



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24 мая 2024 г.

№ 295

г. Улан-Удэ

**О внесении изменения в постановление Правительства
Республики Бурятия от 25.06.2019 № 347 «Об утверждении
региональной программы Республики Бурятия
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», достижения результата регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на территории Республики Бурятия Правительство Республики Бурятия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести изменение в постановление Правительства Республики Бурятия от 25.06.2019 № 347 «Об утверждении региональной программы Республики Бурятия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в редакции постановлений Правительства Республики Бурятия от 30.09.2019 № 525, от 16.06.2021 № 304, от 30.05.2022 № 311, от 28.12.2022 № 836, от 19.05.2023 № 270, от 04.09.2023 № 517), изложив Региональную программу Республики Бурятия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в новой редакции согласно приложению* к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Исполняющий обязанности
Председателя Правительства
Республики Бурятия**



Г. Дареев

*Приложение в электронном виде

Проект представлен Министерством
здравоохранения
тел. 21-19-20

аг4

Приложение
к постановлению Правительства
Республики Бурятия
от 24.05.2024 № 295

УТВЕРЖДЕНА
постановлением
Правительства Республики Бурятия
от 25.06.2019 № 347

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Республики Бурятия
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

**1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи
больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике
Бурятия. Основные показатели оказания медицинской помощи
больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов
Республики Бурятия**

1.1. Краткая характеристика Республики Бурятия

Республика Бурятия входит в состав Дальневосточного федерального округа (далее – ДФО) Российской Федерации. Административно-хозяйственным и культурным центром является г. Улан-Удэ. Общая площадь республики 351,3 тыс. км². Плотность населения — 2,77 чел./км².

Республика Бурятия граничит с субъектами РФ - Республикой Тыва на юго-западе, с Иркутской областью на северо-западе и с Забайкальским краем на востоке. Южная граница Бурятии с Монголией является государственной границей РФ.

Республика находится на значительном расстоянии от столицы РФ (расстояние от Улан-Удэ до Москвы - 5532 км), в часовом поясе Иркутское время, которое на 8 часов опережает UTC и на 5 часов - московское время. Рельеф территории республики характеризуется горными хребтами (площадь их в 4 раза превышает низменности): Восточные Саяны, Хамар-Дабан, Морской хребет, Улан-Бургасы, Икатский и Баргузинский, на севере Северо-Муйский, Удокан, Каларский, к северо-востоку Прибайкалья примыкает Витимское плоскогорье. Для севера республики характерно сплошное распространение вечной мерзлоты, залегающей на глубине 0,5 метра и мощностью до 500 - 600 метров. Юго-восточная территория республики имеет степной рельеф. На территории республики

находится самое крупное пресноводное озеро в мире – оз. Байкал, 60 % его береговой линии.

Климат резко континентальный, ближе к оз. Байкал влажный морской, в южных районах сухой степной. Зимний сезон практически начинается с ноября, и длится до конца марта. Лето короткое жаркое, с резкими перепадами среднесуточных температур. Средняя температура летом +26 °С, максимально до + 35°С, зимой - 25 °С, максимально на севере республики до - 50 °С. Баргузинский, Баунтовский эвенкийский, Муйский, Северо-Байкальский, Курумканский районы приравнены к районам Крайнего Севера.

Существенной чертой климата Бурятии является большая продолжительность солнечного сияния — 1900 - 2200 часов, по данному показателю республика превосходит южные территории России.

В состав республики входят 285 муниципальных образований, из них 2 городских округа – г. Улан-Удэ, г. Северобайкальск, 21 муниципальный сельский район, которые включают 16 городских поселений и 246 сельских поселений (в том числе 631 сельский населенный пункт).

Республика Бурятия относится к числу регионов России с индустриально-аграрным типом экономики. Большую часть территории региона занимают сельские районы, где развито животноводство и земледелие в южных районах. Основу промышленного комплекса Бурятии составляют авиастроение, приборостроение, электроэнергетика, горнодобывающая, лесная, деревообрабатывающая, строительная, целлюлозно-бумажная и пищевая отрасли. В республике активно развивается туристическая сфера.

По территории Республики Бурятия проходят федеральные железнодорожные сообщения (Российская железная дорога, Байкало-Амурская железная дорога), через ст. Наушки Кяхтинского района проходит железнодорожный путь на Монголию и Китай. Авиационное сообщение в основном развито с крупными городами России и соседними регионами. Автодорожное сообщение представлено федеральной трассой М-55 (Москва – Новосибирск - Республика Бурятия - Хабаровск - Владивосток), международными трассами Р - 418 (Иркутск – Монды (Республика Бурятия) - Монголия) и АН-3 (Республика Бурятия - Монголия) и внутрирегиональными автодорогами.

Транспортное сообщение с центрами муниципальных образований в Республике Бурятия представлено в основном наземным транспортом. Автотранспортное сообщение имеется со всеми центрами муниципальных образований, кроме северных районов, располагающихся на высокогорье и в зоне вечной мерзлоты: Муйского, Северо-Байкальского районов и г. Северобайкальска. Внутри районов с большей частью населенных пунктов муниципальный автотранспорт отсутствует. Авиасообщение действует с северными районами (Муйский, Северо-Байкальский).

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Численность постоянного населения Республики Бурятия по данным Бурятстата на 01.01.2023 составила 974,6 тысяч человек, в т.ч. городское население – 576,0 тысяч человек (59,1 %), сельское население – 398,6 тысяч человек (40,9 %). Численность населения г. Улан-Удэ составила 436 138 чел. (44,8 %), г. Северобайкальск – 24 431 чел. (2,5 %). Плотность населения составляет 2,77 человек на 1 км². Распределение плотности населения республики неравномерное, колеблется от 0,2 человек на 1 км² в районах, приравненных к районам Крайнего севера, до 1193,1 человек на 1 км² в столице республики.

За период 2021 - 2023 годы численность населения республики снизилась с 985,9 до 974,6 тысяч чел. за счет снижения численности как городского населения с 582,6 до 576,0 тысяч чел., так и сельского населения с 402,8 до 398,6 тысяч человек. Удельный вес городского и сельского населения за 2021 - 2023 годы на одном уровне.

Таблица 1. Динамика численности населения Республики Бурятия по данным Бурятстат (на 01.01.2023), тыс. человек

Год	Все население	в том числе		Удельный вес в общей численности населения, %	
		городское	сельское	городское	Сельское
2021	985,4	582,6	402,8	59,1	40,9
2022	982,6	580,8	401,8	59,1	40,9
2023	974,6	576,0	398,6	59,1	40,9

По состоянию на 01.01.2023 г. в общей численности населения доля лиц трудоспособного возраста составила 56,6 % (551,5 тысяч человек), доля лиц старше трудоспособного возраста – 19,5 % (190,4 тысяч человек). Доля мужчин в общей численности населения составила 47,0 % (457,8 тысяч человек), женщин – 53,0 % (516,8 тысяч человек). В динамике зарегистрировано снижение доли лиц старше трудоспособного с 20,0 % в 2021 году до 19,5 % в 2023 году или с 197,2 тыс.чел. до 190,4 тыс.чел. (-3,4 %), также снизилось доля населения младше трудоспособного возраста с 24,5 в 2021 году до 23,9 в 2023 году или 241,5 тыс.чел до 232,7 тыс.чел. (-3,6 %). Отмечается увеличение доли населения в трудоспособном возрасте с 55,5 % в 2021 году до 56,6 % в 2023 году.

