюдения клинических рекомендаций и протоколов ведения больных.

- Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
- Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению острого нарушения мозгового кровообращения/острого коронарного синдрома. 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.
- Совершенствование организации и увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
- Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.
  - Укрепление материально-технической базы медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистой патологией.
- Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, совершенствование 3-х этапной системы медицинской реабилитации.
- Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми, врачами неврологами и кардиологами амбулаторно-поликлинической службы.
- 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.

- Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

4. План мероприятий региональной целевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Примечание
		Начало	Окончание			
I. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями						
1.1.	Издание приказа ДЗиФ ЯО о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	01.07.2019	31.07.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «Об утверждении плана мероприятий по обеспечению внедрения и соблюдения клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в Ярославской области»	
1.2.	Обеспечение внедрения клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в МО региона и обеспечение организационно-методической поддержки, в т.ч. проведение образовательных мероприятий.					
1.2.1.	Обеспечение механизма по обязательному внедрению, изучению и применению клинических рекомендаций в МО региона.					
1.2.1.1	Издание приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области»	01.07.2019	31.07.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области»	

1.2.1.2	Внедрение Приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области» в деятельность МО региона.	01.08.2019	30.08.2019	Исполнитель: МО ЯО Контроль: Главные врачи	Приказ «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области» издан в каждой медицинской организации региона. Сформированы «Положения о подразделениях» участвующих в оказании медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистые заболевания, с учетом применения клинических рекомендаций.	
1.2.1.3	Предоставление отчетности об исполнении Приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области»	01.09.2019	15.09.2019	Исполнитель: МО ЯО Контроль: Главные внештатные специалисты	Отчет МО региона об исполнении Приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области»	
1.2.1.4	Формирование сводного отчета по исполнению Приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области» МО региона.	16.09.2019	20.09.2019	Исполнитель: Главные внештатные специалисты Контроль: ДЗиФ ЯО	Сводный отчета по исполнению Приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области» МО региона.	
1.2.1.5	Проведение анализа выполнения Приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области» с формированием управленческих	21.09.2019	30.09.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный протокол заседания комиссии «По реализации региональной программы “Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее «Комиссия по РРПБССЗ») по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в	

	решений, на основе квартальной отчетности МО.				медицинских организациях Ярославской области»	
1.2.2.	Разработка и предоставление информационных материалов для изучения клинических рекомендаций в МО региона.					
1.2.2.1	Разработка методических рекомендаций, включающих информационные материалы для изучения клинических рекомендаций в МО региона.			Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Разработаны методические рекомендации для изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях ЯО	
1.2.2.2	Издание приказа ДЗиФ ЯО об утверждении методических рекомендаций, включающих информационные материалы для изучения клинических рекомендаций			Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «Об утверждении методических рекомендаций, включающих информационные материалы для изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях ЯО»	
1.2.2.3	Проведение разъяснительной работы в МО ЯО по содержанию Приказ ДЗиФ ЯО «Об утверждении методических рекомендаций, включающих информационные материалы для изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях ЯО»	16.09.2019	01.10.2019	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Информирование МО ЯО о положениях Приказа ДЗиФ ЯО «Об утверждении методических рекомендаций, включающих информационные материалы для изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях ЯО»	

1.2.2.4	Обеспечение медицинских организаций региона методическими рекомендациями, включающими информационные материалы для изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях ЯО».			Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Каждая МО региона оказывающая медицинскую помощь больным с ССЗ обеспечена методическими материалами в полном объеме.	
1.2.3	Обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций в МО региона оказывающей медицинскую помощь больным с ССЗ.					
1.2.3.1	Проведение образовательных мероприятий в каждой МО региона, оказывающей медицинскую помощь больным с ССЗ.	01.1о.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	В медицинских организациях Ярославской области проведено 49 семинаров, на которых обучено: 90 кардиологов, 150 неврологов, 950 терапевтов, 20 врачей ЛФК, 10 физиотерапевтов проведено 10 занятий с фельдшерами.	
1.2.3.2	Предоставление отчетности о реализации приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области», в аспекте количества проведенных мероприятий и количества специалистов обученных на образовательных мероприятиях.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО Контроль: Главные внештатные специалисты	Ежемесячный отчет медицинской организации по реализации приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области», в аспекте количества проведенных мероприятий и количества специалистов обученных на образовательных мероприятиях.	

1.2.3.3	Предоставление ежеквартальной отчетности о проведении образовательных мероприятий по изучению клинических рекомендаций в каждой МО	01.08.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный отчет на заседании «Комиссии по РРПБССЗ» о количестве проведенных образовательных мероприятий и обученных специалистов в МО региона.	
1.3.	Обеспечение мониторинга выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества.					
1.3.1.	Разработка, утверждение и внедрение Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО региона на амбулаторном и стационарном этапах.				.	
1.3.1.1	Разработка проекта перечня индикаторов при проведении анализа по соблюдению внедрения клинических рекомендаций в медицинских организациях региона.	01.07.2019	15.09.2019	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Разработан проект перечня индикаторов при проведении анализа по соблюдению внедрения клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области, для утверждения ДЗиФ ЯО.	
1.3.1.2.	Утверждение Перечня индикаторов для проведения анализа соблюдения клинических рекомендаций по данным медицинской документации, для внедрения в деятельность каждой МО региона на амбулаторном и стационарном этапах.	16.09.2019	30.09.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «Об утверждении перечня индикаторов для проведения анализа соблюдения клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области»	

1.3.1.3.	Разработка и утверждение плана внутренних проверок по индикаторам выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО на амбулаторном и стационарном этапах.	16.09.2019	30.09.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО Главные внештатные специалисты	Приказ ДЗиФ ЯО «Об утверждении плана внутренних проверок медицинских организаций по анализу соблюдения клинических рекомендаций в медицинских организациях ЯО».	
1.3.1.4	Обеспечение деятельности в рамках реализации Приказа ДЗиФ ЯО «Об утверждении плана внутренних проверок медицинских организаций по анализу соблюдения клинических рекомендаций в медицинских организациях ЯО»	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО Контроль: Главные внештатные специалисты	В МО проведены внутренние проверки по анализу соблюдения клинических рекомендаций в соответствие с планом.	
1.3.1.5	Предоставление отчетности по анализу соблюдения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в МО региона.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО Контроль: Главные внештатные специалисты	Ежемесячный отчет медицинской организации по реализации приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области» в аспекте осуществления деятельности по анализу соблюдения клинических рекомендаций по данным медицинской документации, в рамках системы внутреннего контроля качества.	
1.3.1.6.	Предоставление ежеквартальной отчетности по мониторингу выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества.	01.12.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный отчет по мониторингу выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества на заседании «Комиссии по РРПБССЗ»	

1.3.1.7	Проведение ежеквартального анализа по мониторингу выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества с формированием управленческих решений.	01.12.2019	31.12.2024	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный протокол заседания «Комиссии по РРПБССЗ» по мониторингу выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества.	
2. Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Разработка и осуществление мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии, при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров.					
2.1.1.	Издание Приказа о системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций.	01.07.2019	30.11.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О внедрении системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций» в каждой МО обеспечивающей оказание медицинской помощи больным ССЗ.	
2.1.2.	Разработка Положения о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества					

