

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 03.12.2019 № 823-п

г. Ярославль

О внесении изменения в
постановление Правительства
области от 26.06.2019 № 441-п

Во исполнение пункта 2.1 раздела II протокола заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 19 июля 2019 года № 2

ПРАВИТЕЛЬСТВО ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства области от 26.06.2019 № 441-п «Об утверждении региональной целевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019 – 2024 годы», изменение, изложив региональную целевую программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019 – 2024 годы, утвержденную постановлением, в новой редакции (прилагается).

2. Постановление вступает в силу с момента подписания.

Председатель
Правительства области

Д.А. Степаненко

УТВЕРЖДЕНА
 постановлением
 Правительства области
 от 03.12.2019 № 823-п

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

ПАСПОРТ РЦП

Сроки реализации РЦП	01.01.2019 – 31.12.2024	
Куратор РЦП	заместитель Председателя Правительства области Селезнев Игорь Юрьевич	
Ответственный исполнитель	департамент здравоохранения и фармации Ярославской области (далее – ДЗиФ ЯО)	директор ДЗиФ ЯО Саитгареев Руслан Ринатович, тел. (4852) 40-18-91; заместитель директора ДЗиФ ЯО Давлетов Сергей Равилевич, тел. (4852) 40-11-76; заместитель директора ДЗиФ ЯО Корзина Надежда Сергеевна, тел. (4852) 40-11-32; заместитель директора ДЗиФ ЯО Кравчук Наталья Константиновна, тел. (4852) 73-08-11
Электронный адрес размещения РЦП в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	http://www.yarregion.ru/depts/zdrav/tmpPages/programs.aspx	

Общая потребность в финансовых ресурсах

Источники финансирования	Плановый объем финансирования (тыс. рублей)						
	всего	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Предусмотрено законом об областном бюджете:							
- областные средства	19 000,00	9 000,00	5 000,00	5 000,00	0,00	0,00	0,00
- федеральные средства	279 900,60	92 415,40	105 415,00	82 070,20	0,00	0,00	0,00
Справочно (за рамками закона об областном бюджете):							
- федеральные средства	318 090,00	0,00	0,00	0,00	132 160,00	69 440,00	116 490,00
Итого по РЦП	616990,60	101 415,40	110 415,00	87 070,20	132 160,00	69 440,00	116 490,00

I. Описание текущей ситуации и обоснование необходимости реализации РЦП

1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Ярославской области, по состоянию на 01.01.2019 численность населения Ярославской области составила 1 265 684 человека: городское население – 1 035 103 человека (81,8 процента от общей численности населения), сельское население – 230 581 человек (18,2 процента от общей численности населения).

Возрастно-половой состав населения Ярославской 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 случая на 100 тысяч населения. Наблюдается снижение показателя смертности на 3,0 процента 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 (далее – ИБС) – 246,6 случая на 100 тысяч населения, или 42,9 процента от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Второе место – смертность от цереброваскулярных болезней – 232,8 случая на 100 тысяч населения, или 40,5 процента от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Третье место – смертность от острого нарушения мозгового кровообращения – 97,5 случая на 100 тысяч населения, или 16,9 процента. Четвертое место – инфаркт мозга – 67,0 случая на 100 тысяч населения, или 11,7 процента. Пятое место – смертность от инфаркта миокарда – 50,4 случая на 100 тысяч населения, или 8,8 процента.

Далее по частоте в структуре смертности от болезней системы кровообращения следуют: внутримозговое кровоизлияние – 4,2 процента (24,2 случая на 100 тысяч населения), гипертоническая болезнь – 1,7 процента (9,9 случая на 100 тысяч населения), субарахноидальное кровоизлияние – 0,8 процента (4,7 случая на 100 тысяч населения), инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга, – 0,3 процента (1,7 случая на 100 тысяч населения).

По сравнению 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 в 2018 году;

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

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

- смертность 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 в 2018 году.

Смертность населения от болезней системы кровообращения в Ярославской области по сравнению с 2013 годом снизилась на 51,7 процента (2013 год – 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 процента) и жители города в возрасте 70 лет и старше женского пола (33,3 процента).

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

Смертность населения от цереброваскулярной болезни снизилась по сравнению с 2013 годом на 36,3 процента (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 процента) и жители города в возрасте 70 лет и старше женского пола (43,1 процента).

Смертность населения от острого нарушения мозгового кровообращения снизилась по сравнению с 2013 годом на 28,9 процента (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 лет женского пола (9,5 процента) и жители города в возрасте 70 лет и старше женского пола (34,2 процента).

Смертность населения от инфаркта мозга снизилась по сравнению с 2013 годом на 24,5 процента (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 процента (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 процента (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 процента (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 процента (2013 год – 6,1 случая на 100 тысяч населения). Число сохраненных жизней – 17.

Смертность населения от инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт мозга, снизилась по сравнению с 2013 годом на 85,8 процента (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 человек), что превышает показатель 2013 года на 3,7 процента (2013 год – 27,3 случая 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 процента (2013 год – 54,7 случая на 100 тысяч населения), но меньше по сравнению с 2017 годом на 4,4 процента (2017 год – 80,2 случая на 100 тысяч населения).

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

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

Всего в области зарегистрировано 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
- ИБС	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 – 50,4 процента. Общая заболеваемость гипертонической болезнью увеличилась по сравнению с 2013 годом на 47,25 процента (с 87,0 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 128,1 случая в 2018 году). Первичная заболеваемость также увеличилась по сравнению с 2013 годом – на 64,1 процента (с 3,9 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 6,4 случая в 2018 году).

Второе место по значимости занимает цереброваскулярная болезнь – 23,5 процента. Общая заболеваемость цереброваскулярной болезнью снизилась по сравнению с 2013 годом на 4,0 процента (с 60,4 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 41,8 случая в 2018 году). Первичная

заболеваемость выросла по сравнению с 2013 годом на 8,4 процента (с 7,1 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 7,7 случая в 2018 году).

Третье место по значимости занимает ИБС – 16,4 процента. Общая заболеваемость ИБС увеличилась по сравнению с 2013 годом на 4,0 процента (с 40,2 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 59,7 случая в 2018 году). Первичная заболеваемость выросла по сравнению с 2013 годом на 10,9 процента (с 5,5 случая на 100 тысяч населения в 2013 году до 6,1 случая 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.

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 (далее – ОКС) и с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК)) участвуют:

- региональный сосудистый центр (далее – РСЦ) – государственное бюджетное учреждение Ярославской области (далее – ГБУЗ ЯО) «Областная клиническая больница»;

- первичные сосудистые отделения (далее – ПСО):

- ПСО № 1 – ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»;

- ПСО № 2 – ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»;

- ПСО № 3 – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области (далее – ГУЗ ЯО) «Угличская центральная районная больница».

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

- ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»;

- ГБУЗ ЯО «Ярославский областной клинический госпиталь ветеранов войн – международный центр по проблемам пожилых людей «Здоровое долголетие»;

- ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»;

- государственное автономное учреждение здравоохранения Ярославской области (далее – ГАУЗ ЯО) «Клиническая больница № 9»;

- ГАУЗ ЯО «Клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.В. Соловьева»;

- ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»;

- ГБУЗ ЯО «Переславская центральная районная больница»;

- ГБУЗ ЯО «Тутаевская центральная районная больница»;

- ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница».

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 «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»;
- государственное бюджетное клиническое учреждение здравоохранения Ярославской области «Центральная городская больница»;
- ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»;
- ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»;
- ГБУЗ ЯО «Городская больница № 2 имени Н.И. Пирогова»;
- ГУЗ ЯО Городская больница № 3;
- ГУЗ ЯО Городская больница № 4 г. Рыбинска;
- ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко»;
- ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»;
- ГБУЗ 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 311,7 дня, средняя длительность пребывания больного на койке – 10,5 дня, 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 (далее – ОИМ) 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 дня, средняя длительность пребывания больного на койке – 11,1 дня, оборот койки – 27,7, летальность – 1,2.

Число коек неврологического профиля для лечения больных с ОНМК 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 дня, средняя длительность пребывания больного на койке – 15,0 дня, оборот койки – 22,8, летальность – 6,1.

Коечная мощность отделений для лечения ОКС в разрезе медицинских организаций составляет:

- РСЦ ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» – 62 койки, в том числе интенсивной терапии – 12 коек;

- ПСО ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2» – 62 койки, в том числе интенсивной терапии и реанимации – 12 коек;

- ПСО ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1» – 30 коек, в том числе интенсивной терапии – 6 коек;

- ПСО ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница» – 30 коек, в том числе интенсивной терапии – 6 коек.

Коечная мощность отделений для лечения ОНМК в разрезе медицинских организаций составляет:

- РСЦ ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» – 60 коек, в том числе интенсивной терапии – 12 коек;

- ПСО ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2» – 60 коек, в том числе блок неврологической интенсивной терапии – 12 коек;

- ПСО ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1» – 60 коек, в том числе интенсивной терапии – 12 коек;

- ПСО ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница» – 30 коек, в том числе интенсивной терапии – 6 коек.

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

В 2018 году пациентам с ОНМК 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 процента.

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

Оказание помощи по медицинской реабилитации населению Ярославской области организовано:

- на первом этапе – на койках по лечению ОНМК и ОКС в РСЦ и ПСО региона;

- на втором этапе – на базе медицинских учреждений, имеющих лицензии по профилю «медицинская реабилитация»:

ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2» – отделение реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы 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 центральной нервной системы и органов чувств на 25 коек;

Закрытое акционерное общество «Санаторий имени Воровского» – 100 коек круглосуточных. Из них: отделение реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы 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.

На третьем этапе – на базе медицинского учреждения, имеющего лицензию по профилю «медицинская реабилитация», ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»: на амбулаторном этапе – мощностью 200 посещений в смену и в дневном стационаре – на 20 реабилитационных коек (работа коек организована в две смены).