В динамике за три года доля городского населения не изменилась и составляет 59,1 % от всего населения, доля сельского населения – 40,9 %

Таблица 2. Половозрастная структура населения Республики Бурятия на 01.01.2021 г. и на 01.01.2023 г.

Возрастные группы	2021			2023		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Все население	Абсолютное число, тыс. человек					
Лица моложе трудоспособного	241,5	124,2	117,3	232,7	119,4	113,3
Лица трудоспособного возраста	546,6	287,2	259,4	551,5	280,8	270,7
Лица старше трудоспособного возраста*	197,2	59,0	138,2	190,4	56,6	133,8
	Удельный вес, %					
Моложе трудоспособного	24,5	12,6	11,9	23,9	12,3	11,6
Трудоспособное	55,5	29,2	26,3	56,6	28,8	27,8
Старше трудоспособного	20,0	6,0	14,0	19,5	5,8	13,7
Городское	Абсолютное число, тыс. человек					
Моложе трудоспособного	135,0	69,4	65,6	130,8	67,0	63,8
Трудоспособное	334,6	169,9	164,7	333,9	165,1	168,8
Старше трудоспособного	112,9	31,3	81,6	111,2	30,8	80,4
	Удельный вес, %					
Моложе трудоспособного	23,2	11,9	11,3	22,7	11,6	11,1
Трудоспособное	57,5	29,2	28,3	9,8	5,0	4,8
Старше трудоспособного	3,4	1,0	2,4	3,4	1,0	2,4
Сельское	Абсолютное число, тыс. человек					
Моложе трудоспособного	101,8	52,3	49,5	101,8	52,3	49,5
Трудоспособное	217,6	115,7	101,9	217,6	115,7	101,9
Старше трудоспособного	79,2	25,8	53,4	79,2	25,8	53,4
	Удельный вес, %					
Моложе трудоспособного	25,3	13,0	12,3	25,5	13,1	12,4
Трудоспособное	54,0	28,7	25,3	2,5	1,3	1,2
Старше трудоспособного	19,7	6,4	13,3	0,9	0,3	0,6

Примечание: абсолютное число лиц трудоспособного возраста на 01.01.2021 г. у мужчин в возрасте 16 - 60 лет, у женщин в возрасте 16 - 55 лет; на 01.01.2023 г. по данным Бурятстат у мужчин в возрасте 16 - 61 лет, у женщин в возрасте 16 - 56 лет (Федеральный закон от 03.10.2018 № 350-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий»).

В большинстве муниципальных образований республики женское население преобладает над мужским. В г. Улан-Удэ доля женского населения максимальная, составляет 54,7 % от всего населения, доля мужского населения – 45,3 %. Основную долю среди лиц старше трудоспособного возраста составляют женщины, в трудоспособном возрасте - мужчины. В возрасте моложе трудоспособного доля лиц мужского пола выше, чем женского.

Таблица 3. Половозрастная структура населения муниципальных образований в Республике Бурятия в 2023 году

Муниципальное образование	Население, тыс. чел.			Мужчины, %			Женщины, %		
	Всего	Мужчины	Женщины	Моложе трудоспособного	Трудоспособное	Старше трудоспособного	Моложе трудоспособного	Трудоспособное	Старше трудоспособного
Баргузинский район	19,8	9,6	10,2	12,7	28,9	6,7	11,3	25,5	14,9
Баунтовский эвенкийский район	8,1	3,9	4,2	11,5	31,3	5,9	12,8	26,2	12,3
Бичурский район	21,0	10,2	10,8	11,5	29,3	7,9	11,3	24,2	15,8
Джидинский район	21,5	10,7	10,8	13,8	29,1	7,0	12,8	23,9	13,4
Еравнинский район	17,0	9,2	7,8	12,4	36,1	5,6	11,2	24,0	10,7
Заиграевский район	50,8	24,1	26,7	13,0	28,2	6,3	12,3	26,5	13,7
Закаменский район	23,9	11,6	12,3	14,6	28,5	5,3	13,8	25,7	12,1
Иволгинский район	67,5	32,1	35,4	15,8	27,5	4,3	15,1	27,9	9,4
Кабанский район	51,1	23,4	27,7	10,7	27,2	7,9	10,1	26,2	17,9
Кижингинский район	14,5	7,2	7,3	13,0	29,4	7,0	11,5	24,7	14,4
Курумканский район	13,0	6,3	6,7	13,3	29,3	5,8	12,3	26,3	13,0
Кяхтинский район	31,8	15,8	16,0	13,2	31,3	5,2	12,0	26,4	11,9
Муйский район	8,7	4,3	4,4	11,9	32,2	4,9	10,9	29,5	10,6
Мухоршибирский район	21,7	10,6	11,1	12,5	29,1	7,2	11,1	25,2	14,9
Окинский район	5,3	2,6	2,7	16,0	30,0	3,6	13,9	28,9	7,6
Прибайкальский район	23,9	11,1	12,8	12,3	26,8	7,4	12,0	25,7	15,8
Северо-Байкальский район	10,3	5,0	5,3	10,5	31,1	6,9	9,4	26,9	15,2
Селенгинский район	40,8	19,5	21,3	11,8	30,0	6,1	11,0	27,1	14,0
Тарбагатайский район	26,6	13,0	13,6	14,1	28,3	6,4	12,9	25,8	12,5
Тункинский район	20,4	9,7	10,7	12,6	28,9	6,2	11,8	26,1	14,4
Хоринский район	16,2	8,0	8,2	12,6	29,6	7,1	12,5	24,6	13,6
г. Северобайкальск	24,4	11,5	12,9	10,0	31,5	5,6	9,2	30,8	12,9
г. Улан-Удэ	436,1	197,4	238,7	11,5	28,4	5,3	11,1	29,5	14,2

Демографическая ситуация в Республике Бурятия за 2021-2023 годы

В 2023 году коэффициент рождаемости в Республике Бурятия составил 10,5 на 1000 населения, в сравнении с 2021 годом (12,3 на 1000 населения) снизился на 14,6 %. В динамике коэффициент общей

смертности за 3 года имеет тенденцию к снижению. В 2023 году коэффициент смертности составил 11,7 на 1000 населения, что на 14,6 % снизилось по сравнению с 2021 годом. В 2023 году демографическая ситуация несколько улучшилась по сравнению с 2021 годом, снизился показатель общей смертности населения на 14,6 %, улучшился показатель естественного прироста населения с - 1,4 до - 1,2.