	медицинской помощи и клинических рекомендаций.					
2.1.2.1	Разработка единых критериев внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности для МО региона коррелирующих с показателями и обеспечивающих достижение целей и реализацию задач программы.	01.07.2019	30.10.2019	Исполнитель: Главные внештатные специалисты, Представители ТФОМС	Разработаны единые критерии для оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности для МО ЯО.	
2.1.2.2	Издание приказа ДЗиФ ЯО «О разработке и внедрении положения о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций»	01.12.2019	15.12.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О разработке и внедрении «Положения о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций»	
2.1.3.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в МО региона.	01.01.2020	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи (руководители) МО Контроль: Главные внештатные специалисты	Отчет МО обеспечивающей оказание медицинской помощи больным с ССЗ об исполнении приказа ДЗиФ ЯО «О разработке и внедрении «Положения о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций»	
2.1.4	Обеспечение мониторинга функционирования системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций.					
2.1.4.1.	Разработка и утверждение чек-					

	листов отчетности МО о функционировании системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций.					
2.1.4.1.1	Разработка чек-листов отчетности каждой МО обеспечивающей оказание медицинской помощи больным с ССЗ «О функционировании системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в медицинской организации»	01.07.2019	30.11.2019	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Разработаны чек-листы отчетности каждой МО обеспечивающей оказание медицинской помощи больным с ССЗ «О функционировании системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в медицинской организации»	
2.1.4.1.2	Утверждение чек-листов отчетности каждой МО обеспечивающей оказание медицинской помощи больным с ССЗ «О функционировании системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в медицинской организации»		15.12.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «Об утверждении формы чек-листов отчетности по функционированию системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в медицинской организации»	
2.1.4.2.	Предоставление отчетности МО ЯО о функционировании системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества	01.01.2020	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО Контроль: Главные внештатные	Ежемесячный отчет МО обеспечивающей оказание медицинской помощи больным больным с ССЗ по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «О функционировании системы внутреннего контроля качества	

	медицинской помощи и клинических рекомендаций.			специалисты	медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в медицинской организации»	
2.1.4.3.	Анализ функционирования системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций по данным отчетов.	01.04.2020	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты Контроль: ДЗиФ ЯО	Сводный отчет по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «О функционировании системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в медицинской организации»	
2.1.4.4.	Анализ результатов функционирования системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, с принятием управленческих решений	15.04.2020	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты, Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный протокол «Комиссии по РРПБССЗ» по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «О функционировании системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в медицинской организации»	.
2.2.	Обеспечение деятельности Экспертного Совета					
2.2.1.	Создание Экспертного Совета для разбора сложных и запущенных клинических случаев, определения очередности и взаимодействия МО у тяжелых коморбидных пациентов и рассмотрения иных ситуаций, требующих коллегиального и/или межведомственного решения.	01.07.2019	31.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О создании Экспертного Совета для разбора сложных и запущенных клинических случаев, определения очередности и взаимодействия МО у тяжелых коморбидных пациентов и рассмотрения иных ситуаций»	
2.2.2.	Разбор сложных и запущенных случаев ССЗ на Экспертном	01.09.2019	31.12.2024	Исполнитель: председатель	Проводился разбор на регулярной ежемесячной основе не менее 200	

	Совете с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.			экспертного совета.	клинических случаев.	
2.2.3.	Ежегодный анализ деятельности Экспертного Совета по данным отчетов Совета с формированием управленческих решений.	01.12.2019	31.12.2024	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Протокол заседания «Комиссии по РРПБССЗ» содержащий информацию в рамках ежегодного анализа деятельности Экспертного совета.	
2.3.	Внедрение и ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям;	01.07.2015	31.12.2024	Исполнитель: МО, Главные внештатные специалисты, ДЗиФ ЯО	В регионе ведутся 2 регистра по профилю ССЗ, из них 1 федерального значения. Ведется регистр больных с артериальной гипертонией.	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.						
3.1	Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации	01.07.2019	01.09.2019	Исполнители: ДЗиФ ЯО, ОЦМП, МО ЯО	Приказом ДЗиФ ЯО утвержден «План мероприятий по профилактике ССЗ на территории Ярославской области», в рамках реализации которого будет обеспечено создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя, а также создание культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека.	
3.2	Создание и трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения.	01.07.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Исполнители: ДЗиФ ЯО, ОЦМП, МО ЯО.	Создано и транслировано 10 программ/передач	

3.3	Разработка, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению ССЗ, размещение плакатов о факторах риска ССЗ. Публикация материалов в местной печати соответствующей тематики	01.07.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Исполнители: ДЗиФ ЯО, ОЦМП, МО ЯО	Опубликовано 50 статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати.	
3.4	Обеспечение функционирования и развития системы мероприятий по профилактике ССЗ на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ за счет совершенствования работы Центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов, деятельность которых направлена на своевременное выявление факторов риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития, повышение информированности населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома.	01.07.2019	31.12.2024	Исполнители: МО ЯО, Центры здоровья, отделения медицинской профилактики	Увеличение до 95 % охваченных диспансеризацией отдельных групп населения. Достижение 95 % показателя граждан, прошедших периодический профилактический осмотр.	
3.5	Обеспечение увеличения доли охваченных диспансерным наблюдением пациентов, перенесших инфаркт миокарда.	01.09.2019	31.12.2024	Исполнители: МО ЯО	Не менее 95 % пациентов, перенесших инфаркт миокарда, охвачены диспансерным наблюдением	

3.6	Обеспечение увеличения доли охваченных диспансерным наблюдением пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.	01.09.2019	31.12.2024	Исполнители: МО ЯО	Не менее 95% пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, охвачены диспансерным наблюдением.	
3.7	Размещение доступной справочной информации в медицинских учреждениях о возможности пройти кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров.	01.09.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Исполнители: ОЦМП, МО ЯО	Размещение не менее 3-х плакатов в каждой МО региона для повышения информированности населения о возможности пройти кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров.	
3.8	Размещение в поликлиниках информационных стендов с информацией о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий.	01.09.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Исполнители: МО ЯО	В 100% поликлиник от общего числа поликлиник размещены информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта.	
3.9	Проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ, в том числе акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября),	01.07.2019	31.12.2024	Исполнители: ДЗиФ ЯО ОЦМП МО ЯО	Ежегодное проведение акций приуроченных к международному дню отказа от курения (третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября) , всемирный день борьбы с инсультом (29 октября).	

	всемирный день борьбы с инсультом (29 октября)					
3.9.1	Организация и проведение мероприятия: Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября)	29.10.2019	29.10.2019	Исполнители: ОЦМП МО ЯО	Проведен всемирный день борьбы с инсультом в 25 медицинских организациях региона.	
3.9.2	Организация и проведение мероприятия: Всемирный день борьбы с гипертонией (17 мая)	17.05.2019	17.05.2019	Исполнители: ОЦМП МО ЯО	Проведен Всемирный день борьбы с гипертонией в 25 медицинских организациях региона.	
3.9.3	Организация и проведение мероприятия: Всемирный день борьбы с курением (31 мая)	31.05.2019	31.05.2019	Исполнители: ОЦМП МО ЯО	Проведен Всемирный день борьбы с курением в 25 медицинских организациях региона.	
3.9.4	Организация и проведение мероприятия: Международный день отказа от курения (третий четверг ноября)	31.05.2019	31.05.2019	Исполнители: ОЦМП МО ЯО	Проведен Международный день отказа от курения в 25 медицинских организациях региона.	
3.10	Обеспечение повышения квалификации медицинских специалистов региона в области первичной профилактики ССЗ.	01.07.2019	31.12.2024	Исполнители: ДЗиФ ЯО ОЦМП МО ЯО	В обучающих мероприятиях приняли участие 100% специалистов.	
3.11	Разработка и реализация мероприятий в рамках межведомственного взаимодействия (с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения и иными организациями, волонтерским движением и пр.) по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения области.	01.07.2019	31.12.2024	Исполнители: ДЗиФ ЯО ОЦМП МО ЯО	Ежегодно проводятся межведомственные мероприятия по формированию здорового образа жизни среди населения области.	
4. Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях						
4.1	Создание Экспертного Совета при ДЗиФ ЯО для разбора сложных и запущенных случаев болезней,	01.07.2019	31.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О создании Экспертного Совета для разбора сложных и запущенных клинических случаев,	