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

- первичная врачебная медико-санитарная помощь – в полном объеме. При этом отмечается превышение функции врачебной должности по

участковым терапевтам и врачам общей практики ввиду кадровой недоукомплектованности первичного звена терапевтической службы (особенно в сельской местности), что может оказать негативное влияние на проведение мероприятий по первичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и диспансеризации;

- первичная специализированная медико-санитарная помощь – не в полном объеме ввиду кадровой некомплектованности первичного звена кардиологической службы, что может негативно отразиться на показателях, определяющих качество мероприятий по диспансерному наблюдению;

- специализированная медицинская помощь 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 сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- специализированная медицинская помощь в экстренной форме при ОКС – не в полном объеме ввиду отсутствия необходимых мощностей, обеспечивающих предоставление регламентированного объема чрескожных вмешательств пациентам с ОКС, отсутствия оптимальной укомплектованности инструментально-диагностической базы и дефицита коечного фонда по нейрохирургическим и сердечно-сосудистым койкам.

Указанные обстоятельства не позволяют достичь показателей деятельности по количеству рентгенэндоваскулярных вмешательств;

- специализированная медицинская помощь неврологического профиля в экстренной форме при ОНМК – не в полном объеме ввиду дефицита коечного фонда в ПСО № 1;

- реабилитационная медицинская помощь после перенесенных ОКС и ОНМК – не в полном объеме ввиду недостаточной мощности подразделений на втором этапе реабилитации для больных с ОКС, а также ввиду физического и морального устаревания реабилитационного медицинского оборудования.

4. Мероприятия по достижению целей и задач РЦП.

Для достижения целей и задач РЦП планируется провести следующие мероприятия.

4.1. Расширение коечного фонда РСЦ для пациентов с ОКС, в том числе за счет перепрофилирования «плановых» коек кардиологического профиля из медицинских организаций региона, и доукомплектование штата РСЦ профильными специалистами из числа врачебного персонала реорганизуемых подразделений, а также посредством подготовки молодых специалистов с учетом дооснащения организаций медицинским оборудованием.

Указанные преобразования позволят обеспечить рост количества рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств при

ОКС посредством перемаршрутизации пациентов Ярославской области с ОКС в 2020 году в два этапа:

- с января 2020 года – все пациенты с ОКС г. Ярославля и прикрепленных районов в РСЦ (по факту введения в эксплуатацию ангиографа);

- с сентября 2020 года – все пациенты региона с ОКС с подъемом ST в РСЦ.

С учетом численности и территориального размещения населения, маршрутизируемого с острой сердечно-сосудистой патологией в ПСО № 2, доукомплектования подразделения ангиографическим комплексом на базе отделения будет организовано проведение рентгенэндоваскулярных вмешательств, что позволит увеличить абсолютное количество рентгенэндоваскулярных вмешательств по региону в 2024 году до 2140 единиц, а также обеспечит выполнение показателя отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, в регионе в 2024 году до 60 процентов и обеспечит улучшение показателей, заложенных в РЦП, после ее завершения.

Перемаршрутизация всех пациентов с ОКС (с подъемом ST) в РСЦ высвободит коечные мощности ПСО № 1, что позволит расширить коечный фонд для предоставления помощи пациентам с ОНМК и реабилитационной помощи на втором этапе для пациентов, перенесших ОКС и ОНМК.

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

- открытие отделения медицинской реабилитации на втором этапе на базе ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» для пациентов, перенесших ОКС и ОНМК;

- открытие отделения медицинской реабилитации для обеспечения второго и третьего этапов в г. Рыбинске;

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

Замена реабилитационного оборудования в отделениях медицинской реабилитации на отвечающее новым требованиям при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (оборудование с биологической обратной связью, роботизированное оборудование) позволит улучшить качество реабилитационного процесса.

4.3. Обеспечение преемственности между этапами оказания медицинской помощи и своевременного оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» пациентам после перенесенных ОКС и ОНМК в полном объеме будет обеспечено после открытия кардиологического диспансера, в том числе посредством ведения на его базе регистров пациентов с сердечно-сосудистой патологией, с последующим определением методологии 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 Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации». В регионе часть оборудования, используемого для оказания специализированной медицинской помощи пациентам неврологического и кардиологического профиля (около 30 процентов), 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 будут дооснащены медицинским оборудованием РСЦ и три ПСО. Дооснащение сети сосудистых центров позволит сохранить возможность и расширить объемы оказания качественной и своевременной медицинской помощи пациентам с ОНМК и ОКС. Дооснащение дополнительно одного первичного сосудистого центра оборудованием для выполнения рентгенэндоваскулярных вмешательств увеличит доступность и охват больных рентгенэндоваскулярными вмешательствами, что позволит обеспечить достижение ожидаемых результатов РЦП.

Анализ работы тяжелого оборудования

Режим работы	%	Единицы тяжелого оборудования			
		РСЦ*	ПСО № 1**	ПСО № 2***	ПСО № 3****
Односменный	0	-	-	-	-
Двухсменный	33	1	1	1	-
Круглосуточный	67	3	1	1	1
Не работает	0	-	-	-	-
Итого:	100	4	2	2	1

- *РСЦ – ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»
- **ПСО № 1 – ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»
- ***ПСО № 2 – ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»
- ****ПСО № 3 – ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница»

В настоящее время в регионе функционирует 9 единиц тяжелого оборудования, которое используется при оказании медицинской помощи пациентам с ОНМК и ОКС, 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 ОКС утверждена приказом ДЗиФ ЯО 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 ОНМК утверждена приказом ДЗиФ ЯО 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 ОНМК на территории Ярославской области

№ п/п	Кто направляет	Куда направляет
1	2	3
1.	Г. Ярославль (Заволжский, Дзержинский районы), Даниловский МР, Любимский МР, Некрасовский МР (заволжская часть), Первомайский МР, Тутаевский МР, Ярославский МР (заволжская часть)	РСЦ – ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»
2.	Г. Ярославль (Красноперекопский, 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 – ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»

1	2	3
3.	Г. Рыбинск, Пошехонский МР, Рыбинский МР	первичный сосудистый центр – ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»
4.	Большесельский МР, Борисоглебский МР, Брейтовский МР, Мышкинский МР, Некоузский МР, Угличский МР, Переславский МР (Нагорье)	первичный сосудистый центр – ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница»

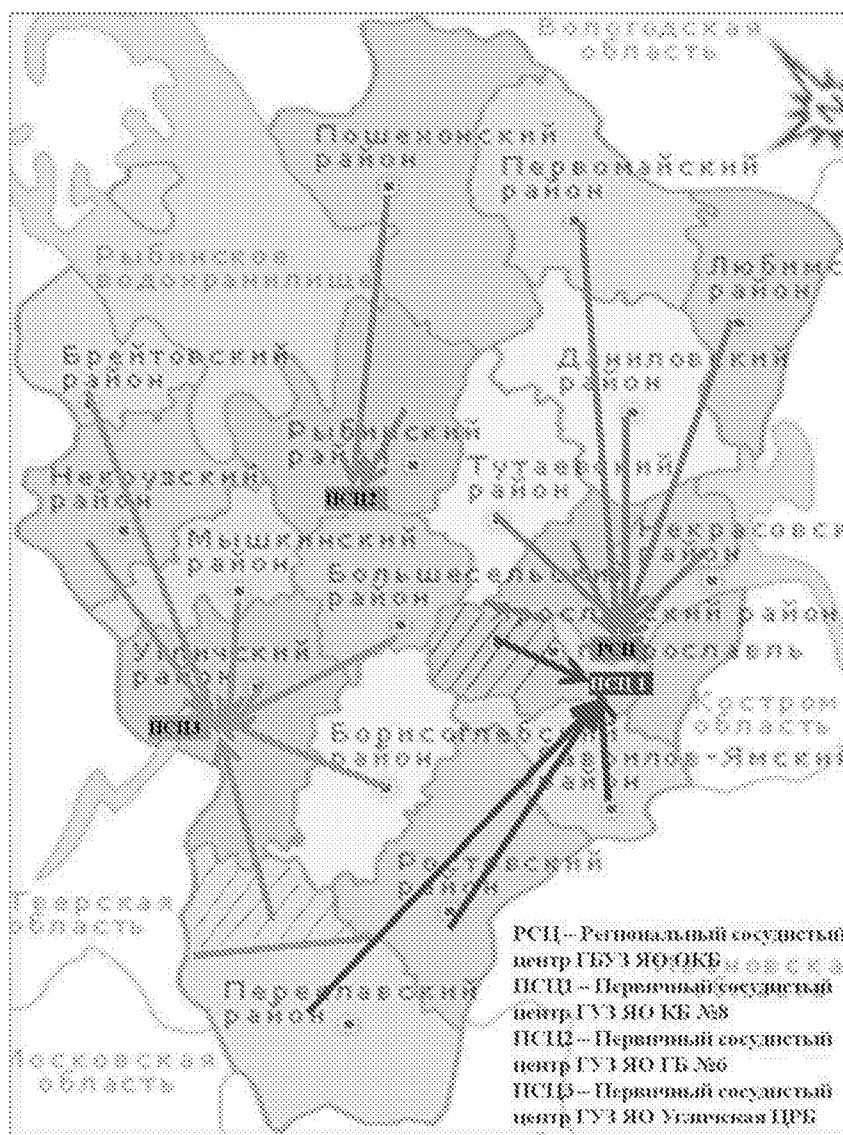
МАРШРУТИЗАЦИЯ
больных с ОКС на территории Ярославской области

№ п/п	Кто направляет	Куда направляет
1	2	3
1.	Г. Ярославль (Заволжский, Дзержинский, Краснопереконский, 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)	РСЦ – 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)	ПСО № 1 – ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»
3.	Г. Рыбинск, Пошехонский МР, Рыбинский МР	ПСО № 2 – ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»
4.	Большесельский МР,	ПСО № 3 – ГУЗ ЯО «Угличская

1	2	3
	Борисоглебский МР, Брейтовский МР, Мышкинский МР, Некоузский МР, Угличский МР, Переславский МР (Нагорье)	центральная районная больница»

Список используемых сокращений

МР – муниципальный район



Транспортировка пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в РСЦ и ПСО осуществляется службой скорой медицинской помощи: ГБУЗ ЯО «Станция скорой медицинской помощи и центр медицины катастроф», ГУЗ ЯО «Станция скорой медицинской помощи» (г. Рыбинск),

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 процентах 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 вышеуказанного Переславский муниципальный район и Пошехонский муниципальный район являются приоритетными в рамках реализации деятельности по развитию санитарной авиации региона с 2021 года.