Таблица 4. Динамика демографических показателей за 2021 - 2023 годы

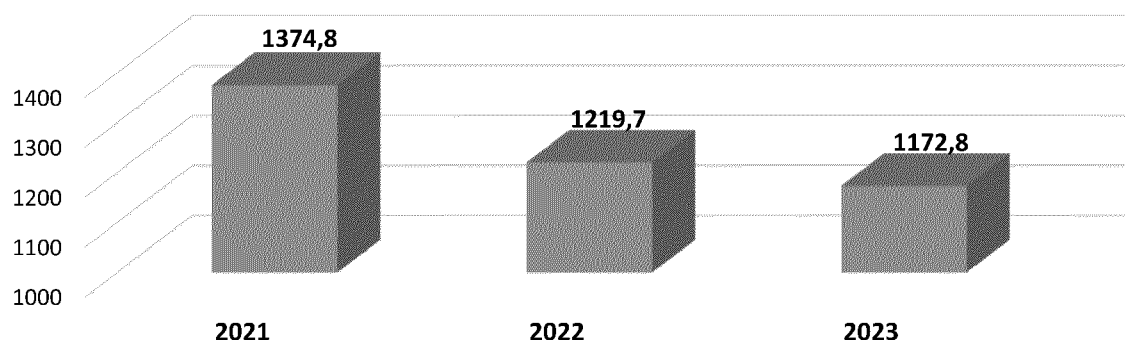
Показатель	2021	2022	2023	РФ 2023	ДФО 2023
Рождаемость (число родившихся на 1000 нас.)	12,3	11,2	10,5	8,7	9,7
Смертность (на 1000 нас.)	13,7	12,2	11,7	12,0	12,6
Естественный прирост	-1,4	-1,0	-1,2	-3,3	-2,9

Общая смертность населения Республики Бурятия

Показатель общей смертности населения в 2023 году составил 11,7 на 1 000 населения, что ниже уровня РФ на 2,6 % (2023 год – РФ 12,0 на 1000 населения)

Динамика общей смертности в республике характеризуется тенденцией к снижению показателя общей смертности. Так, в 2023 году (1172,8 на 100 тыс. нас.) по сравнению с 2021 годом (1374,8 на 100 тыс.нас.) наблюдается снижение на 14,7 %. (рис. 1).

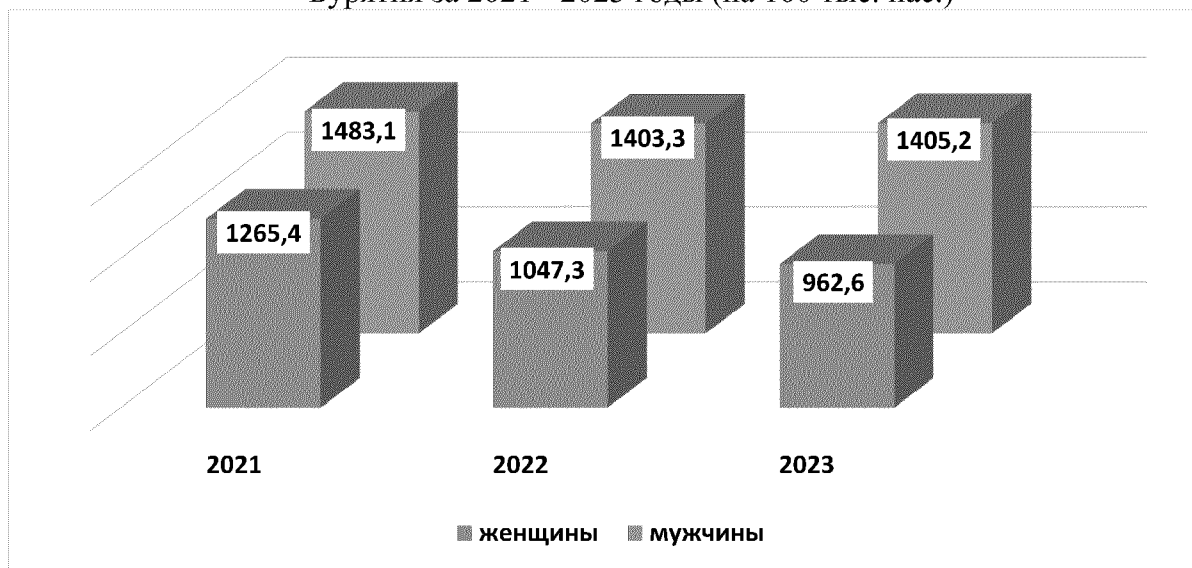
Рис.1. Динамика показателя общей смертности Республики Бурятия на 100 тыс. населения за 2021 - 2023 годы



При анализе общей смертности по полу за 2021 - 2023 годы установлено, что показатель смертности среди мужчин на 100 тыс. мужского населения ежегодно в республике выше, чем среди женщин. По итогам 2023 года показатель смертности среди мужчин на 100 тыс. мужского населения на 46,0 % превышает показатель среди женщин. В динамике за три года показатель смертности у мужчин в 2023 году по сравнению с 2021 годом ниже на 5,3 %. Среди женского населения показатель смертности на 100 тыс. населения в 2023 году ниже, чем в 2021

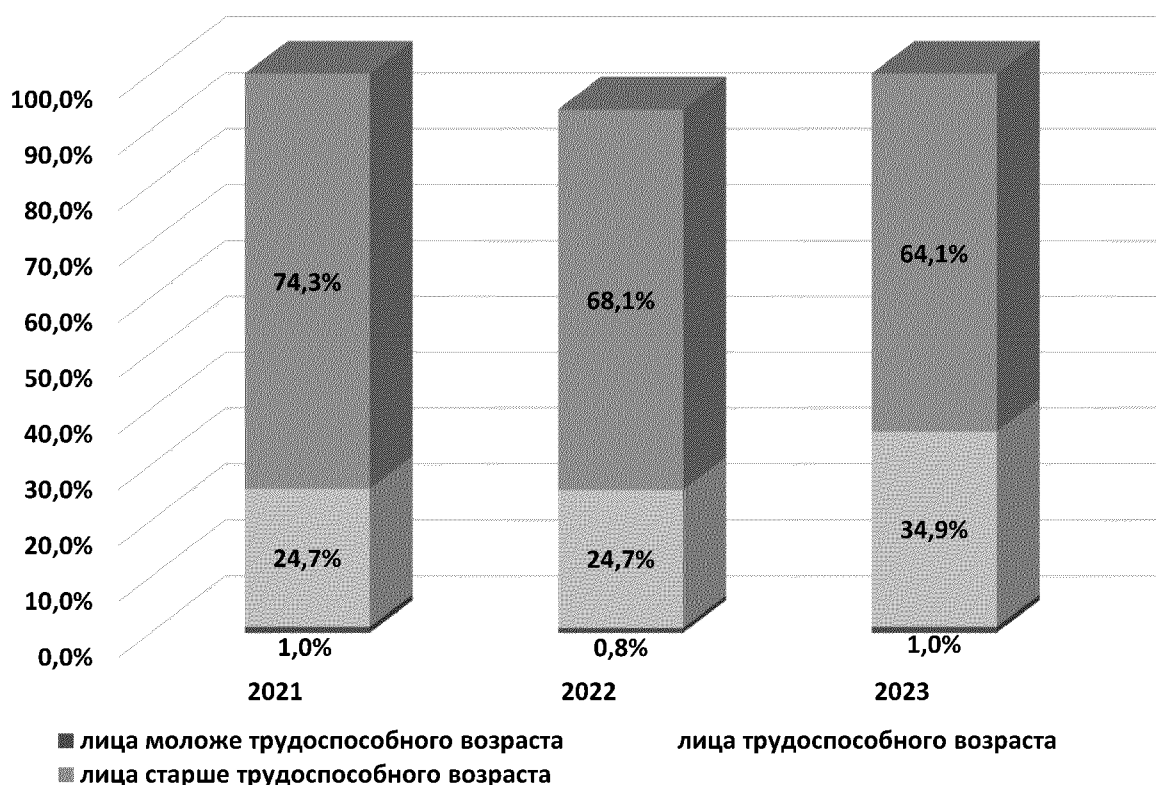
году на 23,9 %. (рис.2).