	тяжелых клинических ситуаций, решения нестандартных вопросов организации лечения пациентов с привлечением главных профильных специалистов области				определения очередности и взаимодействия МО у тяжелых коморбидных пациентов и рассмотрения иных ситуаций»	
4.2	Обеспечение проведения мероприятий направленных на увеличение количества ВТМП при наличии показаний, пациентам перенесшим ОКС и ОНМК	01.07.2019	01.01.2023	Исполнители: РСЦ и ПСО региона	Обеспечено увеличение количества проведенных ЧКВ, посредством расширения коечного фонда РСЦ, улучшения кадровой укомплектованности подразделений, а также доукомплектования РСЦ и ПСО № 2 оборудованием. Примечание. В 2019 году пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения проведено: всего операций по ВТМП – 121 (2,5% от всех ОНМК): -из них при геморрагическом инсульте – 108 операций (16,7% от ГИ) при ишемическом инсульте – 13 операций. При остром коронарном синдроме проведено 1060 операций (30,2% от всех ОИМ) из них: -установка ЭКС – 2 - АКШ – 90 -установка стента - 970	

4.3	Обеспечение совершенствования организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.					
4.3.1	Реализация мероприятий по обеспечению преемственности стационар- поликлиника, посредством ежедневной рассылки данных о выписанных пациентах из РСЦ и ПСО в медицинские организации первичного звена.	01.09.2019	31.12.2024	Исполнители: МО региона	Реализуется ежедневная рассылка данных о выписанных пациентах из РСЦ и ПСО в медицинские организации первичного звена.	
4.3.2	Реализация мероприятий по диспансерному наблюдению, в аспекте выполнения пациентам определенного перечня лечебно-диагностических процедур в рамках клинических рекомендаций.	01.09.2019	31.12.2024	Исполнители: МО региона	Реализуются мероприятия по диспансерному наблюдению, в аспекте выполнения пациентам определенного перечня лечебно-диагностических процедур в рамках клинических рекомендаций.	
4.4	Обеспечение преемственности при лечении на стационарном и амбулаторном этапах оказания медицинской помощи посредством мониторинга взятия на диспансерный учет пациентов с впервые выявленным диагнозом сердечно-сосудистого заболевания, выписанных из стационара после оперативного лечения по поводу сердечно-сосудистого заболевания.	01.07.2019	31.12.2024	Исполнители: МО региона	Обеспечивается взятие на диспансерный учет пациентов с впервые выявленным диагнозом сердечно-сосудистого заболевания, выписанных из стационара после оперативного лечения по поводу сердечно-сосудистого заболевания, с проведением мониторинга периодичностью 1 раз в 2 недели.	
5. Комплекс мер направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями						
5.1.	Организация диспансерного наблюдения для всех групп больных с ССЗ с обеспечением преемственности стационарного и					

	амбулаторного этапов.					
5.1.1.	Доработка и утверждение алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в соответствие с приказом МЗРФ от 29 марта 2019 года N 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.07.2019	30.09.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «Об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в МО Ярославской области»	
5.1.2.1.	Обеспечение информированности пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения, т.ч. в субботнее и вечернее время.	01.07.2019	31.10.2019	Исполнитель: Главные внештатные специалисты ОЦМП	Обеспечена информированность пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; Доработаны программы школ пациентов по нозологиям. Созданы информационные материалы: плакаты в МО – 120 штук флаеры – 5000 штук буклеты- 1000 штук Проведено 30 лекций для пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; В каждой МО размещено не менее 3 информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения;	
5.1.2.2	Разработка информационного контура в части преемственности данных стационарного и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ, с учетом № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21 ноября 2011 г. и	01.01.2021	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты субъекта	Разработан информационный контур в части преемственности данных стационарного и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ 90% эпикризов историй болезни передаются по защищенным технологиям между стационарным и амбулаторным звеном.	

	N 152-ФЗ "О персональных данных" от 27.07.2006					
5.1.3.2.	Контроль за количеством пациентов с ССЗ, охваченных диспансерным наблюдением в МО.	01.10.2019	01.01.2023	Исполнитель: Главные врачи МО Контроль: Главные внештатные специалисты.	Ежемесячная отчет МО о количестве пациентов, охваченных диспансерным наблюдением. Не менее 95 % пациентов с ССЗ охвачены диспансерным наблюдением.	
5.1.3.3	Ежеквартальный отчет в ДЗиФ ЯО о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты. Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный отчет о выполнении приказа ДЗиФ ЯО «Об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в МО Ярославской области»	
5.1.4.1	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа по обеспечению диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный протокол заседания «Комиссии по РРПБССЗ» по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «Об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в МО Ярославской области»	
5.1.4.2.	Использование результатов анализа отчетной документации МО о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в системе поощрения медицинских сотрудников.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО	Ежемесячное поощрение медицинских работников в рамках эффективного трудового контракта за достижение показателей по диспансерному наблюдению пациентов с ССЗ.	
5.2.	Организация мероприятий по увеличению охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ на уровне каждой МО.					
5.2.1.	Разработка мер по увеличению доли пациентов, охваченных	01.07.2019	30.09.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	В приказе ДЗиФ ЯО «Об утверждении алгоритма организации диспансерного	

	диспансерным наблюдением				наблюдения пациентов с ССЗ в МО Ярославской области» сделан акцент на разработку и обязательность исполнения мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением.	
5.2.2.	Внедрение алгоритма увеличения доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в работу МО	01.10.2019	31.12.2019	Исполнитель: Главные врачи МО	В рамках исполнения мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением проведено 80 совещаний/собраний с 1200 сотрудниками о введенных мерах в рамках приказа ДЗиФ ЯО «Об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в МО Ярославской области»	
5.2.3.1.	Организация информирования пациентов о необходимости диспансерного наблюдения	01.10.2019	01.01.2020	Исполнитель: Главные врачи МО	В рамках исполнения мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением проведено 30 лекций для пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в каждой МО размещено не менее 3 информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 5000 флаеров с информацией о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	
5.2.3.2.	Разработка систем учета пациентов, выписанных из стационара, которым необходимо диспансерное наблюдение.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО	Посредством обеспечения мониторинга взятия на диспансерный учет пациентов с впервые выявленным диагнозом сердечно-сосудистого заболевания, выписанных из стационара после оперативного лечения по поводу сердечно-сосудистого заболевания, с	

					периодичностью 1 раз в 2 недели. 95 % пациентов, выписанных из стационара охвачены диспансерным наблюдением.	
5.2.4.	Предоставление ежемесячного отчета главному врачу МО об исполнении приказа в части обязательного исполнения мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Заместитель главного врача МО Контроль: Главный врач	Ежемесячный отчет «Об исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением» формируется во всех МО региона.	
5.2.5.1	Анализ и принятие управленческих решений в МО на основании отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главный врач МО	На основании отчетной документации «Об исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением» проводится ежемесячный анализ и принимаются управленческие решения, направленные на увеличение доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением.	
5.2.5.2.	Использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением в системе поощрения медицинских сотрудников.	01.09.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи	Ежемесячное поощрение медицинских работников, в рамках эффективного трудового контракта за достижение показателей в рамках исполнения приказа в части обязательного исполнения мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением.	
5.2.6.	Направление отчета в ДЗиФ ЯО о выполнении приказа об организации диспансерного наблюдения	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный отчет по исполнению мер в части увеличения доли пациентов с ССЗ, охваченных диспансерным наблюдением в регионе, в рамках выполнения приказа ДЗиФ ЯО «Об утверждении алгоритма организации	

					диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в МО Ярославской области»	
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения						
6.1.	Проведение организационно-методических мероприятий по совершенствованию работы службы скорой медицинской помощи больным с ССЗ					
6.1.1.	Разработка и реализация мер по повышению эффективности работы службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	01.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О мерах по совершенствованию деятельности службы скорой медицинской помощи»	
6.1.1.1	Оптимизация и утверждение схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ (ОКС, ОНМК, гипертонический криз и т.д.) с обязательным указанием роли федеральных и частных МО.	01.07.2019	01.10.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Внесение изменений в утвержденные схемы и приказы ДЗиФ ЯО по маршрутизации больных с обострениями ССЗ (ОКС, ОНМК, гипертонический криз и т.д.) Результат-внесение изменений в существующую маршрутизацию по результатам проведенного анализа.	
6.1.1.2	Создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи для координирования догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных.	01.07.2019	01.01.2023	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Внесение дополнений в приказ ДЗиФ ЯО «О мерах по совершенствованию деятельности службы скорой медицинской помощи» Результат - создание единой центральной диспетчерской для достижения результатов по координированию догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных.	
6.1.1.3.	Обеспечение возможности дистанционной передачи записанной ЭКГ от всех бригад скорой медицинской помощи в единые центры дистанционного	01.07.2019	01.01.2023	Исполнитель: ДзиФ ЯО	Внесение дополнений в приказ ДЗиФ ЯО «О мерах по совершенствованию деятельности службы скорой медицинской помощи» Результат- внедрение системы	

	приема и анализа ЭКГ - для помощи в квалифицированной расшифровке электрокардиограммы в централизации деятельности службы СМП.				дистанционной расшифровки ЭКГ 50% ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ.	
6.1.1.4.	Обеспечение диагностики и лечения ОКС на догоспитальном этапе с проведением анализа показателей деятельности.					
6.1.1.4.1	Реализация лечебно-диагностических мероприятий с обеспечением результатов деятельности службы СМП: интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут - 95%; интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут -100 %; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин - 100 %; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 70 % (фармако-инвазивная тактика). - долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения:	01.07.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Деятельность службы СМП ЯО осуществляется с соблюдением следующих показателей -интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут - 95%; интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут -100 %; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин - 100 %; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 70 % (фармако-инвазивная тактика). - долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95% от всех случаев ОКС; - приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара;	

	не менее 95% от всех случаев ОКС; - приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара;				- приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара;	
6.1.1.5	Повышение квалификации сотрудников службы СМП в части обеспечения достижения целевых показателей деятельности и реализации маршрутизации пациентов с ССЗ при предоставлении медицинской помощи в соответствие с утвержденными схемами					
6.1.1.5.1	Подготовка лекционного цикла по обеспечению достижения целевых показателей деятельности службы СМП и схемам маршрутизации при предоставлении медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2019	31.10.2019.	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Подготовлен лекционный цикл: «Целевые показатели и схемы маршрутизации пациентов с ССЗ при осуществлении деятельности службы СМП»	
6.1.1.5.2	Проведение обучения сотрудников службы СМП по материалам лекционного цикла: «Целевые показатели и схемы	01.11.2019	31.12.2019.	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Проведено 15 обучающих семинаров для сотрудников СМП региона. Обучение на семинарах прошли 250 фельдшеров.	

	маршрутизации пациентов с ССЗ при осуществлении деятельности службы СМП»					
6.1.1.6.	Разработка систем мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа о принятии мер для совершенствования деятельности службы скорой медицинской помощи.					
6.1.1.6.1	Создание информационной системы мониторинга достижения целевых показателей деятельности службы СМП	01.07.2019	31.12.2022	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О создании информационной системы мониторинга достижения целевых показателей деятельности службы СМП»	
6.1.1.6.2	Ведение мониторинга и анализа достижения целевых показателей деятельности службы СМП»	01.01.2023	31.12.2024	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О ведении мониторинга и анализа достижения целевых показателей деятельности службы СМП»	
6.1.1.7	Предоставление и анализ отчетной документации по деятельности службы СМП региона.					
6.1.1.7.1	Предоставление ежемесячного отчета по показателям деятельности службы СМП	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО Контроль: Главные внештатные специалисты	Ежемесячный отчет в рамках исполнения Приказа ДЗиФ ЯО «О мерах по совершенствованию деятельности службы скорой медицинской помощи», в т.ч. «Отчет по показателям обеспечения диагностики и лечения ОКС на догоспитальном этапе»	
6.1.1.7.2	Предоставление ежеквартального отчета о выполнении приказов по деятельности службы скорой медицинской помощи.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный отчет на заседании «Комиссии по РРПБССЗ» о достижении целевых показателей деятельности службы СМП.	
6.1.1.7.3	Анализ и принятие	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель:	Ежеквартальный протокол совещания	

	управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи.			ДЗиФ ЯО	«Комиссии по РРПБССЗ» о достижении целевых показателей деятельности службы СМП»	
6.1.1.7.4	Использование результатов анализа отчетной документации МО о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи в системе поощрения медицинских сотрудников.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО	Поощрение медицинских работников, с учетом показателей деятельности по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи, через систему эффективного трудового контракта в учреждении.	
6.1.1.8	Проведение мероприятий, отражающих специфику транспортной доступности районов области, в т.ч. по вопросу развития санитарной авиации.	01.07.2019	31.06.2021	Исполнитель: ДЗиФ ЯО Контроль: Правительство ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О развитии санитарной авиации в Ярославской области»	
6.1.1.9	Обеспечение функционирования региональной централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)», взаимодействующей с «Системой 112»					
6.1.1.9.1	Создание и внедрение региональной централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)»	01.01.2020	30.06.2020	Исполнитель: ДЗиФ ЯО Контроль: Правительство ЯО	Проведение работ по созданию и внедрению региональной централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)»	

6.1.1.9.2	Реализация деятельности региональной централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)»	01.07.2020	31.12.2024	Исполнитель: МО ЯО Контроль: ДЗиФ ЯО	В Ярославской области функционирует региональная централизованная система «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)», взаимодействующая с «Системой 112», к которой подключены 100% отделений (подстанций) государственных медицинских организаций Ярославской области, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи	
7. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.						
7.1	Организация мероприятий по оказанию помощи больным с ССЗ с их коррекцией в случае изменений условий оказания медицинской помощи.					
7.1.1	Издание Приказа ДЗиФ ЯО о маршрутизации больных с ОКС и ОНМК, с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи.	01.07.2019	01.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОКС в Ярославской области» Приказ ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОНМК в Ярославской области»	
7.1.2	Издание Приказа ДЗиФ ЯО о маршрутизации больных с ССЗ (за исключением ОКС и/или ОНМК), с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи.	01.07.2019	01.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ССЗ (за исключением ОКС и ОНМК) в Ярославской области»	