5. 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 РСЦ и ПСО

№ п/п	Специальность	РСЦ*		ПСО № 1**		ПСО № 2***		ПСО № 3****		Всего	
		штат	факт	штат	факт	штат	факт	штат	факт	штат	факт
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Кардиолог	3,25	2	7	7	6,75	6,75	3,5	3	30,5	28,75
2.	Невролог	10,25	11	10,25	10,25	10,75	10,75	8,25	3	39,5	35
3.	Нейрохирург	9,5	6	-	-	-	-	-	-	9,5	6
4.	Сердечно-сосудистый хирург	12,25	10	-	-	-	-	-	-	12,25	10
5.	Анестезиолог-реаниматолог	47,5	37	21	19	14,75	14,75	9,5	4	92,75	74,75
6.	Специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	8,0	8	-	-	-	-	-	-	8	8
7.	Врач ЛФК	6,5	7	6	6	4	4	3	-	19,5	17
8.	Логопед	2,25	2	3	3	3	3	1	1	9,25	9
9.	Психолог	3,0	1	1,5	1,5	1	1	1	1	6,5	4,5
10.	Инструктор ЛФК	3,0	3	4,5	4,5	1	1	4	-	12,5	8,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
11.	Физиотерапевт	1	1	2	2	2	2	1	-	6	5
12.	Рефлексотерапевт	-	-	0,5	0,5	1	1	0,5	-	2	1,5

*РСЦ – ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»

**ПСО № 1 – ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»

***ПСО № 2 – ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»

****ПСО № 3 – ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница»

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.

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 отразиться на объемах рентгенэндоваскулярных вмешательств, необходимых для реализации задач РЦП.

Материальным стимулом для сотрудников в части обеспечения качества и объемов предоставляемой помощи является система эффективного трудового договора, регламентирующая достижение работником качественных и количественных показателей деятельности для начисления стимулирующих выплат. В рамках реализации РЦП необходима разработка критериев деятельности специалистов, напрямую коррелирующих с показателями РЦП, 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.

б. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи больным с ОКС и ОНМК.

В Ярославской области в лечении больных с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями принимают участие 4 государственные медицинские организации: РСЦ – ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»; ПСО – ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2», ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1», ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница». Результаты деятельности РСЦ – ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» представлены в таблице 1.

Таблица 1

РСЦ – ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница»

№ п/п	Профиль	Количество коек	Средняя занятость койки	Средняя длительность пребывания	Оборот койки	Летальность
1.	Неврология	60	345	15,68	22,0	17,64
2.	Нейрохирургия	30	305	14,02	21,8	11,61
3.	Кардиология	62	331	10,8	30,6	6,36
4.	Сердечно-сосудистая хирургия*	80	350	0,2	34,3	1,4

* Кардиохирургическое отделение, отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции, отделение сосудистой хирургии

Соблюдение временных точек при ОКС и ОНМК

Число больных, которым выполнена компьютерная томография головного мозга во время стационарного лечения, – 100 процентов, в том числе в первые 40 минут от момента поступления, – 100 процентов.

Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, – 99 процентов.

Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий в первые 24 часа от момента поступления, – 99 процентов.

1 процент неисполнения связан с отсутствием персонала (больничный лист, учеба, отпуск).

Число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболитический, за 2018 год – 7,9 процента.

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 чрескожное коронарное вмешательство (далее – ЧКВ), – 79 минут в 2018 году.

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

ПСО № 1. ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»

Отделение неотложной кардиологии развернуто на 62 койки:

- блок интенсивной терапии и реанимации – 12 коек;
- отделение неотложной кардиологии – 50 коек.

Неврологическое отделение для больных с ОНМК развернуто на 60 коек:

- блок интенсивной терапии и реанимации – 12 коек;
- отделение для больных с ОНМК – 48 коек.

Таблица 2

№ п/п	Показатель	Результат
Отделение неотложной кардиологии		
1.	Число коек отделения для лечения ОКС	62
2.	Средняя занятость койки в году	281,5
3.	Средняя длительность пребывания больного	11,6
4.	Оборот койки	24,5
5.	Летальность, %	12,9
Неврологическое отделение для больных с ОНМК		
1.	Число коек отделения для лечения ОНМК	60
2.	Средняя занятость койки в году	354,8
3.	Средняя длительность пребывания больного	12,0
4.	Оборот койки	30,5
5.	Летальность, %	19,6

ПСО № 2 – ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1»

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.

Работа койки

Профиль	Число дней работы койки в году	Оборот	Средняя длительность пребывания	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 центральная районная больница» (г. Углич)

Профиль	Число дней работы койки в году	Оборот	Средняя длительность пребывания	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 – блок интенсивной терапии) и отделения неотложной кардиологии на 30 коек (из них 6 коек – палата интенсивной терапии).

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

- 152 человека с ОИМ с подъемом сегмента ST;
- 61 человек ОИМ без подъема сегмента ST.

По данным за 2018 год, по профилю ОНМК поступило 580 больных, из них с ишемическим инсультом – 452 человека, с геморрагическим инсультом – 63 человека (внутричерепная гематома – 55, субарахноидальное кровоизлияние – 8). Рентгеноконтрастная компьютерная томография в первые 40 минут от момента поступления выполнена 100 процентам пациентов.

Доля профильности госпитализаций за 2018 год

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

Отмечается высокая нагрузка на койку неврологического профиля по ПСО № 1 – ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2». В РСЦ – ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» и ПСО № 2 – ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1» 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 (2019 год – 20,7). По результатам анализа деятельности подразделения будет реализован комплекс мероприятий, обеспечивающих 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 (таблица 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 будет проводиться систематическая разъяснительная работа с сотрудниками соответствующих подразделений о необходимости обеспечения своевременной диагностики и правильной маршрутизации данных пациентов.

7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения.

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

- приказ ДЗиФ ЯО 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 ДЗиФ ЯО 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 № 801-п «О межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения».

В целях разработки и реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» издан приказ ДЗиФ ЯО от 18.07.2018

№ 731-1 «О создании рабочей группы по разработке регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Ежегодно разрабатываются, согласовываются с главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации и утверждаются Правительством области планы снижения смертности от ИБС и цереброваскулярных болезней.

8. 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 в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации:

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

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

- от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».

Показатели деятельности службы скорой медицинской помощи (далее – СМП) за 2018 год:

- доля выездов бригад СМП со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад СМП при ОКС – 92,1 процента;

- доля выездов бригад СМП со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад СМП при ОНМК – 92 процента.

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

- доля больных с ОКС, госпитализированных в стационар в первые 12 часов от начала заболевания, – 53,1 процента;

- профильность госпитализации: доля непрофильной госпитализации пациентов с ОКС – 3,3 процента;

- количество взятых на диспансерный учет пациентов после перенесенного ОКС – 2296 человек;

- количество больных (доля от всех больных) с ОКС, прошедших различные этапы реабилитации: I этап – 2189 человек (53,9 процента), II этап – 289 человек (7,1 процента), III этап – 163 человека (4 процента).

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

- профильность госпитализации: доля непрофильной госпитализации пациентов с ОНМК – 6,2 процента;

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

- доля пациентов с ишемическим инсультом, которым была проведена тромболитическая терапия, – 6,8 процента;
- доля пациентов с геморрагическим инсультом, которые получили: консультацию нейрохирурга, – 100 процентов; нейрохирургическое вмешательство, – 16 процентов;
- летальность при ишемическом инсульте – 20,8 процента;
- летальность при геморрагическом инсульте – 30,1 процента;
- количество взятых на диспансерный учет в 2018 году пациентов после перенесенного ОНМК – 3120 человек;
- количество больных (доля от всех больных) с ОНМК, прошедших различные этапы реабилитации, в 2018 году: I этап – 3572 человека (72 процента), II этап – 1886 человек (38 процентов), III этап – 1580 человек (32 процента).

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 том числе 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 артериального давления (далее – АД);
- наличие осложнений по типу: транзиторной ишемической атаки, ОНМК, ОИМ.

Мониторинг происходит посредством систематического представления информации от врачей всех специальностей, отражающей текущие цифры АД и наличие осложнений, в статистическом талоне при посещении врача пациентом. Указанные данные после статистической обработки передаются в регистр, в рамках обратной связи обеспечивается информирование участкового врача о критических изменениях показателей конкретного пациента, что определяет необходимость целевого контроля за ним.

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

По данным исследования муниципального автономного учреждения «Институт развития стратегических инициатив», отмечается снижение распространенности курения среди взрослого населения до 26 процентов.

Большинство жителей Ярославской области (68 процентов) не соблюдают ежедневную норму потребления фруктов и овощей (400 – 500 граммов). Здоровую норму потребления сахара соблюдает менее половины взрослого населения – 41 процент. Больше трети (38 процентов) не контролируют количество соли в своем рационе – данная характеристика свойственна каждому второму мужчине (52 процента) и каждой третьей женщине (27 процентов). Каждый второй (51 процент) не обращает внимания на содержание жиров в приобретаемых им продуктах. Чаще об этом говорят мужчины, чем женщины, – 64 процента и 42 процента соответственно. Избыточным весом, как показало проведенное исследование, страдает треть респондентов (34 процента). Среди мужчин с данной проблемой сталкивается 31 процент, среди женщин – 36 процентов.

Минимальная физическая нагрузка, которая составляет 30 минут умеренной или быстрой ходьбы, выполняется большинством жителей региона (68 процентов). Такая активность в равной степени свойственна 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 процент) употребляет алкоголь в опасных для здоровья количествах; у 20 процентов отмечается вредное/пагубное употребление алкоголя; а 6 процентов 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 гипертензии – «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» работает Академия здоровья «60+». Специалистами ГБУЗ ЯО «Областной центр медицинской 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!».

10. Выводы.