Рис.2 Динамика показателя общей смертности среди мужчин и женщин по Республике Бурятия за 2021 - 2023 годы (на 100 тыс. нас.)



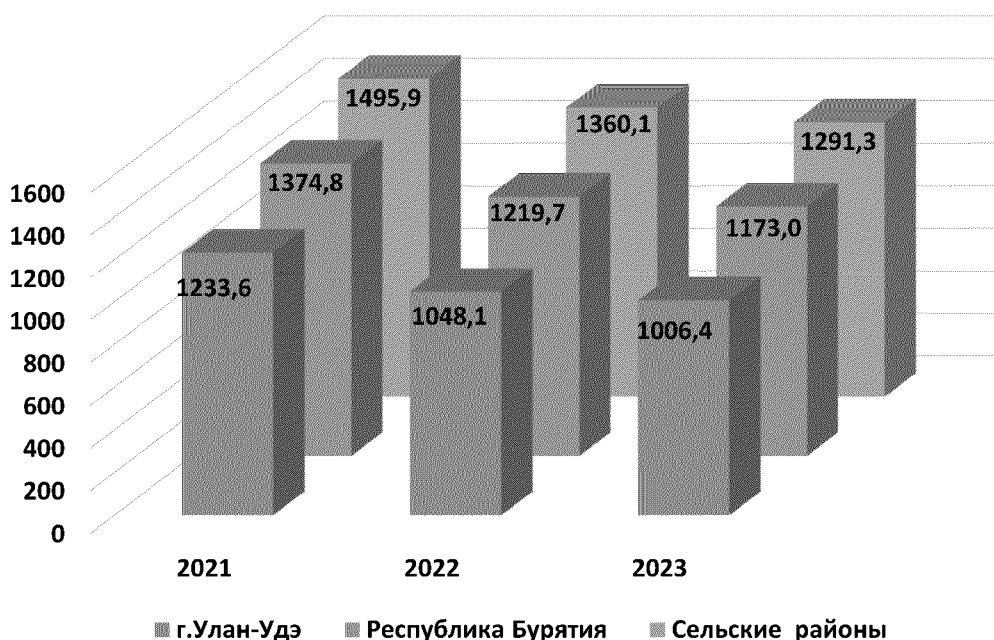
Возрастная структура общей смертности населения в 2023 году изменилась по сравнению с предыдущими годами. Удельный вес умерших в трудоспособном возрасте увеличился с 24,7 % в 2021 году до 34,9 % в 2023 году. Удельный вес умерших старше трудоспособного возраста снизился с 74,3 % в 2021 году до 64,1 % в 2023 году. Удельный вес умерших моложе трудоспособного возраста без изменений и составляет 1,0 %. (рис.3).

Рис. 3. Структура общей смертности населения Республики Бурятия по возрастным группам за 2021 - 2023 годы, %



При анализе динамики общей смертности за 2021 - 2023 годы отмечается высокая смертность в 2021 году, но с улучшением ситуации в 2022 и 2023 годах. В динамике за 3 года отмечается снижение показателя общей смертности по республике на 14,7 %, за счет снижения смертности среди сельского и городского населения (г.Улан-Удэ). Смертность сельского населения снизилась с 1495,9 в 2021 году до 1291,3 в 2023 году или на 13,7 %. Показатель общей смертности сельского населения ежегодно превышает республиканский уровень, в 2023 году выше на 10,1 %. Смертность по г.Улан-Удэ за 3 года снизилась на 18,4 %. (рис. 4).

Рис.4. Общая смертность населения городской и сельской местности Республики Бурятия за 2021 - 2023 годы (на 100 тыс. нас.)



В структуре общей смертности населения Республики Бурятия первое место занимают болезни системы кровообращения - БКС (40,2 %), на втором месте травмы и отравления (16,9 %), на третьем месте – новообразования (16,1 %).

Отмечается рост общей смертности по следующим основным причинам: болезни костно-мышечной системы, врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения, болезни эндокринной системы, травмы и отравления, болезни мочеполовой системы, инфекционные заболевания, новообразования, в т.ч. ЗНО, болезни органов пищеварения, симптомы, признаки и отклонения от нормы, болезни системы кровообращения.

Таблица 5. Структура общей смертности населения Республики Бурятия за 2022 - 2023 годы

Причина	2022 на 100 тыс. нас.	2023 на 100 тыс. нас.	2023 абс. Число	Удельный вес за 2023, %	Динамика 2023/2022, %
Все причины	1219,7	1172,85	11424	100,0	-3,8
в т. ч. заболевания	1044,7	974,6	9493	83,1	-6,7
Инфекционные болезни	15,8	17,8	173	1,5	12,7
Новообразования	169,9	189,3	1844	16,1	11,4
в т.ч. ЗНО	167,3	187,3	1824	16,0	12,0
Болезни эндокринной системы	16,1	19,6	191	1,7	21,7
в т. ч. сахарный диабет	15,3	18,4	179	1,6	20,3
Психические заболевания	21,4	21,4	208	1,8	0
Болезни нервной системы	32,9	25,2	245	2,1	-23,4
Болезни системы кровообращения	467,0	472,0	4597	40,2	1,1
Болезни органов дыхания	89,4	65,2	635	5,6	-27,1
Болезни органов пищеварения	78,1	84,3	821	7,2	7,9
Болезни костно-мышечной системы	3,0	5,5	54	0,5	83,3
Болезни мочеполовой системы	9,9	11,2	109	1,0	13,1
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	0,9	1,2	12	0,1	33,3
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	48,4	52,1	407	4,4	7,6
Старость	12,8	6,0	58	0,5	-53,1
Новая коронавирусная инфекция COVID-19	89,7	7,4	60	0,5	-91,8
Травмы и отравления	175,0	198,2	1931	16,9	13,3

Смертность от болезней системы кровообращения

В динамике наблюдается тенденция снижения показателя смертности от БСК. За 2023 год показатель составил 472,0 на 100 тысяч населения, что ниже показателя за 2021 год на 2,6 %. Всего в 2023 году от БСК умерло 4597 человек, на 139 человек меньше, чем в 2021 году (4736 чел.).

Таблица 6. Динамика смертности населения от болезней системы кровообращения за 2021 - 2023 годы

Показатель	2021	2022	2023
------------	------	------	------

Абс. число	4740	4587	4597
На 100 тыс. нас.	484,7	467,0	472,0

В 2023 году наиболее высокий уровень смертности от БСК с превышением республиканского значения наблюдается в 15 районах республики: Тарбагатайском, Закаменском, Кабанском, Прибайкальском, Джидинском, Баргузинском, Баунтовском эвенкийском, Селенгинском, Бичурском, Хоринском, Заиграевском, Кяхтинском, Северо-Байкальском, Мухоршибирском, Тункинском.

В динамике за 3 года наибольший рост смертности от БСК отмечен в Тарбагатайском районе (46,7 %) с 522,1 на 100 тысяч населения в 2021 году до 765,8 на 100 тысяч населения в 2023 году.