7.1.3	Обеспечение ежеквартальной проверки выполнения Приказа о маршрутизации больных с ОКС и ОНМК по данным первичной медицинской документации.	01.08.2019	01.08.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Систематически проводится анализ первичной медицинской документации в аспекте исполнения Приказа ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОКС в Ярославской области» и Приказа ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОНМК в Ярославской области»	.
7.1.4	Проведение анализа выполнения Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений, на основе квартальной отчетности МО.	01.08.2019	01.08.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный протокол на заседании «Комиссии по РРПБССЗ» по проверке исполнения по данным первичной медицинской документации: Приказа ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОКС в Ярославской области» и Приказа ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОНМК в Ярославской области»	
7.1.5	Реализация мероприятий по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом.					
7.1.5.1	Издание Приказа ДЗиФ ЯО о маршрутизации больных с ОНМК по геморрагическому типу, с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи.	01.07.2019	01.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОНМК по геморрагическому типу»	
7.1.5.2	Обеспечение укомплектованности РСЦ врачами соответствующего профиля для возможности проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с ОНМК по геморрагическому типу.	01.07.2019	31.12.2020	Исполнитель: Главные врачи РСЦ Контроль: ДЗиФ ЯО	Укомплектовать РСЦ соответствующими специалистами. В качестве мероприятий предполагается подготовка специалистов из числа сотрудников медицинских организаций с неэффективно функционирующим коечным фондом кардиологических отделений, а также посредством привлечения специалистов обучающихся в	

					клинических ординатурах в рамках соответствующих профилей, в т.ч. по целевому направлению.	
7.1.5.3	Обучение медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций.					
7.1.5.3.1	Издание Приказа ДЗиФ ЯО об обязательном обучении медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций.	01.07.2019	01.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «Об обязательном обучении медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций»	
7.1.5.3.2	Предоставление информационных материалов для обучения медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций и обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения вопроса в РСЦ.	01.07.2019	31.07.2019	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Разработаны методические рекомендации «Ведение пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций»	
		01.08.2019	01.09.2019	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	В РСЦ предоставлены материалы для изучения в виде методических рекомендаций «Ведение пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций» Сформированы 2 образовательные программы Созданы 2 лекции.	
7.1.5.3.3	Проведение образовательных мероприятий в РСЦ.	01.09.2019	31.12.2019	Исполнитель: Главные	Проведено: -5 лекций;	

				внештатные специалисты	-5 семинаров; -5 практических занятий с фельдшерами	
7.1.5.3.4	Предоставление отчета о проведении образовательных мероприятий пообучении медицинских сотрудников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций.	01.12.2019	31.12.2019	Исполнитель: Главные врачи РСЦ Контроль: Главные внештатные специалисты	Отчет МО о выполнении приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном обучении медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций»	
7.1.5.4	Обеспечение ежеквартального мониторинга выполнения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи РСЦ Контроль: Главные внештатные специалисты	Ежеквартальный отчет «О выполнении ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом по результатам проверок первичной медицинской документации»	
7.1.5.5	Проведение анализа выполнения Приказа о проведении мероприятий по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом с формированием управленческих решений, на основе квартальной отчетности РСЦ.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный протокол заседания «Комиссии по РРПБССЗ» по проверке исполнения приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном обучении медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций» Обеспечено увеличение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом не менее чем в 10% случаев	

7.1.5.6	Обеспечение достижения показателей при оказании помощи больным с ОКС: - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; - долю первичного ЧКВ при ОКСпSTне менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКСпST - ЧКВ» не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; - долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ					
7.1.5.6.1	Внесение перечня показателей, указанных в клинических рекомендациях как эффективные для снижения смертности от БСК, в Приказ об оказании медицинской помощи больным с ОКС.	01.07.2019	01.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	В приказ ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОКС в Ярославской области» включен раздел с перечнем показателей: - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; - долю первичного ЧКВ при ОКСпSTне менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКСпST - ЧКВ» не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут;	

					- долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	
7.1.5.6.2	Организация мониторинга занесения результатов показателей, указанных в перечне Приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО Контроль: Главные внештатные специалисты	Ежемесячные отчеты МО о занесении показателей по перечню показателей по приказу ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОКС в Ярославской области» в медицинскую документацию пациентов.	
7.1.5.6.3	Проведение анализа динамики показателей, указанных в перечне Приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС с формированием управленческих решений, на основе отчетности.	01.11.2019	01.08.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный протокол заседания «Комиссии по РРПБССЗ» по анализу отчетов МО «О занесении показателей по перечню показателей по приказу ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОКС в Ярославской области» в медицинскую документацию пациентов.	
7.1.5.7	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов в медицинскую документацию					
7.1.5.7.1	Издание Приказа об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших	01.07.2019	01.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «Об обеспечении обязательной оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый	

	ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) с занесением результатов в медицинскую документацию.				коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST)» с занесением результатов в медицинскую документацию.	
7.1.5.7.2	Организация мониторинга выполнения Приказа об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации в МО.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО	Ежемесячные отчеты МО по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «Об обеспечении обязательной оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST)»	
7.1.5.7.3	Издание Приказа о маршрутизации больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда.	01.07.2019	01.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных в Ярославской области с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда»	
7.1.5.7.4	Организация ежемесячного мониторинга выполнения Приказа о маршрутизации больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО Контроль: Главные внештатные специалисты	Ежемесячный отчет МО по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных в Ярославской области с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда»	

	миокарда					
7.1.5.7.5	Проведение анализа выполнения Приказа о маршрутизации больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда, с формированием управленческих решений, на основе отчетности.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный протокол «Комиссии по РРПБССЗ» по анализу отчетов МО « О маршрутизации больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда в Ярославской области»	
7.2	Реализация мероприятий по обеспечению развития материально-технической базы МО ЯО оказывающих помощь больным с ССЗ					

7.2.1	Разработка и утверждение графика («дорожной карты») по реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений Ярославской области, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации.	01.01.2019	30.04.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Предоставлена «Дорожная карта» в Координационный центр федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" отражающая алгоритм переоснащения/дооснащенияи медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений Ярославской области в установленные сроки и без прерывания процесса оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи пациентам с ССЗ.	
7.2.2	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений Ярославской области, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования	01.07.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО ЯО Контроль: ДЗиФ ЯО	Организована и обеспечена реализация мероприятий: -по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием медицинских организаций Ярославской области в период 2019-2024 гг. за счет средств федерального бюджета (Приложение). - по ремонту и подготовке помещений для установки необходимого медицинского оборудования, с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации, за счет средств регионального бюджета.	

	с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации.					
7.3	Разработка и реализация мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения необходимых для достижения целевых показателей	01.07.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО ЯО Главные внештатные специалисты	За счет увеличения объема ЧКВ в РСЦ и ПСО обеспечен рост показателя по количеству проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения.	
8. Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с ССЗ						
8.1.	Организация службы реабилитации для всех групп больных с ССЗ.					
8.1.1.	Доработка и утверждение алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	01.07.2019	30.09.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрению маршрутизации пациентов больных с ССЗ, в т.ч. с перенесенным ОНМК и ОКС на этапах реабилитации в Ярославской области»	
8.1.2.	Обеспечение информированности пациентов с ССЗ о возможности/необходимости проведения реабилитации	01.07.2019	31.10.2019	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Созданы 2 программы(для РСЦ и ПСО) школ пациентов по нозологиям: -ОНМК -ОКС с целью доведения до пациентов информации о возможности и необходимости проведения реабилитации;	
		01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: ОЦМП Главные	Проведено 150 лекций для пациентов о возможности/необходимости проведения реабилитации.	