Основой для достижения показателей РЦП является профилактическая работа по предупреждению развития факторов риска основных социально значимых неинфекционных заболеваний, реализуемая отделениями профилактики, центрами здоровья, участковой службой медицинских организаций под методическим руководством и с непосредственным участием ГБУЗ ЯО «Областной центр медицинской профилактики», а также в рамках программ межведомственного взаимодействия. Указанная деятельность осуществляется в регионе посредством доведения информации до населения, направлена на снижение факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и повышение 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 том числе 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 сердечно-сосудистыми заболеваниями, реализуется на этапе оказания первичной и специализированной медико-санитарной помощи. Соответствующие мероприятия направлены на недопущение развития сердечно-сосудистой патологии, в том числе критических состояний, посредством лечебно-профилактических мероприятий, в том числе в рамках диспансерного наблюдения, обеспечивающих контроль и поддержание на оптимальном уровне артериального давления, массы тела, показателей глюкозы крови, липопротеидов низкой плотности, а также отказа от вредных привычек и применения рациональной лекарственной терапии с воздействием на комплаентность пациентов. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний определяется

отрицательной динамикой количественных показателей ОНМК и ОКС в регионе.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказываемая больным с острой сердечно-сосудистой патологией, имеет в регионе потенциал для дальнейшего развития посредством обеспечения функционирования РСЦ и ПСО, в том числе в части увеличения объемов по проведению ЧКВ. Эффективность мероприятий будет обеспечивать снижение показателей смертности от ОНМК и ОКС.

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

II. Цель РЦП

Наименование цели	Показатель								
	наименование	единица измерения	базовое значение	плановое значение					
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450,0 случая на 100 тысяч населения к 2024 году	смертность от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения	случаев	48,30	44,80	43,10	41,50	39,80	38,20	37,00
	смертность от ОНМК на 100 тыс. населения	случаев	103,00	95,50	92,00	88,50	85,00	81,50	78,90
	больничная летальность от инфаркта миокарда	%	16,80	14,20	13,00	11,80	10,50	9,30	8,00
	больничная летальность от ОНМК	%	23,30	20,70	19,40	18,00	16,70	15,30	14,00
	отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных,	%	28,40	35,40	40,30	45,20	50,10	55,00	60,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	перенесших ОКС								
	количество рентгенэндоваскуляр- ных вмешательств в лечебных целях	единиц	1013,00	1263,0	1437,0	1612,0	1787,0	1962,0	2140,0
	доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями СМП	%	86,30	87,70	89,20	90,60	92,10	93,50	95,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 ОНМК, инфаркта миокарда, организация школ здоровья для	отдельных групп населения (от общего количества граждан, подлежащих диспансеризации)							
		доля граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр (от общего количества граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам)	%	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00
		количество опубликованных статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати	ед.	5,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<p>пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС. Формирование здорового образа жизни. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию ОНМК и ОКС</p>								
4.	<p>Совершенствование организации и увеличение охвата диспансерным наблюдением</p>	<p>доля пациентов с ССЗ, охваченных диспансерным наблюдением (от общего количества больных)</p>	%	60,00	65,00	65,00	70,00	70,00	75,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	пациентов с ССЗ	доля пациентов с ССЗ, охваченных диспансерным наблюдением после перенесенных ОКС и ОНМК (от общего количества больных)	%	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00
		доля переданных эпикризов историй болезни между стационарным (РСЦ и ПСО) и амбулаторным звеном по защищенным технологиям (от количества выписанных пациентов)	%	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00
5.	Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания	доля госпитализированных в профильные специализированные отделения пациентов (от общего числа госпитализаций пациентов с ОКС)	%	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00
		доля первично	%	40,00	45,00	50,00	55,00	60,00	60,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	проведенных ЧКВ у пациентов при ОКС с подъемом сегмента ST (от общего количества пациентов с подъемом сегмента ST)							
		доля случаев тромболитической терапии пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST на догоспитальном этапе (от общего количества пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST)	%	20,00	30,00	40,00	50,00	60,00	70,00
6.	Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной	доля пациентов после перенесенных ОНМК и ОКС, получивших реабилитационную помощь на первом этапе в РСЦ и ПСО (от общего количества пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО после перенесенных ОНМК и ОКС)	%	90	90	90	90	90	90
		доля пациентов,	%	40,00	50,00	60,00	70,00	80,00	90,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	реабилитации больных, совершенствование трехэтапной системы медицинской реабилитации	направленных на второй этап реабилитации после перенесенных ОНМК и ОКС (от общего количества пациентов после перенесенных ОНМК и ОКС)							
7.	Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми, врачами неврологами и кардиологами амбулаторно-поликлинической службы	доля фактической укомплектованности врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами неврологами и кардиологами в амбулаторно-поликлиническом звене (от нормативной потребности в соответствии с порядками)	%	60,00	65,00	70,00	75,00	80,00	85,00
8.	Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости,	доля подключенных к централизованной системе «Организация оказания медицинской помощи больным с	%	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	100,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	исследовательскими центрами								
10.	Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистой патологией	количество приобретенного медицинского оборудования в РСЦ и ПСО Ярославской области	ед.	2,00	12,00	10,00	16,00	2,00	12,00
		степень выполнения работ по подготовке помещений для установки приобретаемого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Список используемых сокращений

ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания

IV. План мероприятий РЦП

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Примечание
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
1.	Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ					
1.1.	Издание приказа ДЗиФ ЯО о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с ССЗ	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 ССЗ в МО региона и обеспечение организационно- методической поддержки, в том числе					

1	2	3	4	5	6	7
	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	01.08.2019	30.08.2019	исполнитель: МО ЯО контроль: главные врачи	приказ «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в	

1	2	3	4	5	6	7
	применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области» в деятельность МО региона				медицинских организациях Ярославской области» издан в каждой МО региона. Сформированы положения о подразделениях, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистые заболевания», с учетом применения клинических рекомендаций	
1.2.1.3.	Представление 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	16.09.2019	20.09.2019	исполнитель:	сводный отчет по	

1	2	3	4	5	6	7
	сводного отчета по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области» МО региона			главные внештатные специалисты контроль: ДЗиФ ЯО	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	

1	2	3	4	5	6	7
	решений, на основе квартальной отчетности МО				рекомендаций в 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 МО ЯО	
1.2.2.2.	Издание приказа ДЗиФ ЯО об утверждении методических рекомендаций, включающих			исполнитель: ДЗиФ ЯО	приказ ДЗиФ ЯО «Об утверждении методических рекомендаций, включающих информационные	

1	2	3	4	5	6	7
	информационные материалы для изучения клинических рекомендаций				материалы для изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях ЯО»	
1.2.2.3.	Проведение разъяснительной работы в МО ЯО по содержанию приказа 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 МО региона методическими рекомендациями, включающими информационные материалы для	01.10.2019	01.11.2019	исполнитель: главные внештатные специалисты	каждая МО региона, оказывающая медицинскую помощь больным с ССЗ, обеспечена методическими материалами в полном	

1	2	3	4	5	6	7
	изучения клинических рекомендаций в МО ЯО				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	01.10.2019	31.12.2024	исполнитель: главные внештатные специалисты	в МО ЯО 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.	Представление отчетности о реализации приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и	01.11.2019	31.12.2024	исполнитель: главные врачи МО контроль: главные внештатные	ежемесячный отчет МО о реализации приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в	

1	2	3	4	5	6	7
	применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области», в аспекте количества проведенных мероприятий и количества специалистов, обученных на образовательных мероприятиях			специалисты	медицинских организациях Ярославской области» в аспекте количества проведенных мероприятий и количества специалистов, обученных на образовательных мероприятиях	
1.2.3.3.	Представление 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					

1	2	3	4	5	6	7
	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	01.07.2019	15.09.2019	исполнитель: главные внештатные специалисты	разработан проект перечня индикаторов при проведении анализа по соблюдению внедрения клинических рекомендаций	

1	2	3	4	5	6	7
	рекомендаций в МО региона				в МО ЯО 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»	
1.3.2.	Разработка и утверждение плана внутренних проверок по индикаторам выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО на амбулаторном и	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 Ярославской области»	

1	2	3	4	5	6	7
	стационарном этапах					
1.3.3.	Обеспечение деятельности в рамках реализации приказа ДЗиФ ЯО «Об утверждении плана внутренних проверок медицинских организаций по анализу соблюдения клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области»	01.10.2019	31.12.2024	исполнитель: МО контроль: главные внештатные специалисты	в МО проведены внутренние проверки по анализу соблюдения клинических рекомендаций в соответствии с планом	
1.3.4.	Представление 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 МО о реализации приказа ДЗиФ ЯО «Об обязательном внедрении, изучении и применении клинических рекомендаций в медицинских организациях Ярославской области» в аспекте осуществления деятельности по анализу	

1	2	3	4	5	6	7
					соблюдения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в рамках системы внутреннего контроля качества	
1.3.5.	Представление 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	
1.3.6.	Проведение ежеквартального анализа по мониторингу выполнения клинических рекомендаций,	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	

1	2	3	4	5	6	7
	утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества с формированием управленческих решений				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-					

1	2	3	4	5	6	7
	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					

1	2	3	4	5	6	7
	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	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»	

1	2	3	4	5	6	7
	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					

1	2	3	4	5	6	7
	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	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	

1	2	3	4	5	6	7
	на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в МО				критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в МО	
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 МО		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.	Представление отчетности МО ЯО о функционировании системы внутреннего контроля качества	01.01.2020	31.12.2024	исполнитель: главные врачи МО контроль: главные	ежемесячный отчет МО, обеспечивающей оказание медицинской помощи больным с ССЗ, об исполнении приказа	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций</p>			<p>внештатные специалисты</p>	<p>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»</p>	
2.1.4.3.	<p>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</p>	01.04.2020	31.12.2024	<p>исполнитель: главные внештатные специалисты контроль: ДЗиФ ЯО</p>	<p>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»</p>	
2.1.4.4.	<p>Анализ результатов</p>	15.04.2020	31.12.2024	<p>исполнитель:</p>	<p>ежеквартальный протокол</p>	.