В динамике за 3 года по г. Улан-Удэ наблюдается рост показателя смертности от БСК на 0,8 % – в 2021 году 401,3 на 100 тысяч населения, в 2023 году – 404,5 на 100 тыс. населения.

Таблица 7. Динамика показателя смертности от болезней системы кровообращения по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2021 - 2023 годы, на 100 тыс. нас. (ранжирование)

Муниципальное образование	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Тарбагатайский район	522,1	696,1	765,8	46,7
Баунтовский эвенкийский район	422,5	367,6	579,4	37,1
Прибайкальский район	538,3	729,0	634,4	17,9
Джидинский район	560,4	612,6	595,5	6,3
Иволгинский район	253,6	213,8	267,9	5,6
Бичурский район	517,8	603,4	545,3	5,3
Тункинский район	471,2	473,2	481,2	2,1
г.Улан-Удэ	401,3	389,7	404,5	0,8
Кабанский район	683,3	804,8	676,0	-1,1
Хоринский район	536,1	623,2	530,0	-1,1
Курумканский район	471,9	460,6	456,7	-3,2
Кяхтинский район	551,2	615,6	499,1	-9,5
Селенгинский район	615,8	492,3	547,4	-11,1
Закаменский район	792,8	745,9	690,6	-12,9
Мухоршибирский район	563,1	582,9	483,3	-14,2
Окинский район	366,8	319,7	311,8	-15,0
Заиграевский район	619,4	500,6	524,6	-15,3
Муйский район	477,0	623,2	392,2	-17,8
Баргузинский район	745,3	615,9	580,2	-22,2
Северо-Байкальский район	644,6	602,6	498,7	-22,6
Еравнинский район	535,0	345,3	413,4	-22,7
Кижингинский район	652,8	548,1	461,2	-29,4
Всего районы	555,1	534,8	520,1	-6,3
Сельские районы	526,5	519,6	572,4	8,7

РБ	484,4	467,0	472,0	-2,6
----	-------	-------	-------	------

При анализе показателя смертности от БСК по половому признаку в 2023 году по сравнению с 2022 годом по Республике Бурятия отмечается рост смертности у мужчин на 3,6 %, снижение смертности у женщин на 0,1 %. По г. Улан-Удэ отмечается также рост смертности как у мужчин на 11,2 %, так и у женщин на 12,1 %.

Рост смертности от БСК в 2023 году среди мужчин наблюдается в следующих районах: Еравнинском на 41,1 %, Иволгинском на 29,1 %, Селенгинском на 28,8 %, Баргузинском на 21,8 %, Джидинском на 13,0 %, г.Улан-Удэ на 11,2 %, Кяхтинском на 7,6 %, Хоринском на 7,2 %, Курумканском на 5,7 %, Прибайкальском на 5,1 %, Заиграевском на 3,9 %, Кабанском на 3,4 % и Баунтовском эвенкийском на 0,4 %.

Отмечается снижение показателя смертности от БСК среди мужчин в следующих районах: Тарбагатайском на 40,9 %, г.Северобайкальск на 34,6 %, Северо-Байкальском на 27,9 %, Муйском на 20,3 %, Тункинском на 17,2 %, Мухоршибирском на 14,9 %, Кижингинском на 11,3 %, Бичурском на 10,9 % и Закаменском на 2,7 %.

Среди женщин рост смертности в 2023 году по сравнению с 2022 годом отмечается в 6 районах и г.Улан-Удэ. Самые высокие показатели наблюдается в 2-х районах: Баунтовском эвенкийском рост в 4,3 раза, Тункинском на 47 %.

Снижение смертности от БСК среди женщин зарегистрировано в 16 районах республики. Самый низкий рост смертности среди женщин в следующих районах: Кижингинском (- 35,8 %), Тарбагатайском (- 35,1 %), Муйском (- 33,7 %), Хоринском (- 32,8 %).

Соотношение показателя смертности от БСК среди мужчин и женщин в 2023 году по Республике Бурятия, по г. Улан-Удэ и по сельским районам составило 1,1. Среди сельских районов наиболее высокое соотношение показателя смертности среди мужчин к показателю смертности среди женщин отмечено в Муйском районе 1,5 раза, Окинском 1,4 раза, Хоринском – 1,4, Кижингинском – 1,4, Иволгинском – 1,3, Закаменском – 1,3, Прибайкальском – 1,2, Баргузинском – 1,2 раза, что выше республиканского показателя.

Таблица 8. Смертность от БСК по муниципальным образованиям Республики Бурятия по половому признаку за 2022 - 2023 годы, на 100 тыс. нас.

Муниципальные образования	Мужчины			Женщины			Соотношение муж/жен	
	2022	2023	2023/2022 %	2022	2023	2023/2022 %	2022	2023
Баргузинский район	553,6	674,5	21,8	642,0	561,2	-12,6	0,9	1,2
Баунтовский	574,6	576,7	0,4	140,1	599,2	327,7	4,1	1,0

Муниципальные образования	Мужчины			Женщины			Соотношение муж/жен	
эвенкийский район								
Бичурский район	489,5	436,2	-10,9	687,6	679,1	-1,2	0,7	0,6
Джидинский район	574,0	648,5	13,0	619,3	604,6	-2,4	0,9	1,1
Еравнинский район	276,7	390,3	41,1	380,9	406,9	6,8	0,7	1,0
Заиграевский район	495,0	514,3	3,9	568,8	469,4	-17,5	0,9	1,1
Закаменский район	828,2	805,8	-2,7	659,8	601,6	-8,8	1,3	1,3
Иволгинский район	227,9	294,2	29,1	225,5	218,3	-3,2	1,0	1,3
Кабанский район	750,8	776,3	3,4	792,2	678,0	-14,4	0,9	1,1
Кижингинский район	594,9	527,5	-11,3	568,7	365,3	-35,8	1,0	1,4
Курумканский район	448,9	474,7	5,7	449,3	447,3	-0,4	1,0	1,1
Кяхтинский район	491,7	528,9	7,6	565,8	608,0	7,5	0,9	0,9
Муйский район	636,4	507,1	-20,3	504,2	334,3	-33,7	1,3	1,5
Мухоршибирский район	564,0	480,0	-14,9	553,5	519,6	-6,1	1,0	0,9
Окинский район	310,8	378,6	21,8	352,1	261,6	-25,7	0,9	1,4
Прибайкальский район	705,9	741,6	5,1	576,0	639,9	11,1	1,2	1,2
Северо-Байкальский район	897,9	647,8	-27,9	770,3	611,6	-20,6	1,2	1,1
Селенгинский район	454,2	585,1	28,8	538,1	509,8	-5,3	0,9	1,1
Тарбагатайский район	754,3	445,7	-40,9	607,9	394,5	-35,1	4,1	1,1
Тункинский район	544,3	450,7	-17,2	335,8	493,7	47,0	0,7	0,9
Хоринский район	577,1	618,6	7,2	664,9	446,6	-32,8	0,9	1,4
г. Северобайкальск	693,8	453,7	-34,6	375,2	411,0	9,5	0,7	1,1
Сельские районы	481,6	539,2	12,0	467,9	492,0	5,2	0,9	1,1
г.Улан-Удэ	386,9	430,4	11,2	361,5	405,4	12,1	1,3	1,1
Республика Бурятия	475,1	492,1	3,6	452,5	452,1	-0,1	1,0	1,1

В динамике смертности от БСК среди лиц трудоспособного возраста за 2022-2023 года отмечается рост показателя, как по республике (на 4,3 %), так и по г.Улан-Удэ (на 17,0 %). Рост показателя наблюдается в 8 районах республики и г.Улан-Удэ. Наиболее высокий показатель отмечается в следующих районах: Еравнинском (+ в 1,7 раза), Тарбагатайском (+ в 2,1 раза), Иволгинском (+ 40,6 %), Селенгинском (+ 33,4 %), Кабанском (+ 23,9 %).