				внештатные специалисты Главные врачи МО	В каждой МО размещено не менее 3 информационных плакатов о возможности/необходимости проведения реабилитации, роздано 5000 флаеров.	
8.1.3.	Обеспечение укомплектования МО врачами-специалистами для проведения реабилитации (в соответствии с действующими стандартами)	01.07.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО субъекта	В МО Ярославской области работает не менее 100специалистов для обеспечения предоставления реабилитационной помощи.	
		01.07.2019	01.06.2020	Исполнитель: Главные врачи МО субъекта	В каждой МО обеспечивающей предоставление помощи по медицинской реабилитации минимум 1 врач прошел профессиональную переподготовку по специальности «физическая и реабилитационная медицина».	
8.1.4	Обеспечение оснащенности МО для проведения реабилитации (в соответствии с действующими стандартами)	01.07.2019	31.08.2019	Главные внештатные специалисты по реабилитации	Акт «Анализ деятельности и материально-технической обеспеченности реабилитационной службы Ярославской области» Результат- получение информации о соответствии стандартам оснащения реабилитационной службы региона.	
		01.09.2019	30.10.2019	Исполнитель: ДиФ ЯО	Формирование сводной потребности реабилитационной службы региона в дооснащении медицинским оборудованием и принятие управленческого решения о необходимости предоставления заявки на финансирование указанных мероприятий в Правительство региона.	
		01.11.2019	По факту выделения финансирования	Исполнитель: Главные врачи	Дооснащение реабилитационной службы медицинской организации оборудованием на основании потребности.	

8.1.5	Обеспечение расширения коечного фонда медицинских организаций для проведения медицинской реабилитации на 2 этапе.	01.11.2019	30.12.2022	Исполнитель: ДиФ ЯО	Обеспечено расширение коечного фонда для увеличения объемов предоставления помощи на 2 этапе реабилитации посредством: - создания отделения медицинской реабилитации в г. Рыбинск мощностью 30 коек для больных после ОНМК и ОКС. - увеличения мощности уже функционирующих отделений по профилю «медицинская реабилитация» на 15%	
8.1.6	Обеспечение преемственности стационарного, амбулаторного этапов и этапа медицинской реабилитации.	01.07.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО	Ежедневный мониторинг преемственности стационар - поликлиника, посредством рассылки данных о выписанных пациентах из РСЦ и ПСО в медицинские организации первичного звена.	
		01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО Контроль: Главные внештатные специалисты субъекта	Ежемесячный отчет МО «О количестве пациентов прошедших 2 и 3 этап реабилитации и отказах от реабилитационных мероприятий»	
		01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты	Ежеквартальный отчет «О мероприятиях по обеспечению преемственности на этапах реабилитации»	
		01.11.2019	31.12.2024	ДЗиФ ЯО, Главные внештатные специалисты	Протокол заседания «Комиссии по РРПБССЗ» о мероприятиях по обеспечению преемственности на этапах реабилитации.	
8.1.7.	Предоставление и анализ отчетности о деятельности					

	службы медицинской реабилитации в регионе					
8.1.7.1	Обеспечение ежемесячного контроля количества пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО, Главные внештатные специалисты субъекта	Ежемесячная информационная справка МО о количестве пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию. Результат- не менее 90 % пациентов после перенесенных ОНМК и ОКС направлены на 2 этап реабилитации.	
8.1.7.2	Обеспечение ежеквартального направления отчета в ДЗиФ ЯО о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты субъекта Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный отчет на заседание «Комиссии по РРПБССЗ» по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрению маршрутизации пациентов больных с ССЗ, в т.ч. с перенесенным ОНМК и ОКС на этапах реабилитации в Ярославской области»	
8.1.7.3	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные внештатные специалисты субъекта Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный протокол совещания «Комиссии по РРПБССЗ» по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрению маршрутизации пациентов больных с ССЗ, в т.ч. с перенесенным ОНМК и ОКС на этапах реабилитации в Ярославской области».	
8.1.7.4	Использование результатов анализа отчетной документации МО о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО	Ежемесячное поощрение медицинских работников в рамках эффективного трудового контракта за достижение показателей в рамках исполнения приказа ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрению маршрутизации пациентов больных с ССЗ, в т.ч. с перенесенным ОНМК и ОКС на этапах реабилитации в Ярославской области»	
8.2.	Организация мероприятий по увеличению охвата реабилитационными мероприятиями пациентов с ССЗ					

	на уровне каждой МО.					
8.2.1.	Разработка мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация.	01.07.2019	30.09.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	В рамках приказа ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрению маршрутизации пациентов больных с ССЗ, в т.ч. с перенесенным ОНМК и ОКС на этапах реабилитации в Ярославской области» сделан акцент на обязательность исполнения мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация.	
8.2.2.	Внедрение алгоритма увеличения доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация, в работу МО	01.07.2019	31.12.2019	Исполнитель: Главные врачи МО	С целью увеличения доли пациентов с ССЗ, которым предоставлена реабилитационная помощь, проведено 30 собраний с 1200 сотрудниками о введенных мерах и приказах регламентирующих необходимость улучшения показателей деятельности по реабилитации пациентов.	
8.2.3	Организация информирования пациентов о необходимости проведения реабилитации	01.07.2019	31.12.2019	Исполнитель: Главные врачи МО	Проведено 36 лекций для пациентов о возможности/необходимости проведения реабилитации; В каждой МО размещено не менее 3 информационных плакатов о возможности/необходимости проведения реабилитации; Роздано 5000 флаеров с информацией о возможности/необходимости проведения реабилитации	
8.2.4	Разработка системы учета пациентов, направленных и прошедших реабилитацию	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО	Не менее 90 % пациентов после перенесенных ОНМК и ОКС направлены на 2 этап реабилитации.	
8.2.5.	Предоставление и анализ отчетности о деятельности службы медицинской реабилитации в МО					

8.2.5.1	Предоставление ежемесячного отчета главному врачу МО об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Заместитель главного врача МО Контроль: Главный врач	Ежемесячный отчет «Об исполнении мер по увеличению доли пациентов обеспеченных реабилитационными мероприятиями» формируется во всех МО региона	
8.2.5.2	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главный врач МО	На основании отчетной документации «Об исполнении мер по увеличению доли пациентов обеспеченных реабилитационными мероприятиями» проводится ежемесячный анализ и принимаются управленческие решения, направленные на увеличение доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация.	
8.2.5.3	Использование результатов анализа отчетной документации в МО по исполнению приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО	Ежемесячное поощрение медицинских работников в рамках эффективного трудового контракта за обеспечение показателей в рамках исполнения приказа ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрению маршрутизации пациентов больных с ССЗ, в т.ч. с перенесенным ОНМК и ОКС на этапах реабилитации в Ярославской области» в части исполнения мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация.	
9. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ						
9.1	Разработка и реализация организационных мер по обеспечению достаточным количеством кадров службы медицинской помощи больным с					

	ССЗ.					
9.1.1	Определение ежегодной реальной потребности Ярославской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности, с учетом специфики региона.	01.07.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО ЯО Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежегодно проводится определение потребности Ярославской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности, на основании рекомендаций МЗ РФ, с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов.	
9.1.2	Формирование квоты целевого приема на обучение специалистов с учётом реальной потребности Ярославской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ.	01.07.2019	31.12.2024	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Ежегодное формирование квоты приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом потребности.	
9.1.3	Проведение мероприятий по обеспечению систематического контроля за кадровой укомплектованностью МО региона.					
9.1.3.1	Обеспечение ежеквартального контроля укомплектованности кадрами МО ЯО (в соответствии со стандартами)	01.01.2019	31.12.2024	Исполнители: Главные врачи МО Контроль: ОЦМП	Ежеквартальный мониторинг по кадровому обеспечению в рамках приказа ДЗиФ ЯО от 09.07.2014 № 1352 «О мониторинге региональной целевой программы «Улучшение кадрового обеспечения государственных учреждений здравоохранения»	
9.1.3.2	Предоставление ежеквартального отчета об обеспеченности медицинскими кадрами МО в			Исполнитель: ОЦМП Контроль:	Ежеквартальное предоставление отчета в ГБУ «Центральное НИИ организации и информатизации здравоохранения» в	