1	2	3	4	5	6	7
	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			главные внештатные специалисты контроль: ДЗиФ ЯО	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	01.07.2019	31.08.2019	исполнитель: ДЗиФ ЯО	приказ ДЗиФ ЯО «О создании и работе экспертного совета для разбора сложных и запущенных клинических случаев, определения очередности и взаимодействия МО у тяжелых коморбидных	

1	2	3	4	5	6	7
	рассмотрения иных ситуаций, требующих коллегиального и/или межведомственного решения				пациентов и рассмотрения иных ситуаций»	
2.2.2.	Разбор сложных и запущенных случаев ССЗ на экспертном совете с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.09.2019	31.12.2024	исполнитель: председатель экспертного совета	проведен разбор на регулярной ежемесячной основе не менее 200 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 ССЗ с целью оценки соответствия	01.07.2015	31.12.2024	исполнитель: МО, главные	в регионе ведутся два регистра по профилю ССЗ, из них один –	

1	2	3	4	5	6	7
	оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям			внештатные специалисты, ДЗиФ ЯО	федерального значения, ведется регистр больных с артериальной гипертонией	
3.	Работа с факторами риска развития ССЗ и первичная профилактика ССЗ					
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	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	

1	2	3	4	5	6	7
	информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации				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	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	

1	2	3	4	5	6	7
	материалов в местной печати соответствующей тематики					
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	01.07.2019	31.12.2024	исполнители: МО ЯО, центры здоровья, отделения медицинской профилактики	увеличение до 95 процентов охваченных диспансеризацией отдельных групп населения, достижение 95-процентного показателя граждан, прошедших периодический профилактический осмотр	

1	2	3	4	5	6	7
	риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития, повышение информированности населения о симптомах ОНМК и ОКС					
3.5.	Обеспечение увеличения доли охваченных диспансерным наблюдением пациентов, перенесших инфаркт миокарда	01.09.2019	31.12.2024	исполнители: МО ЯО	не менее 95 процентов пациентов, перенесших инфаркт миокарда, охвачены диспансерным наблюдением	
3.6.	Обеспечение увеличения доли охваченных диспансерным наблюдением пациентов, перенесших ОНМК	01.09.2019	31.12.2024	исполнители: МО ЯО	не менее 95 процентов пациентов, перенесших ОНМК, охвачены диспансерным наблюдением	
3.7.	Размещение доступной справочной информации	01.09.2019	01.12.2019 (далее – ежегодно)	исполнители: ОЦМП, МО ЯО	размещение не менее трех плакатов в каждой МО региона для повышения	

1	2	3	4	5	6	7
	в медицинских учреждениях о возможности пройти кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров				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	01.09.2019	01.12.2019 (далее – ежегодно)	исполнители: МО ЯО	в 100 процентах поликлиник от общего числа поликлиник размещены информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта	

1	2	3	4	5	6	7
	других необходимых условий					
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), Всемирному дню борьбы с курением (31 мая), Всемирному дню сердца (29 сентября), Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября)	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), Всемирному дню борьбы с курением (31 мая), Всемирному дню сердца (29 сентября), Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября)	
3.9.1.	Организация и проведение	29.10.2019	29.10.2019	исполнители: ОЦМП	проведены мероприятия, посвященные Всемирному	

1	2	3	4	5	6	7
	мероприятия, посвященного Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября)			МО ЯО	дню борьбы с инсультом, в 25 МО региона	
3.9.2.	Организация и проведение мероприятия, посвященного Всемирному дню борьбы с гипертонией (17 мая)	17.05.2019	17.05.2019	исполнители: ОЦМП МО ЯО	проведены мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с гипертонией, в 25 МО региона	
3.9.3.	Организация и проведение мероприятия, посвященного Всемирному дню борьбы с курением (31 мая)	31.05.2019	31.05.2019	исполнители: ОЦМП МО ЯО	проведены мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с курением, в 25 МО региона	
3.9.4.	Организация и проведение мероприятия, посвященного Международному дню отказа от курения	31.05.2019	31.05.2019	исполнители: ОЦМП МО ЯО	проведены мероприятия, посвященные Международному дню отказа от курения, в 25 МО региона	

1	2	3	4	5	6	7
	(третий четверг ноября)					
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 процентов 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	

1	2	3	4	5	6	7
4.	Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при ССЗ					
4.1.	Создание экспертного совета при ДЗиФ ЯО для разбора сложных и запущенных случаев болезней, тяжелых клинических ситуаций, решения нестандартных вопросов организации лечения пациентов с привлечением главных профильных специалистов области	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»	
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 оборудованием. Примечание.	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>В 2019 году пациентам, перенесшим ОНМК, проведено:</p> <p>всего операций по ВТМП – 121 (2,5 процента от всех ОНМК):</p> <ul style="list-style-type: none"> - из них: при геморрагическом инсульте – 108 операций (16,7 процента от ГИ), при ишемическом инсульте – 13 операций. <p>При ОКС проведено 1060 операций (30,2 процента от всех ОИМ), из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> - установка ЭКС – 2; - АКШ – 90; - установка стента – 970 	
4.3.	Обеспечение совершенствования организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ					

1	2	3	4	5	6	7
4.3.1.	Реализация мероприятий по обеспечению преемственности «стационар – поликлиника» посредством ежедневной рассылки данных о выписанных пациентах из РСЦ и ПСО в МО первичного звена	01.09.2019	31.12.2024	исполнители: МО региона	реализуется ежедневная рассылка данных о выписанных пациентах из РСЦ и ПСО в МО 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	01.07.2019	31.12.2024	исполнители: МО региона	обеспечивается взятие на диспансерный учет	

1	2	3	4	5	6	7
	лечения на стационарном и амбулаторном этапах оказания медицинской помощи посредством мониторинга взятия на диспансерный учет пациентов с впервые выявленным диагнозом ССЗ, выписанных из стационара после оперативного лечения по поводу ССЗ				пациентов с впервые выявленным диагнозом ССЗ, выписанных из стационара после оперативного лечения по поводу ССЗ, с проведением мониторинга периодичностью один раз в две недели	
5.	Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ					
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	01.07.2019	30.09.2019	исполнитель: ДЗиФ ЯО	приказ ДЗиФ ЯО «Об утверждении алгоритма организации	

1	2	3	4	5	6	7
	диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в соответствии с приказом Минздрава РФ от 29 марта 2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»				диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в МО Ярославской области»	
5.1.2.	Обеспечение информированности пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения, в том числе 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,	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>буклеты – 1000 штук. Проведено 30 лекций для пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения. В каждой МО размещено не менее трех информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения</p>	
5.1.3.	<p>Разработка информационного контура в части преемственности данных стационарного и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ с учетом Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны</p>	01.01.2021	31.12.2024	исполнитель: главные внештатные специалисты	<p>разработан информационный контур в части преемственности данных стационарного и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	здоровья граждан в Российской Федерации» и Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»					
5.1.4.	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	ежемесячный отчет МО о количестве пациентов, охваченных диспансерным наблюдением. Не менее 95 процентов пациентов с ССЗ охвачены диспансерным наблюдением	
5.1.5.	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»	

1	2	3	4	5	6	7
5.1.6.	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»	
5.1.7.	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					

1	2	3	4	5	6	7
	диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ на уровне каждой МО					
5.2.1.	Разработка мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2019	30.09.2019	исполнитель: ДЗиФ ЯО	в приказе ДЗиФ ЯО «Об утверждении алгоритма организации диспансерного 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	

1	2	3	4	5	6	7
					приказа ДЗиФ ЯО «Об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в МО Ярославской области»	
5.2.2.1.	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 трех информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 5000 флаеров с информацией о	

1	2	3	4	5	6	7
					возможности/ необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	
5.2.2.2.	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 ССЗ, выписанных из стационара после оперативного лечения по поводу ССЗ, с периодичностью один раз в две недели. 95 процентов пациентов, выписанных из стационара, охвачены диспансерным наблюдением	
5.2.3.	Представление ежемесячного отчета главному врачу МО об исполнении приказа в части обязательного исполнения мер по	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,	

1	2	3	4	5	6	7
	увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением				формируется во всех МО региона	
5.2.3.1.	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	
5.2.3.2.	Использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по	01.09.2019	31.12.2024	исполнитель: главные врачи	ежемесячное поощрение медицинских работников в рамках эффективного трудового контракта за достижение показателей в рамках исполнения	

1	2	3	4	5	6	7
	увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в системе поощрения медицинских сотрудников				приказа в части обязательного исполнения мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	
5.2.4.	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 об исполнении 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 СМП при болезнях системы кровообращения					
	Проведение организационно-методических мероприятий по					

1	2	3	4	5	6	7
	совершенствованию работы службы СМП больным с ССЗ					
6.1.	Разработка и реализация мер по повышению эффективности работы службы СМП	01.07.2019	01.08.2019	исполнитель: ДЗиФ ЯО	приказ ДЗиФ ЯО «О мерах по совершенствованию деятельности службы скорой медицинской помощи»	
6.1.1.	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	
6.1.2.	Создание единой центральной диспетчерской службы СМП для	01.07.2019	01.01.2023	исполнитель: ДЗиФ ЯО	внесение дополнений в приказ ДЗиФ ЯО «О мерах по совершенствованию деятельности службы	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>координирования догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных</p>				<p>скорой медицинской помощи». Результат – создание единой центральной диспетчерской для достижения результатов по координированию догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных</p>	
6.1.3.	<p>Обеспечение возможности дистанционной передачи записанной ЭКГ от всех бригад СМП в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ – для помощи в квалифицированной расшифровке электрокардиограммы в централизации</p>	01.07.2019	01.01.2023	исполнитель: ДЗиФ ЯО	<p>внесение дополнений в приказ ДЗиФ ЯО «О мерах по совершенствованию деятельности службы скорой медицинской помощи». Результат – внедрение системы дистанционной расшифровки ЭКГ, 50 процентов ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	деятельности службы СМП					
6.1.4.	Обеспечение диагностики и лечения ОКС на догоспитальном этапе с проведением анализа показателей деятельности					
	Реализация лечебно-диагностических мероприятий с обеспечением результатов деятельности службы СМП	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 процентов; интервал «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ» не более 10 минут – 100 процентов; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST)	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>(регистрация и расшифровка ЭКГ)– тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 минут – 100 процентов; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза – не менее 70 процентов (фармако-инвазивная тактика); - доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95 процентов от всех случаев ОКС; - приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					информированием принимающего стационара; - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара	
6.15.	Повышение квалификации сотрудников службы СМП в части обеспечения достижения целевых показателей деятельности и реализации маршрутизации пациентов с ССЗ при предоставлении медицинской помощи в соответствии с утвержденными					

1	2	3	4	5	6	7
	схемами					
6.1.15.1.	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»	
6.1.15.2.	Проведение обучения сотрудников службы СМП по материалам лекционного цикла: «Целевые показатели и схемы маршрутизации пациентов с ССЗ при осуществлении деятельности службы СМП»	01.11.2019	31.12.2019	исполнитель: главные внештатные специалисты	проведено 15 обучающих семинаров для сотрудников СМП региона. Обучение на семинарах прошли 250 фельдшеров	
6.1.6.	Разработка систем мониторинга достижения целевых					