Отмечается снижение смертности от БСК среди лиц трудоспособного возраста в 13 районах республики и г. Северобайкальск. Наиболее низкий рост показателя отмечается в следующих районах: Окинском (- 57,1 %), г. Северобайкальск (- 48,1 %), Северо-Байкальском (- 47,4 %), Прибайкальском (- 41,5 %), Бичурском (38,9 %), Муйском (- 33,3 %), Баунтовском эвенкийском (- 30,0 %), Мухоршибирском (23,4 %).

Таблица 9. Смертность от БСК среди трудоспособного населения
за 2022 - 2023 годы, на 100 тыс. нас.

Муниципальные образования	БСК		2023/ 2022, %	ИБС		ИМ		ЦВБ		ОНМК	
	2022	2023		2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Баргузинский район	257,8	258,7	0,3	59,5	119,0	0,0	0,0	19,8	49,6	19,8	39,7
Баунтовский эвенкийский район	223,2	156,3	-30,0	67,0	22,3	22,3	0,0	44,6	44,6	0,0	0,0
Бичурский район	155,5	95,0	-38,9	77,8	51,8	8,6	0,0	8,6	25,9	8,6	17,3
Джидинский район	296,6	263,7	-11,1	140,1	107,1	0,0	0,0	57,7	41,2	41,2	33,0
Еравнинский район	91,7	240,8	162,5	11,5	80,3	0,0	11,5	34,4	11,5	34,4	11,5
Заиграевский район	184,2	207,7	12,8	113,6	137,2	7,8	3,9	39,2	31,4	35,3	23,5
Закаменский район	376,5	353,9	-6,0	233,4	218,4	22,6	0,0	60,2	82,8	45,2	30,1
Иволгинский район	109,4	153,8	40,6	65,1	100,6	3,0	0,0	26,6	20,7	20,7	17,7
Кабанский район	154,1	191,0	23,9	97,2	93,8	6,7	10,1	36,9	70,4	23,5	40,2
Кижингинский район	188,8	175,3	-7,2	53,9	27,0	0,0	0,0	27,0	40,5	27,0	13,5
Курумканский район	170,3	184,5	8,3	71,0	71,0	14,2	0,0	14,2	42,6	14,2	42,6
Кяхтинский район	174,0	164,0	-5,7	74,6	84,5	9,9	0,0	49,7	39,8	39,8	34,8
Муйский район	292,5	195,0	-33,3	97,5	97,5	58,5	0,0	58,5	39,0	39,0	39,0
Мухоршибирский район	250,1	191,7	-23,4	100,0	66,7	0,0	0,0	50,0	50,0	33,3	33,3
Окинский район	239,4	102,6	-57,1	34,2	34,2	0,0	0,0	0,0	34,2	0,0	34,2
Прибайкальский район	295,7	173,1	-41,5	194,7	115,4	7,2	7,2	50,5	36,1	43,3	21,6
Северо-Байкальский район	315,8	166,2	-47,4	83,1	83,1	0,0	0,0	99,7	16,6	66,5	16,6
Селенгинский район	148,1	197,5	33,4	35,9	62,8	9,0	9,0	49,4	80,8	35,9	62,8
Тарбагатайский район	144,7	302,6	109,1	92,1	210,5	0,0	39,5	39,5	52,6	26,3	13,2
Тункинский район	242,6	214,6	-11,5	46,6	56,0	0,0	9,3	65,3	28,0	37,3	18,7
Хоринский район	195,7	161,2	-17,6	57,6	92,1	0,0	0,0	69,1	23,0	57,6	11,5
г. Северобайкальск	210,7	109,3	-48,1	78,0	62,4	31,2	7,8	78,0	7,8	46,8	7,8
Сельские районы	197,5	193,3	-2,1	89,5	96,5	8,0	4,5	43,7	41,9	32,2	28,0
г. Улан-Удэ	107,1	125,3	17,0	66,0	70,9	7,2	7,9	24,1	21,5	16,2	15,5
Республика Бурятия	154,0	160,6	4,3	78,2	84,2	7,7	6,2	34,3	32,1	24,5	22,0

При анализе смертности от БСК среди лиц старше трудоспособного возраста отмечается рост смертности по Республике Бурятия на 0,1 % и по г. Улан-Удэ на 6,7 %. В 8 районах республики и г.Улан-Удэ отмечается рост показателя смертности. Наибольший рост показателя смертности отмечается в следующих районах: Баунтовском эвенкийском (+ в 2,2 раза), Окинском (+ 27,3 %), Тункинском (+ 19,4 %).

Снижение показателя смертности отмечается в 11 районах республики и г. Северобайкальск. Наименьший показатель прироста отмечается в следующих районах: Муйском (- 30,8 %), Кижингинском (- 23,5 %), Северо-Байкальском (- 22,2 %).

Таблица 10. Смертность от БСК среди населения старше трудоспособного за 2022 - 2023 годы, на 100 тыс. нас.