	ГБУ «Центральное НИИ организации и информатизации здравоохранения»			ДЗиФ ЯО	рамках мониторинга кадровой программы «Улучшение кадрового обеспечения государственных учреждений здравоохранения»	
9.1.3.3	Анализ и принятие управленческих решений на основании ежеквартального мониторинга по кадровому обеспечению МО региона	16.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: кадровая служба ДЗиФ ЯО Контроль: Профильный заместитель директора ДЗиФ ЯО	Ежеквартальный протокол совещания «Комиссии по РРПБССЗ» по исполнению приказа ДЗиФ ЯО от 09.07.2014 № 1352 «О мониторинге региональной целевой программы «Улучшение кадрового обеспечения государственных учреждений здравоохранения»	
9.1.4	Проведение мероприятий, основанных на анализе реальной потребности региона в квалифицированных кадрах с учетом профиля, учитывающих потребность в специалистах во взаимосвязи с предполагаемым изменением маршрутизации, переоснащения/дооснащения медицинским оборудованием организаций и другими организационными изменениями в медицинских учреждениях, связанных с проектом.					
9.1.4.1	Проведение систематической переподготовки профильных специалистов из числа сотрудников медицинских организаций имеющих неэффективно функционирующий коечный фонд в кардиологических отделениях региона.	01.07.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО ЯО Контроль: ДЗиФ ЯО	Переподготовку прошли 10 профильных специалистов из числа сотрудников медицинских организаций имеющих неэффективно функционирующий коечный фонд в кардиологических отделениях региона.	

9.1.4.2	Подготовка специалистов обучающихся в клинических ординатурах в рамках соответствующих профилей, в т.ч. по целевому направлению, с обеспечением контроля за трудоустройством специалистов.	01.07.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО ЯО Контроль: ДЗиФ ЯО	95% специалистов, прошедших обучение по целевому направлению, трудоустроены в МО региона.	
9.1.5.	Проведение мероприятий по обеспечению взаимодействия между образовательными и медицинскими организациями региона.					
9.1.5.1	Проведение мероприятий направленных на мотивацию учащихся школ к выбору профессии в области медицины.	01.01.2019	31.12.2024	Исполнитель: ДЗиФ ЯО Образовательные учреждения МО ЯО	Ежегодное проведение «Дней открытых дверей» ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, ГПОУ ЯО "Ярославский медицинский колледж" и медицинских организаций региона для учащихся школ.	
9.1.5.2	Проведение мероприятий направленных на мотивацию выпускников медицинских образовательных организаций к осуществлению профессиональной деятельности в медицинских организациях региона.	01.01.2019	31.12.2024	Исполнитель: Образовательные учреждения Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежегодное проведение «Ярмарок вакансий» для студентов старших курсов и выпускников ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, обучающихся в ГПОУ ЯО "Ярославский медицинский колледж" и медицинских организаций региона.	
9.1.6	Формирование кадрового резерва руководителей МО региона.	01.01.2019	31.12.2024	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Ежегодная актуализация состава кадрового резерва руководителей МО ЯО в рамах приказа ДЗиФ ЯО от 12.12.2016 № 16 «О формировании отраслевого резерва управленческих кадров в отрасли здравоохранения и признании утратившими силу приказов департамента	

					здравоохранения и фармации Ярославской области от 31.08.2012 № 18, от 20.07.215 № 9».	
9.2.	Предоставление мер социальной поддержки для обеспечения достаточным количеством квалифицированных кадров, в т.ч.службы медицинской помощи больным с ССЗ в рамках реализации областной целевой программы «Улучшение кадрового обеспечения государственных медицинских организаций Ярославской области» на 2018-2022 годы, утвержденной постановлением Правительства Ярославской области от 07.03.2018 № 142-п»				Предоставление: - единовременной компенсационной выплаты в размере 1 миллиона рублей врачам, 500 тысяч рублей фельдшерам, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек; - единовременной компенсационной выплаты в размере 100,0 тыс. рублей врачам в возрасте до 35 лет, закончившим образовательный организации высшего образования по программам специалитета, впервые приступившим после 1 января 2018 года к работе в государственных медицинских организациях Ярославской области, расположенных в городах Рыбинске, Угличе, Переславле-Залесском, Ростове, заключившим с департаментом здравоохранения и фармации Ярославской области договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты сроком на 3 года; - единовременной компенсационной	

					выплаты в размере 50 тысяч рублей фельдшерам и акушеркам фельдшерско-акушерских пунктов в возрасте до 35 лет, закончившим образовательный организации среднего профессионального образования, прибывшим после 1 января 2018 года на работу в фельдшерско-акушерский пункт, заключившим с департаментом здравоохранения и фармации Ярославской области договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты сроком на 3 года.	
9.3	Обеспечение мер направленных на повышение квалификации медицинских работников					
9.3.1.	Разработка и утверждение плана обучения сотрудников.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО ЯО Контроль: ДЗиФ ЯО	Ежегодное утверждение плана обучения медицинских работников в каждой МО с предоставлением заявки на обучение в ДЗиФ ЯО.	
9.3.2	Проведение аттестации медицинских работников.	01.11.2019	31.12.2024	Исполнитель: ДЗиФ ЯО	Приказы ДЗиФ ЯО о проведении квалификационного экзамена на получение квалификационных категорий специалистам с высшим образованием и специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием(2 раза в год)	
9.3.3	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.07.2019	25.11.2019	Исполнитель: МО ЯО НМИЦ	Проведены семинары в соответствии с графиком профильного национального медицинского исследовательского центра по кардиологическому профилю.	

	(НМИЦ) и ЯГМУ плана проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций Ярославской области (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования			Контроль: ДЗиФ ЯО	Проведены семинары в соответствии с графиком профильного национального медицинского исследовательского центра по неврологическому профилю.	
9.4	Обеспечение мер материального стимулирования медицинских работников					
9.4.1	Утверждение системы поощрения медицинских работников.	01.01.2017	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО	В каждой МО региона внедрен «эффективный контракт» и утверждена система поощрения сотрудников на основании выполнения критериев внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и достижения количественных показателей деятельности.	
9.4.2.	Реализация мер по повышению заработной платы медицинских работников.	01.01.2017	31.12.2024	Исполнитель: Главные врачи МО Контроль: ДЗиФ ЯО	Обеспечен уровень заработной платы медицинских работников регламентированный показателями «Дорожной карты» в соответствие со средней заработной платой по региону:	

					-по врачам не менее 200 % -по среднему и младшему медицинскому персоналу не менее 100 %	
9.5	Проведение мероприятий направленных на повышение престижа врачебной профессии					
9.5.1	Обеспечение разработки информационных материалов, формирующих престиж врачебной профессии (плакаты наружной рекламы, лекции в школах, информационные материалы в офисах).	01.07.019	30.09.2019	Исполнитель: Департамент Просвещения ОЦМП ДЗиФ ЯО	Доработаны лекции для школ о престиже врачебной профессии; Созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о престиже врачебной профессии.	
9.5.2	Проведение информирования учащихся школ и населения о престиже врачебной профессии: в виде устного оповещения; в виде публикации информационных материалов.	01.10.2019	31.12.2024	Исполнитель: Департамент просвещения ДЗиФ ЯО	Проведено 100 лекций в школах о престиже врачебной профессии; размещено не менее 100 плакатов наружной рекламы; роздано не менее 5000 флаеров.	
10. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
10.1.1	Обеспечение возможности проведения телемедицинских консультаций для медицинских организаций области.	01.07.2019	31.12.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО, МО ЯО	Обеспечена возможность проведения телемедицинских консультаций для медицинских организаций области участвующих в предоставлении специализированной медицинской помощи в экстренной форме пациентам с ОКС и ОНМК.	