1	2	3	4	5	6	7
	показателей и исполнения приказа о принятии мер для совершенствования деятельности службы СМП					
61.6.1.	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»	
61.6.2.	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»	
61.7.	Предоставление и анализ отчетной документации по деятельности службы СМП региона.					
61.7.1.	Предоставление	01.10.2019	31.12.2024	исполнитель:	ежемесячный отчет	

1	2	3	4	5	6	7
	ежемесячного отчета по показателям деятельности службы СМП			главные врачи МО контроль: главные внештатные специалисты	в рамках исполнения приказа ДЗиФ ЯО «О мерах по совершенствованию деятельности службы скорой медицинской помощи», в том числе отчет по показателям обеспечения диагностики и лечения ОКС на догоспитальном этапе	
6.1.7.2.	Представление ежеквартального отчета о выполнении приказов по деятельности службы СМП	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	
6.1.7.3.	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы СМП	01.11.2019	31.12.2024	исполнитель: ДЗиФ ЯО	ежеквартальный протокол совещания комиссии по РРПБССЗ о достижении целевых показателей деятельности службы СМП	

1	2	3	4	5	6	7
6.1.7.4.	Использование результатов анализа отчетной документации МО о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы СМП 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 СМП через систему эффективного трудового контракта в учреждении	
6.2.	<ul style="list-style-type: none"> Проведение мероприятий, отражающих специфику транспортной доступности районов области, в том числе по вопросу развития санитарной авиации 	01.07.2019	31.06.2021	исполнитель: ДЗиФ ЯО контроль: Правительство области	приказ ДЗиФ ЯО «О развитии санитарной авиации в Ярославской области»	
6.2.1.	<ul style="list-style-type: none"> Обеспечение функционирован 					

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ия региональной централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)», взаимодействующей с «Системой 112»</p>					
622.	<p>Создание и внедрение региональной централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)»</p>	01.01.2020	30.06.2020	<p>исполнитель: ДЗиФ ЯО контроль: Правительство области</p>	<p>проведение работ по созданию и внедрению региональной централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)»</p>	
623.	<p>Реализация деятельности региональной централизованной</p>	01.07.2020	31.12.2024	<p>исполнитель: МО ЯО контроль: ДЗиФ ЯО</p>	<p>в Ярославской области функционирует региональная централизованная система</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)»				«Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)», взаимодействующая с «Системой 112», к которой подключены 100 процентов отделений (подстанций) государственных МО ЯО, 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 изменения условий оказания медицинской помощи					
7.1.1.	Издание приказа ДЗиФ ЯО о маршрутизации	01.07.2019	01.08.2019	исполнитель: ДЗиФ ЯО	приказ ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОКС в	

1	2	3	4	5	6	7
	больных с ОКС и ОНМК с последующей его актуализацией в случае изменения условий оказания медицинской помощи				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 изменения 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	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	.

1	2	3	4	5	6	7
	медицинской документации				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					

1	2	3	4	5	6	7
	инсультом					
7.1.5.1.	Издание приказа ДЗиФ ЯО о маршрутизации больных с ОНМК по геморрагическому типу с последующей его актуализацией в случае изменения 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 МО с неэффективно функционирующим коечным фондом кардиологических отделений, а также привлечение специалистов, обучающихся в	

1	2	3	4	5	6	7
					клинических ординатурах, в рамках соответствующих профилей, в том числе 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»	

1	2	3	4	5	6	7
7.1.5.3.2.	Представление 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 две образовательные программы, созданы две лекции	
7.1.5.3.3.	Проведение	01.09.2019	31.12.2019	исполнитель:	проведено:	

1	2	3	4	5	6	7
	образовательных мероприятий в РСЦ			главные внештатные специалисты	5 лекций; 5 семинаров; 5 практических занятий с фельдшерами	
7.1.5.3.	Представление отчета о проведении образовательных мероприятий по обучению 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	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	

1	2	3	4	5	6	7
	инсультом				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 процентах случаев	

1	2	3	4	5	6	7
7.1.5.6.	<p>Обеспечение достижения показателей при оказании помощи больным с ОКС:</p> <ul style="list-style-type: none"> - доля обращений больных с ОКС в течение двух часов от начала болей – не менее 25 процентов; - проведение реперфузионной терапии не менее чем 85 процентам больных с ОКСпST; - доля первичного ЧКВ при ОКСпST – не менее 60 процентов; - интервал «постановка диагноза ОКСпST – ЧКВ» – не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – 					

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ЧКВ» – не более 60 минут; - доля проведения ЧКВ после ТЛТ – не менее 70 процентов от всех случаев проведения ТЛТ</p>					
7.1.5.6.1.	<p>Внесение перечня показателей, указанных в клинических рекомендациях как эффективные для снижения смертности от БСК, в приказ об оказании медицинской помощи больным с ОКС</p>	01.07.2019	01.08.2019	исполнитель: ДЗиФ ЯО	<p>в приказ ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОКС в Ярославской области» включен раздел с перечнем показателей: - доля обращений больных с ОКС в течение двух часов от начала болей – не менее 25 процентов; - проведение реперфузионной терапии не менее чем 85 процентам больных с ОКСпST; - доля первичного ЧКВ при ОКСпST – не менее 60 процентов; - интервал «постановка</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>диагноза ОКСпСТ – ЧКВ» – не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ – ЧКВ» – не более 60 минут; - доля проведения ЧКВ после ТЛТ – не менее 70 процентов от всех случаев проведения ТЛТ</p>	
7.1.5.62.	<p>Организация мониторинга занесения результатов показателей, указанных в перечне приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов</p>	01.11.2019	31.12.2024	<p>исполнитель: главные врачи МО контроль: главные внештатные специалисты</p>	<p>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</p>	
7.1.5.63.	<p>Проведение анализа динамики показателей, указанных в перечне приказа об оказании</p>	01.11.2019	01.08.2024	<p>исполнитель: главные внештатные специалисты</p>	<p>ежеквартальный протокол заседания комиссии по РРПБССЗ по анализу отчетов МО о занесении</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>медицинской помощи больным с ОКС с формированием управленческих решений, на основе отчетности</p>			<p>контроль: ДЗиФ ЯО</p>	<p>показателей по перечню показателей по приказу ДЗиФ ЯО «О маршрутизации больных с ОКС в Ярославской области» в медицинскую документацию пациентов</p>	
7.15.7.	<p>Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST), с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов</p>					

1	2	3	4	5	6	7
	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 ОКСпST и ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST), с занесением результатов в медицинскую документацию	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 ОКС 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	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	

1	2	3	4	5	6	7
	хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST), с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации в МО				ИБС, перенесших ОКСпST и ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST)»	
7.1.5.73.	Издание приказа о маршрутизации больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКС 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 ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда»	
7.1.5.74.	Организация ежемесячного мониторинга	01.11.2019	31.12.2024	исполнитель: главные врачи МО	ежемесячный отчет МО об исполнении приказа ДЗиФ ЯО	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>выполнения приказа о маршрутизации больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда</p>			<p>контроль: главные внештатные специалисты</p>	<p>«О маршрутизации больных в Ярославской области с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда»</p>	
7.1.5.75.	<p>Проведение анализа выполнения приказа о маршрутизации больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда, с формированием управленческих</p>	01.11.2019	31.12.2024	<p>исполнитель: главные внештатные специалисты контроль: ДЗиФ ЯО</p>	<p>ежеквартальный протокол комиссии по РРПБССЗ по анализу отчетов МО о маршрутизации больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда, в Ярославской области</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	решений, на основе отчетности					
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 РСЦ и ПСО Ярославской области, включая мероприятия по подготовке в МО, предусматриваемых к оснащению медицинским	01.01.2019	30.04.2019	исполнитель: ДЗиФ ЯО	в координационный центр федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» представлена дорожная карта, отражающая алгоритм переоснащения/дооснащения медицинским оборудованием РСЦ и ПСО Ярославской области в установленные сроки и без прерывания процесса оказания специализированной,	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации</p>				<p>в том числе высокотехнологичной, помощи пациентам с ССЗ</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● 7 · 2 · 2 · 	<p>Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/ дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО Ярославской области, включая мероприятия по подготовке в МО, предусматриваемых к оснащению</p>	<p>01.07.2019</p>	<p>31.12.2024</p>	<p>исполнитель: МО ЯО контроль: ДЗиФ ЯО</p>	<p>организована и обеспечена реализация мероприятий: по переоснащению/ дооснащению медицинским оборудованием МО ЯО в период 2019 – 2024 годов за счет средств федерального бюджета (таблица 6), по ремонту и подготовке помещений для установки необходимого медицинского</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации</p>				<p>оборудования, с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации, за счет средств регионального бюджета</p>	
7.3.	<p>Разработка и реализация мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и острым нарушением кровообращения, необходимых для достижения целевых показателей</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>исполнитель: МО ЯО главные внештатные специалисты</p>	<p>за счет увеличения объема ЧКВ в РСЦ и ПСО обеспечен рост показателя по количеству проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и острым нарушением кровообращения</p>	

1	2	3	4	5	6	7
7.4.	Обеспечение контрольных мероприятий за показателями деятельности РСЦ и ПСО региона					
7.4.1.	Принятие управленческих решений в рамках анализа показателей работы коечного фонда учреждений	01.03.2020	01.04.2024	исполнитель: ДЗиФ ЯО	протокол по анализу итогов работы ПСО, РСЦ по показателям: - средняя занятость койки; - средняя длительность пребывания больного на койке; - оборот койки; - госпитальная летальность	
7.4.2.	Принятие управленческих решений в рамках анализа соблюдения временных точек при оказании медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК	01.03.2020	01.04.2024	исполнитель: ДЗиФ ЯО	протокол по анализу итогов работы ПСО, РСЦ по показателям соблюдения временных точек при оказании медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК: число больных, которым выполнена компьютерная томография головного	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>мозга во время стационарного лечения, – в том числе в первые 40 минут от момента поступления;</p> <p>число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий;</p> <p>число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий в первые 24 часа от момента поступления;</p> <p>число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис;</p> <p>среднее время «звонок СМП – баллон» для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					до 12 часов от начала болевого синдрома, которым выполнено экстренное ЧКВ	
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	<ul style="list-style-type: none"> приказ ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрении маршрутизации больных с ССЗ, в том числе с перенесенным ОНМК и ОКС, на этапах реабилитации в Ярославской области» 	
8.1.2.	Обеспечение информированности пациентов с ССЗ о возможности/	01.07.2019	31.10.2019	исполнитель: главные внештатные специалисты	созданы две программы (для РСЦ и ПСО) школ пациентов по нозологиям: - ОНМК;	