Муниципальные образования	БСК		2023/ 2022 %	ИБС		ИМ		ЦВБ		ОНМК	
	2022	2023		2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Баргузинский район	2738,6	2630,2	-4,0	2115,0	1355,7	162,7	54,2	515,2	976,1	189,8	271,1
Баунтовский эвенкийский район	1077,7	2325,6	115,8	794,1	1134,4	56,7	113,4	170,2	1077,7	0,0	56,7
Бичурский район	2374,8	2310,7	-2,7	1476,3	1583,2	64,2	64,2	727,4	513,5	213,9	107,0
Джидинский район	2072,0	2176,6	5,0	879,0	837,2	62,8	41,9	920,9	1004,6	83,7	230,2
Еравнинский район	1306,8	1335,2	2,2	312,5	312,5	0,0	28,4	965,9	852,3	198,9	28,4
Заиграевский район	2063,7	1953,5	-5,3	891,6	771,4	80,1	80,1	1011,8	871,6	190,3	120,2
Закаменский район	2735,8	2528,5	-7,6	1388,6	1098,4	41,5	41,5	1077,7	1098,4	269,4	165,8
Иволгинский район	841,6	928,9	10,4	420,8	516,1	47,6	47,6	357,3	349,3	111,2	95,3
Кабанский район	3290,4	2733,3	-16,9	1619,1	1340,5	52,2	43,5	1445,0	1192,5	304,7	243,7
Кижингинский район	2293,4	1753,8	-23,5	910,6	438,4	0,0	0,0	1281,6	876,9	303,5	101,2
Курумканский район	1859,9	1859,0	0,0	712,3	1068,5	39,6	39,6	949,7	514,4	118,7	118,7
Кяхтинский район	2146,0	2036,6	-5,1	1325,9	1271,2	82,0	68,3	642,4	642,4	123,0	164,0
Муйский район	1971,7	1365,0	-30,8	1061,7	657,2	50,6	101,1	657,2	404,4	252,8	151,7
Мухоршибирский район	2056,1	1841,9	-10,4	963,8	921,0	21,4	42,8	749,6	621,1	171,3	171,3
Окинский район	1143,5	1455,3	27,3	207,9	931,6	104,0	104,0	727,7	623,7	207,9	0,0
Прибайкальский район	2293,2	2586,7	12,8	1100,7	1247,5	73,4	36,7	1174,1	1265,8	275,2	183,5
Северо-Байкальский район	3157,9	2456,1	-22,2	2149,1	1886,0	43,9	87,7	877,2	438,6	350,9	131,6
Селенгинский район	1988,5	2105,5	5,9	596,6	748,6	58,5	46,8	1158,0	1064,5	187,2	222,2
Тарбагатайский район	2548,3	2548,3	0,0	1259,5	1493,8	87,9	0,0	1171,6	937,3	234,3	205,0
Тункинский район	1445,9	1725,7	19,4	559,7	466,4	46,6	46,6	419,8	816,2	186,6	303,2
Хоринский район	2402,5	2063,3	-14,1	1441,5	1045,8	0,0	56,5	791,4	819,7	84,8	84,8
г. Северобайкальск	1896,1	1797,4	-5,2	1145,6	1264,1	79,0	59,3	513,5	395,0	177,8	237,0
Сельские районы	2096,8	2014,3	-3,9	1047,0	986,3	58,0	51,7	867,5	809,5	192,2	166,8
г. Улан-Удэ	1706,1	1819,8	6,7	640,4	781,0	85,5	106,3	965,5	915,4	173,5	179,7
Республика Бурятия	1930,4	1931,4	0,1	873,9	898,8	69,8	74,9	909,3	854,6	184,2	172,3

В структуре смертности от БСК в 2023 году первое место занимает ишемическая болезнь сердца (47,7 %), на втором месте – цереброваскулярные болезни (39,6 %), на третьем месте – хронические ишемические болезни (37,9 %), на четвертом месте – острые нарушения мозгового кровообращения (9,8 %), на пятом месте – другие болезни сердца (8,7 %).

В 2023 году инфаркт миокарда стал причиной смерти в 178 случаях, что составило 8,1 % в классе ИБС, и 3,9 % среди всех БСК. Алкогольные кардиомиопатии были причиной смерти в 233 случаях (63,7 % по классу кардиомиопатии и 5,1 % от всех БСК). Сердечная недостаточность как причина смерти отмечена в 5 случаях (1,3 % среди других болезней сердца и 0,1 % среди БСК). Фибрилляция предсердий и остановка сердца,

врожденные пороки сердца, как причины смерти в 2023 году не зарегистрированы.

В 2023 году в группе ЦВБ в 452 случаях причиной смерти явились острые нарушения мозгового кровообращения (24,9 % от ЦВБ или 9,8 % среди всех БСК). По нозологическим формам первое место занимает инфаркт мозга – 236 случая (52,2 % от всех ОНМК и 5,1 % от БСК), на втором месте внутримозговое кровоизлияние – 149 случаев (33,0 % от всех ОНМК или 3,2 % от БСК), далее субарахноидальное кровоизлияние - 36 случаев (8,0 % от всех ОНМК или 0,8 % от БСК), инсульт неуточненный – 7 случаев (1,6 % от всех ОНМК или 0,2 % от БСК).

Таблица 11. Структура смертности от БСК по Республике Бурятия в 2023 году, абс. и на 100 тыс. нас.

Причина	Код МКБ-10	Абс.	На 100 тыс. нас.	Удельный вес в структуре, %
БСК всего	I00-I99	12	472,0	100,0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	17	1,7	0,4
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I15	11	1,1	0,2
ИБС	I20-I25	2191	225,0	47,7
Инфаркт миокарда	I21-I22	178	18,3	3,9
Стенокардия	I20	1	0,1	0,02
Осложнения острого инфаркта миокарда	I23	0	0,0	0,0
Другие формы острой ИБС	I24	268	27,5	5,8
ХИБС	I25.1-8	1744	179,0	37,9
Другие болезни сердца	I30-I51	398	40,9	8,7
Перикардит	I30	1	0,1	0,02
Другие болезни перикарда	I31	1	0,1	0,02
Эндокардит	I33	14	1,4	0,3
Неревматические поражения митрального клапана	I34	1	0,1	0,02
Инфекционный миокардит	I40	4	0,4	0,1
Кардиомиопатии	I42	366	37,6	8,0
Кардиомиопатия дилатационная, гипертрофическая	I42.0-2	120	12,3	2,6
В т.ч. алкогольная кардиомиопатия	I42.6	233	23,9	5,1
Другие кардиомиопатии	I42.8-9	12	1,2	0,3
Приобретенные пороки сердца	I34-I37	6	0,6	0,1
Сердечная недостаточность	I50-I51	5	0,5	0,1
ЦВБ	I60-I69	1819	186,8	39,6
ОНМК:	I60-I64	452	46,4	9,8
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	36	3,7	0,8
Внутримозговое кровоизлияние	I61	149	15,3	3,2

Причина	Код МКБ-10	Абс.	На 100 тыс. нас.	Удельный вес в структуре, %
Инфаркт мозга	I63	236	24,2	5,1
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	7	0,7	0,2
Врожденные пороки сердца	Q20 - Q25	1	0,1	0,02
Атеросклероз артерий конечностей	I70	76	7,8	1,7
Аневризма и расслоение аорты	I71-72	32	3,3	0,7
Эмболия и тромбоз артерий	I74	5	0,5	0,1
Флебит глубоких сосудов нижних конечностей	I80	41	4,2	0,9
Варикозное расширение вен таза, нижних конечностей	I83-85	2	0,2	0,04

В динамике за три года показатель смертности от БСК снизился на 1,9 %. Отмечается снижения показателей смертности от: старости на 87,2 %, неустановленных причин на 39,3 %, инфаркта миокарда на 39,3 %, ИБС на 5,5 %, ЦВБ на 4,3 %, в т.ч. ОНМК на 4,9 %, в т.ч. инфаркта мозга на 7,3 %, внутримозгового кровоизлияния на 5,0 %.

Показатель смертности увеличился от инсульта неуточненного в 3,5 раза (с 0,2 в 2021 году до 0,7 в 2023 году). Также наблюдается рост смертности от сердечной недостаточности на 100 %, других болезней сердца на 23,9 %, субарахноидального кровоизлияния на 23,3 % и гипертонической болезни на 22,2 %.

Таблица 12. Динамика показателей смертности от БСК в разрезе основных причин по Республике Бурятия за 2021-2023 годы, на 100 тыс. нас.