10.1.2.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшения результатов их лечения.					
10.1.2.1	Организация деятельности телемедицинского центра на базе ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница».	01.07.2019	30.07.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО, МО ЯО	Приказ ДЗиФ ЯО «Об организации работы телемедицинского центра на базе ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница».	
10.1.2.2	Обеспечение функционирования телемедицинского центра на базе ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница».	01.08.2019	31.12.2019	Исполнитель: МО ЯО	Проведено не менее 48 телемедицинских консультаций.	
10.1.3	Обеспечение функционирования региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»					
10.1.3.1	Создание и внедрение региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»	01.06.2021	30.11.2022	Исполнитель: ДЗиФ ЯО, МО ЯО	Реализация работ по созданию и внедрению региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»	
10.1.3.2	Реализация деятельности региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»	01.12.2022	31.12.2024	Исполнитель: МО ЯО	В ЯО функционирует региональная централизованная система «Телемедицинские консультации», к которой подключены 100% структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) государственных медицинских организаций Ярославской области.	
10.2.	Обеспечение взаимодействия с профильными НМИЦ для проведения					

	консультаций/консилиумов и выездных мероприятий.					
10.2.1	Разработка и реализация совместно НМИЦ (ФГБУ "НМИЦ Кардиологии") плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий.	01.08.2019	31.08.2019	Исполнитель: ДЗиФ ЯО, НМИЦ, МО ЯО	Разработан и реализован совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий.	
10.2.2	Разработка плана заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформлением результатов в виде совместных протоколов и внесением в соответствующие медицинские карты пациентов.	01.08.2019	31.09.2019	Исполнитель: НМИЦ, МО ЯО	Разработан план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией с оформлением результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов.	
10.2.3.	Проведение совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром консультаций пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями по заявкам специалистов МО ЯО	01.09.2019	31.12.2019	Исполнитель: МО ЯО	Проведено 48 консультаций совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.	
10.2.4.	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) в	01.07.2019	31.12.2024	Исполнитель: ДЗиФ ЯО, НМИЦ, МО ЯО	Осуществлены выезды сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в соответствии с графиком НМИЦ в медицинские организации Ярославской области.	

	Ярославской области по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ с целью своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ, повышения эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшения результатов их лечения.					
10.3.	Проведение мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность МО оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников.					
10.3.1	Обеспечение мероприятий по развитию региональной интегрированной электронной медицинской карты в части интеграции с различными медицинскими информационными системами в единое информационное пространство.	01.01.2019	31.12.2022	Исполнитель: ДЗиФ ЯО, МО ЯО	Создана региональная интегрированная электронная медицинская карта с интеграцией различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство.	
10.4	Обеспечение функционирования региональной централизованной					

	системы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»					
10.4.1	Создание и внедрение региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.04.2021	30.11.2022	Исполнитель: ДЗиФ ЯО Контроль: Правительство ЯО	Реализация работ по созданию и внедрению региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	
10.4.2	Реализация деятельности региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.12.2022	31.12.2024	Исполнитель: МО ЯО Контроль: ДЗиФ ЯО	В Ярославской области функционирует региональная централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», к которой подключены 100% структурных подразделений государственных медицинских организаций Ярославской области общего профиля и сердечно-сосудистые центры	
10.5	Обеспечение механизма «обратной связи» для пациентов и информирование о ее наличии посредством сайта учреждения, инфоматов реализуемого в соответствие с Федеральным законом от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации"	01.01.2019	31.12.2024	Исполнитель: МО ЯО Контроль: ДЗиФ ЯО	В каждой МО ЯО, в т.ч. обеспечивающей предоставление медицинской помощи пациентам с ССЗ, реализован механизм обратной связи (в т.ч. в электронной форме).	

Приложение.

Сведения о плановом количестве единиц приобретаемого медицинского оборудования для дооснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

№ п/п	Полное наименование медицинских организаций	Порядковый номер *	Наименование медицинских изделий	Плановое количество единиц приобретаемого медицинского оборудования, которым оснащаются медицинские организации (шт.)						
				2019	2020	2021	2022	2023	2024	Всего
1	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5
1.	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»-региональный сосудистый центр	1	Комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях	1	-	-	1	-	1	3
		3	Магнитно-резонансный томограф	-	1	-	-	-	-	1
		4	Томограф рентгеновский компьютерный от 64 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	-	-	1	1	-	-	2
		6	Установка навигационная стереотаксическая в комплекте с принадлежностями, совместимая с микроскопом	1	-	-	-	-	-	1
		7	Микроскоп операционный	-	1	-	-	-	-	1
		8	Нейроэндоскопическая стойка с набором жестких нейроэндоскопов и гибким по Гаабу и всеми принадлежностями и инструментом для аспирации внутримозговых гематом	-	-	1	-	-	-	1
		13	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии <*>	-	-	-	1	-	-	1

		14	Аппарат для искусственной вентиляции легких	-	2	2	-	-	-	4
		15	Функциональная кровать	-	8	-	-	-	-	8
		17	Подъемник для больных	-	-	-	1	-	-	1
		19	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	-	-	-	1	-	-	1
		21	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	-	-	1	-	-	-	1
		22	Система для разгрузки веса тела пациента	-	-	-	-	-	1	1
		24	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	-	-	-	3	-	-	3
		25	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	-	-	-	4	-	-	4
		27	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	-	-	1	-	-	-	1
		28	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	-	-	-	1	-	-	1
		29	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	-	-	-	1	-	-	1
		30	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	-	-	-	-	-	1	1
		32	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	-	-	-	-	-	1	1
Итого по МО:	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»			2	12	6	14	0	4	**38**
2.	ГУЗ ЯО «Клиническая	14	Аппарат для искусственной вентиляции легких	-	-	2	-	-	-	2

	больница №8»- первичное сосудистое отделение № 1	17	Подъемник для больных	-	-	-	1	-	-	1
		22	Система для разгрузки веса тела пациента	-	-	-	-	-	1	1
		24	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	-	-	-	-	-	1	1
		25	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	-	-	-	-	-	1	1
		30	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	-	-	-	-	-	1	1
Итого по МО:	ГУЗ ЯО «Клиническая больница №8			0	0	2	1	0	4	**7**
3.	ГБУЗ ЯО «Городская больница №6» (г. Рыбинск) - первичное сосудистое отделение № 2	1	Комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях	-	-	-	-	-	1	1
		5	Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	-	-	-	-	1	-	1
		14	Аппарат для искусственной вентиляции легких	-	-	1	-	-	-	1
		17	Подъемник для больных	-	-	-	1	-	-	1
		24	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	-	-	-	-	-	1	1
		25	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	-	-	-	-	-	1	1
		30	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	-	-	-	-	-	1	1

Итого по МО:	ГБУЗ ЯО «Городская больница №6»			0	0	1	1	1	4	**7**
4.	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ» - первичное сосудистое отделение № 3	5	Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	-	-	-	-	1	-	1
		14	Аппарат для искусственной вентиляции легких	-	-	1	-	-	-	1
Итого по МО:	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»			0	0	1	0	1	0	**2**
Итого по Субъекту:	Ярославская область			2	12	10	16	2	12	**54**

5. Ожидаемые результаты региональной целевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Исполнение мероприятий региональной целевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году
- снижение уровня смертности от инфаркта до 37 случаев на 100 тысяч населения;
- снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 78,9 случая на 100 тысяч населения;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 %;
- снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14%;
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60%;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2140 единиц;
- 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.
- повышение показателей диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ до 95%
- увеличение числа пациентов с артериальной гипертензией достигших целевых показателей АД до 80%
- увеличение количества пациентов достигших целевых цифр по уровню ЛПНП до 80 %.