1	2	3	4	5	6	7
	необходимости проведения реабилитации				- ОКС; с целью доведения до пациентов информации о возможности и необходимости проведения реабилитации	
		01.11.2019	31.12.2024	исполнитель: ОЦМП, главные внештатные специалисты, главные врачи МО	проведено 150 лекций для пациентов о возможности/необходимости проведения реабилитации, в каждой МО размещено не менее трех 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 ЯО работает не менее 100 специалистов для обеспечения предоставления реабилитационной помощи	

1	2	3	4	5	6	7
		01.07.2019	01.06.2020	исполнитель: главные врачи МО субъекта	в каждой МО, обеспечивающей предоставление помощи по медицинской реабилитации, минимум один 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:	формирование сводной	

1	2	3	4	5	6	7
				ДЗиФ ЯО	потребности реабилитационной службы региона в дооснащении медицинским оборудованием и принятие управленческого решения о необходимости представления заявки на финансирование указанных мероприятий в Правительство области	
		01.11.2019	по факту выделения финансирования	исполнитель: главные врачи	дооснащение реабилитационной службы МО оборудованием на основании потребности	
8.1.5.	Обеспечение расширения коечного фонда МО для проведения медицинской реабилитации на втором этапе	01.11.2019	30.12.2022	исполнитель: ДЗиФ ЯО	обеспечено расширение коечного фонда для увеличения объемов предоставления помощи на втором этапе реабилитации посредством: - создания отделения медицинской реабилитации в г. Рыбинске мощностью	

1	2	3	4	5	6	7
					30 коек для больных после ОНМК и ОКС; - увеличения мощности функционирующих отделений по профилю «медицинская реабилитация» на 15 процентов	
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 МО первичного звена	
01.10.2019		31.12.2024	исполнитель: МО контроль: главные внештатные специалисты субъекта	ежемесячный отчет МО о количестве пациентов, прошедших второй и третий этапы реабилитации, и отказах от реабилитационных мероприятий		
01.11.2019		31.12.2024	исполнитель: главные	ежеквартальный отчет о мероприятиях по		

1	2	3	4	5	6	7
				внештатные специалисты	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.	Представление 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 процентов пациентов после перенесенных ОНМК и ОКС направлены на второй этап	

1	2	3	4	5	6	7
					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 заседании комиссии по РРПБССЗ об исполнении приказа ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрении маршрутизации больных с ССЗ, в том числе 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 контроль: ДЗиФ ЯО	ежеквартальный протокол совещания комиссии по РРПБССЗ по исполнению приказа ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрении маршрутизации больных с ССЗ, в том числе с перенесенным ОНМК и ОКС, на этапах реабилитации в Ярославской области»	
8.1.7.4.	Использование результатов анализа	01.10.2019	31.12.2024	исполнитель: главные врачи	ежемесячное поощрение медицинских работников	

1	2	3	4	5	6	7
	отчетной документации МО о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ			МО	в рамках эффективного трудового контракта за достижение показателей в рамках исполнения приказа ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрении маршрутизации больных с ССЗ, в том числе 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 внедрении маршрутизации больных с ССЗ, в том числе с перенесенным ОНМК и ОКС, на этапах	

1	2	3	4	5	6	7
					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	01.07.2019	31.12.2019	исполнитель: главные врачи МО	проведено 36 лекций для пациентов о возможности/необходимости проведения реабилитации; в каждой МО размещено	

1	2	3	4	5	6	7
	реабилитации				не менее трех 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 процентов пациентов после перенесенных ОНМК и ОКС направлены на второй этап реабилитации	
8.2.5.	Представление и анализ отчетности о деятельности службы медицинской реабилитации в МО					
8.2.5.1.	Представление ежемесячного отчета главному врачу МО об исполнении приказа об обязательном	01.10.2019	31.12.2024	исполнитель: заместитель главного врача МО контроль:	ежемесячный отчет об исполнении мер по увеличению доли пациентов, обеспеченных реабилитационными	

1	2	3	4	5	6	7
	исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация			главный врач	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	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	

1	2	3	4	5	6	7
	исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация				приказа ДЗиФ ЯО «О доработке и внедрении маршрутизации больных с ССЗ, в том числе 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 с 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	01.07.2019	31.12.2024	исполнитель: МО ЯО контроль: ДЗиФ ЯО	ежегодно проводится определение потребности Ярославской области в медицинских кадрах	

1	2	3	4	5	6	7
	в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона				в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности на основании рекомендаций Минздрава 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					

1	2	3	4	5	6	7
	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.	Представление ежеквартального отчета об обеспеченности медицинскими кадрами МО в государственное бюджетное учреждение «Центральный НИИ организации и			исполнитель: ОЦМП контроль: ДЗиФ ЯО	ежеквартальное представление отчета в государственное бюджетное учреждение «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» в рамках мониторинга кадровой	

1	2	3	4	5	6	7
	информатизации здравоохранения»				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					

1	2	3	4	5	6	7
	<p>потребность в специалистах во взаимосвязи с предполагаемым изменением маршрутизации, переоснащения/ дооснащения медицинским оборудованием организаций и другими организационными изменениями в медицинских учреждениях, связанных с проектом</p>					
9.1.4.1.	<p>Проведение систематической подготовки профильных специалистов</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>исполнитель: МО ЯО контроль: ДЗиФ ЯО</p>	<p>подготовлено специалистов через клиническую ординатуру по специальности «сердечно-сосудистая хирургия»: 2019 год – 2 специалиста; 2020 год – 3 специалиста; 2021 год – 2 специалиста.</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>Подготовлено специалистов через первичную переподготовку по специальности «рентгенэндоваскулярная хирургия»:</p> <p>2019 год – 3 специалиста; 2020 год – 2 специалиста; 2021 год – 2 специалиста</p>	
9.1.4.2.	<p>Подготовка специалистов, обучающихся в клинических ординатурах в рамках соответствующих профилей, в том числе по целевому направлению, с обеспечением контроля за трудоустройством специалистов</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>исполнитель: МО ЯО контроль: ДЗиФ ЯО</p>	<p>95 процентов специалистов, прошедших обучение по целевому направлению, трудоустроены в МО региона</p>	
9.1.5.	<p>Проведение мероприятий по обеспечению взаимодействия между</p>					

1	2	3	4	5	6	7
	образовательными и МО 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 в ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, ГПОУ ЯО «Ярославский медицинский колледж» и МО региона для учащихся школ	
9.1.5.2.	Проведение мероприятий, направленных на мотивацию выпускников медицинских образовательных организаций к осуществлению профессиональной деятельности в МО 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 МО региона	
9.1.6.	Формирование кадрового резерва руководителей МО	01.01.2019	31.12.2024	исполнитель: ДЗиФ ЯО	ежегодная актуализация состава кадрового резерва руководителей МО ЯО	

1	2	3	4	5	6	7
	региона				в рамках 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 20.07.2015 № 9»	
9.2.	Предоставление мер социальной поддержки для обеспечения достаточным количеством квалифицированных кадров, в том числе службы медицинской помощи больным с ССЗ в рамках реализации областной целевой программы				Предоставление: - единовременной компенсационной выплаты в размере 1 миллиона рублей врачам, в размере 500 тысяч рублей фельдшерам, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>«Улучшение кадрового обеспечения государственных медицинских организаций Ярославской области» на 2018 – 2022 годы, утвержденной постановлением Правительства области от 07.03.2018 № 142-п»</p>				<p>города с населением до 50 тыс. человек; - единовременной компенсационной выплаты в размере 100,0 тыс. рублей врачам в возрасте до 35 лет, закончившим образовательные организации высшего образования по программам специалитета, впервые приступившим после 01 января 2018 года к работе в государственных МО ЯО, расположенных в городах Рыбинске, Угличе, Переславле-Залесском, Ростове, заключившим с ДЗиФ ЯО договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты сроком на 3 года; - единовременной</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					компенсационной выплаты в размере 50 тысяч рублей фельдшерам и акушеркам фельдшерско-акушерских пунктов в возрасте до 35 лет, закончившим образовательные организации среднего профессионального образования, прибывшим после 01 января 2018 года на работу в фельдшерско-акушерский пункт, заключившим с ДЗиФ ЯО 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	01.11.2019	31.12.2024	исполнитель:	ежегодное утверждение	

1	2	3	4	5	6	7
	утверждение плана обучения сотрудников			МО ЯО контроль: ДЗиФ ЯО	плана обучения медицинских работников в каждой МО с представлением 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 специалистами с высшим образованием и специалистами со средним медицинским и фармацевтическим образованием (два раза в год)	
9.3.3.	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ) и ЯГМУ плана	01.07.2019	25.11.2019	исполнитель: МО ЯО НМИЦ контроль: ДЗиФ ЯО	проведены семинары в соответствии с графиком профильного национального медицинского исследовательского центра по кардиологическому профилю,	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных МО ЯО (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том</p>				<p>проведены семинары в соответствии с графиком профильного национального медицинского исследовательского центра по неврологическому профилю</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	числе в рамках системы непрерывного медицинского образования					
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 показателей по критериям 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:	обеспечен уровень заработной платы медицинских работников, регламентированный	

1	2	3	4	5	6	7
				ДЗиФ ЯО	показателями дорожной карты, в соответствии со средней заработной платой по региону: - по врачам – не менее 200 процентов; - по среднему и младшему медицинскому персоналу – не менее 100 процентов	
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	

1	2	3	4	5	6	7
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.	Обеспечение возможности проведения телемедицинских консультаций для МО области	01.07.2019	31.12.2019	исполнитель: ДЗиФ ЯО МО ЯО	обеспечена возможность проведения телемедицинских консультаций для МО области, участвующих в предоставлении специализированной медицинской помощи в экстренной форме пациентам с ОКС и ОНМК	
10.2.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского					

1	2	3	4	5	6	7
	центра с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшения результатов их лечения					
10.2.1.	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»	
10.2.2.	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	
10.2.3	Обеспечение функционирования региональной централизованной системы «Телемедицинские					

1	2	3	4	5	6	7
	консультации»					
10.2.3.1.	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»	
10.2.3.2.	Реализация деятельности региональной централизованной системы «Телемедицинские консультации»	01.12.2022	31.12.2024	исполнитель: МО ЯО	в регионе функционирует региональная централизованная система «Телемедицинские консультации», к которой подключены 100 процентов структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети «Интернет») государственных МО ЯО	
10.3.	Обеспечение взаимодействия с профильными НМИЦ для проведения консультаций/ консилиумов и					

1	2	3	4	5	6	7
	выездных мероприятий					
10.3.1.	<p>Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ФГБУ НМИЦ кардиологии; - ФГБУ НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева; - ФГБУ НМИЦ нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко <p>плана проведения консультаций/ консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий</p>	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	

1	2	3	4	5	6	7
10.3.2.	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 внесением в соответствующие медицинские карты пациентов	
10.3.3.	Проведение совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром консультаций пациентов с ССЗ по заявкам специалистов МО ЯО	01.09.2019	31.12.2019	исполнитель: МО ЯО	проведено 48 консультаций совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	
10.3.4.	Разработка и реализация совместно с профильными	01.07.2019	31.12.2024	исполнитель: ДЗиФ ЯО НМИЦ	осуществлены выезды сотрудников профильных национальных	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) в 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</p>			МО ЯО	<p>медицинских исследовательских центров в соответствии с графиком НМИЦ в МО ЯО</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	и реабилитации ССЗ, повышения эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшения результатов их лечения					
10.4.	Проведение мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность МО, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников					
	Обеспечение	01.01.2019	31.12.2022	исполнитель:	создана региональная	

1	2	3	4	5	6	7
	мероприятий по развитию региональной интегрированной электронной медицинской карты в части интеграции с различными медицинскими информационными системами в единое информационное пространство			ДЗиФ ЯО МО ЯО	интегрированная электронная медицинская карта с интеграцией различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство	
10.5.	Обеспечение функционирования региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»					
10.5.1.	Создание и внедрение региональной централизованной системы «Организация	01.04.2021	30.11.2022	исполнитель: ДЗиФ ЯО контроль: Правительство	реализация работ по созданию и внедрению региональной централизованной системы	

1	2	3	4	5	6	7
	оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»			области	«Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	
10.5.2.	Реализация деятельности региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным с 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 с сердечно-сосудистыми заболеваниями», к которой подключены 100 процентов структурных подразделений государственных медицинских организаций Ярославской области общего профиля и сердечно-сосудистые центры	
10.6.	Обеспечение	01.01.2019	31.12.2024	исполнитель:	в каждой МО ЯО,	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>механизма обратной связи для пациентов и информирование о ее наличии посредством сайта учреждения, инфоматов, реализуемого в соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»</p>			<p>МО ЯО контроль: ДЗиФ ЯО</p>	<p>в том числе обеспечивающей предоставление медицинской помощи пациентам с ССЗ, реализован механизм обратной связи (в том числе в электронной форме)</p>	
10.7.	<p>Обеспечение контроля кодирования причин смерти и заболеваемости системы кровообращения в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава РФ</p>					

1	2	3	4	5	6	7
10.7.1.	Контроль кодирования причин смерти от болезней системы кровообращения внутри МО	01.01.2019	31.12.2024	исполнитель: заместитель главного врача МО контроль: главный врач	в каждой МО ЯО, обеспечивающей предоставление медицинской помощи пациентам с ССЗ, реализован механизм контроля за обоснованностью установления посмертного диагноза и его соответствия методическим рекомендациям Минздрава РФ	
10.7.2.	Контроль кодирования причин смерти от болезней системы кровообращения в рамках деятельности экспертного совета					
10.7.2.1.	Издание приложения к приказу ДЗиФ ЯО «О создании и работе экспертного совета для разбора сложных и	01.11.2019	15.11.2019	исполнитель: ДЗиФ ЯО	издано приложение «О проведении экспертизы амбулаторных карт пациентов, умерших в трудоспособном возрасте»	

1	2	3	4	5	6	7
	запущенных клинических случаев, определения очередности и взаимодействия МО у тяжелых коморбидных пациентов и рассмотрения иных ситуаций»				к приказу ДЗиФ ЯО «О создании и работе экспертного совета для разбора сложных и запущенных клинических случаев, определения очередности и взаимодействия МО у тяжелых коморбидных пациентов и рассмотрения иных ситуаций»	
10.7.2.2.	Реализация приложения к приказу ДЗиФ ЯО «О проведении экспертизы амбулаторных карт пациентов, умерших в трудоспособном возрасте»	16.11.2019	31.12.2024	исполнитель: главные внештатные специалисты контроль: ДЗиФ ЯО	проводится экспертиза амбулаторных карт пациентов, умерших в трудоспособном возрасте, в соответствии с приказом	
10.7.3.	Контроль кодирования заболеваемости системы кровообращения					
10.7.3.1.	Издание приложения к приказу ДЗиФ ЯО	01.11.2019	15.11.2019	исполнитель: ДЗиФ ЯО	издано приложение «О проведении	

1	2	3	4	5	6	7
	«О создании и работе экспертного совета для разбора сложных и запущенных клинических случаев, определения очередности и взаимодействия МО у тяжелых коморбидных пациентов и рассмотрения иных ситуаций»				контрольных мероприятий за внесением кода I50 (МКБ – X) в первичную учетную статистическую документацию»	
10.7.3.2	Реализация приложения к приказу ДЗиФ ЯО «О проведении контрольных мероприятий за внесением кода I50 (МКБ – X) в первичную учетную статистическую документацию»	16.11.2019	31.12.2024	исполнитель: главные внештатные специалисты контроль: ДЗиФ ЯО	проводится экспертиза первичной учетной статистической документации за внесением кода I50 (МКБ – X)	

Список используемых сокращений

АКШ – аортокоронарное шунтирование

ВТМП – высокотехнологичная медицинская помощь

ГПОУ – государственное профессиональное образовательное учреждение

Минздрав РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации

МО – медицинские организации

НМИЦ – научный медицинский исследовательский центр

ОЦМП – областной центр медицинской профилактики

ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания

ТФОМС – территориальный фонд обязательного медицинского страхования

ФАП – фельдшерско-акушерский пункт

ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ – федеральное государственное бюджетное учреждение

ФП – федеральная программа

ЭКС – электрокардиостимуляция

ЯО – Ярославская область

V. Перечень финансируемых задач и мероприятий РЦП

Наименование задачи/мероприятия (в установленном порядке)	Результат выполнения мероприятия		Срок реализации, годы	Плановый объем финансирования (тыс. руб.)			Исполнитель и соисполнители мероприятия (в установленном порядке)
	наименование (единица измерения)	плановое значение		всего	ФС	ОС	
2	3	4	5	6	7	8	9
Задача – укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистой патологией			2019 – 2024	616 990,60	597 990,60	19 000,00	ДЗиФ ЯО
			2019	101 415,40	92 415,40	9 000,00	
			2020	110 415,00	105 415,00	5 000,00	
			2021	87 070,20	82 070,20	5 000,00	
			2022	132 160,00	132 160,00	0,00	
			2023	69 440,00	69 440,00	0,00	
			2024	116 490,00	116 490,00	0,00	
Приобретение медицинского оборудования	количество приобретенного медицинского оборудования (ед.)		2019	92 415,40	92 415,40	0,00	ДЗиФ ЯО
			2020	105 415,00	105 415,00	0,00	
			2021	82 070,20	82 070,20	0,00	
			2022	132 160,00	132 160,00	0,00	
			2023	69 440,00	69 440,00	0,00	
			2024	116 490,00	116 490,00	0,00	
Проведение ремонтных работ в помещениях для	степень выполнения работ по		2019	9 000,00	0,00	9 000,00	ДЗиФ ЯО
			2020	5 000,00	0,00	5 000,00	
			2021	5 000,00	0,00	5 000,00	

2	3	4	5	6	7	8	9
установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	ремонт помещений (%)	100	2022	0,00	0,00	0,00	
		100	2023	0,00	0,00	0,00	
		100	2024	0,00	0,00	0,00	
Итого по РЦП			2019	101 415,40	92 415,40	9 000,00	
			2020	110 415,00	105 415,00	5 000,00	
			2021	87 070,20	82 070,20	5 000,00	
			2022	132 160,00	132 160,00	0,00	
			2023	69 440,00	69 440,00	0,00	
			2024	116 490,00	116 490,00	0,00	

Список используемых сокращений

ОС – областные средства
ФС – федеральные средства

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	Поряд- ковый 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	6	7	8	9	10	11
1.	ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» – РСЦ	1	комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутричерепных, 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	-	-	1	1	-	-	-	2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии							
		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	-	-	-	1	-	-	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			эхокардиографии							
		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	-	-	-	1	-	-	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			конечностей							
		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.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2» – ПСО № 1	14	аппарат для искусственной вентиляции легких	-	-	2	-	-	-	2
		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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		30	аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	-	-	-	-	-	1	1
Итого по МО: ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»				0	0	2	1	0	4	7
3.	ГБУЗ ЯО «Рыбинская городская больница № 1» – ПСО № 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	-	-	-	-	-	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			конечности							
		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 «Рыбинская городская больница № 1»				0	0	1	1	1	4	7
4.	ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница» – ПСО № 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 центральная районная больница»				0	0	1	0	1	0	2
Итого по субъекту: Ярославская область				2	12	10	16	2	12	54

Список используемых сокращений

МО – медицинская организация

VI. Ожидаемые результаты реализации РЦП

Исполнение мероприятий РЦП позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тысяч населения;
- 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 процента;
- снижение больничной летальности от ОНМК до 14 процентов;
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60 процентов;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2140 единиц;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями СМП, до 95 процентов;
- 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 после перенесенных ОКС и ОНМК до 95 процентов;
- увеличение числа пациентов с артериальной гипертензией, достигших целевых показателей АД, до 80 процентов;
- увеличение количества пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, достигших целевых цифр по уровню липопротеидов низкой плотности, до 80 процентов.

Расчет результативности исполнения РЦП производится на основании плановых и фактических значений результатов задач за отчетный период.