Причина	Код МКБ-10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2022, %
БСК всего	I00-I99	480,9	464,2	472,0	-1,9
Гипертоническая болезнь	I10-I15	0,9	0,9	1,1	22,2
ИБС	I20-I25	238,0	214,8	225,0	-5,5
Инфаркт миокарда	I21-I22	26,5	17,9	18,3	-30,9
Другие болезни сердца	I30-I51	33,0	34,4	40,9	23,9
Сердечная недостаточность	I50	0,0	0,0	0,5	100,0
Фибрилляция предсердий	I48	0,0	0,2	0,0	0,0
Остановка сердца	I46	0,0	0,0	0,0	0,0
ЦВБ	I60-I69	195,2	197,1	186,8	-4,3
ОНМК:	I60-I64	48,8	49,8	46,4	-4,9
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,0	4,3	3,7	23,3
Внутримозговое кровоизлияние	I61	16,1	16,9	15,3	-5,0
Инфаркт мозга	I63	26,1	25,9	24,2	-7,3
Инсульт неуточненный как	I64	0,2	0,9	0,7	250,0

Причина	Код МКБ-10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2022, %
кровоизлияние или инфаркт мозга					
По неустановленным причинам	R00-R99	85,8	48,4	52,1	-39,3
Старость	R54	46,9	12,8	6,0	-87,2

Показатель смертности от БСК у мужчин выше, чем среди всего населения за счет превышения смертности от ИБС, инфарктов миокарда и ОНМК.

В 2023 году показатель смертности от БСК мужчин выше, чем среди всего взрослого населения на 4,3 % (в 2021 году превышение на 4,5 %, в 2022 году – на 5,7 %) и выше, чем среди женщин на 8,9 % в 2023 году (в 2021 году на 7,2 %, в 2022 году – на 8,8 %). Смертность мужчин от гипертонической болезни за три года выросла на 27,0 % и в 2023 году ниже в 1,8 раза, чем среди женщин. Смертность от ИБС у мужчин в целом за три года снизилась на 4,7 %, но показатель выше, чем среди всего населения на 14,4 % в 2023 году (в 2021 году превышение на 13,4 %, в 2022 году - на 16,4 %). В динамике за три года смертность у мужчин от инфаркта миокарда снизилась на 25,3 %, но всё же превышает показатель смертности всего населения на 24,1 % в 2023 году (в 2021 году превышение составило 14,7 %, в 2022 году – 24,5 %). Смертность мужчин от ЦВБ ниже, чем среди всего населения на 14,4 %, в динамике за три года показатель снизился на 1,6 %. Смертность мужчин от ОНМК выше, чем среди всего населения на 5,8 %, отмечается снижение на 2,6 %.

В динамике за три года показатель смертности от БСК у женщин снизился на 3,5 %. Показатели смертности среди женского населения выше уровня показателей среди всего населения - от гипертонической болезни на 23,7 %, от ЦВБ на 12,2 %. В динамике за 3 года смертность женщин от гипертонической болезни вырос на 44,3 %, по остальным классам отмечается снижение.

Таблица 13. Динамика показателей смертности от БСК по полу по группам заболеваний по Республике Бурятия за 2021 - 2023 годы, на 100 тыс. нас.

Причина	Код МКБ-10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
БСК всего	I00-I99	480,9	464,2	472,0	-1,9
мужчины		502,3	490,8	492,1	-2,0
женщины		468,7	451,3	452,1	3,5
Гипертоническая болезнь	I10-I15	0,9	0,9	1,1	22,2

Причина	Код МКБ-10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
мужчины		0,63	0,6	0,8	27,0
женщины		0,97	1,2	1,4	44,3
ИБС	I20-I25	238,0	214,8	225,0	-5,5
мужчины		269,9	250,1	257,3	-4,7
женщины		214,2	188,8	195,2	-8,9
Инфаркт миокарда	I21-I22	26,5	17,9	18,3	-30,9
мужчины		30,4	22,3	22,7	-25,3
женщины		21,8	13,8	14,3	-34,4
ЦВБ	I60-I69	195,2	197,1	186,8	-4,3
мужчины		162,5	169,9	159,9	-1,6
женщины		223,5	222,6	209,5	-6,3
ОНМК	I60-I64	48,8	49,8	46,4	-4,9
мужчины		50,4	55,9	49,1	-2,6
женщины		46,9	45,3	43,8	-6,6

В течение 2021 - 2023 годов показатель смертности от БСК среди лиц старше трудоспособного возраста в 12 раз выше, чем среди лиц трудоспособного возраста

Показатель смертности от БСК среди лиц трудоспособного возраста стабильно ниже уровня показателя среди всего населения – в 2021 году в 2,9 раза, в 2021 году - в 3 раза и 2023 году – в 2,9 раза. В динамике за 3 года отмечается, что показатель смертности от БСК среди лиц трудоспособного возраста снизился на 1,9 %, высокий показатель наблюдался в 2021 году (163,7 на 100 тыс. нас.). В динамике за три года в структуре смертности от БСК среди лиц трудоспособного возраста отмечается снижение смертности по всем нозологиям: ИБС на 4,3 %, ЦВБ на 10,1 %, ОНМК на 8,3 %.

Среди лиц старше трудоспособного возраста показатель смертности от БСК выше, чем среди всего населения в 4,1 раза. В динамике отмечается снижение смертности по всем нозологиям: ИБС на 7,1 %, ЦВБ на 4,8 %, ОНМК на 5,1 %.

Таблица 14. Динамика показателей смертности от БСК по группам заболеваний среди лиц трудоспособного и старше трудоспособного возраста Республики Бурятия за 2021 - 2023 годы, на 100 тыс. нас.

Причина	Код МКБ-10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
БСК всего	I00-I99	480,9	464,2	472,0	- 1,9
Лица трудоспособного возраста		163,7	154,0	160,6	- 1,9
Лица старше трудоспособного возраста		1994,9	1930,4	1931,4	- 3,2

Причина	Код МКБ-10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
ИБС	I20-I25	238,0	214,8	225,0	- 5,5
Лица трудоспособного возраста		88,0	78,2	84,2	- 4,3
Лица старше трудоспособного возраста		967,5	873,9	898,8	- 7,1
ЦВБ	I60-I69	195,2	197,1	186,8	- 4,3
Лица трудоспособного возраста		35,7	34,3	32,1	- 10,1
Лица старше трудоспособного возраста		897,3	909,3	854,6	- 4,8
ОНМК	I60-I64	48,8	49,8	46,4	- 4,9
Лица трудоспособного возраста		24,0	24,5	22,0	- 8,3
Лица старше трудоспособного возраста		181,6	184,2	172,3	- 5,1

В динамике за период 2021 - 2023 годы смертность от БСК среди сельского населения снизилась на 1,2 %, но по г.Улан-Удэ отмечается рост на 0,5 %. Также отмечается рост смертности среди населения г.Улан-Удэ от гипертонической болезни на 100 %, рост смертности среди сельского населения от ЦВБ на 1,0 %.

В динамике за три года наблюдается снижение смертности, как у населения г. Улан-Удэ, так и сельского населения от ИБС, инфарктов миокарда, ОНМК.

Таблица 15. Динамика показателей смертности от БСК по группам заболеваний по сельским районам Республики Бурятия и г.Улан-Удэ за 2021 - 2023 годы, на 100 тыс. нас.

Причины	Код МКБ-10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
БСК, всего населения	I00-I99	480,9	464,2	472,0	- 1,9
Сельские районы		526,5	539,3	520,1	- 1,2
г.Улан-Удэ		402,5	373,1	404,5	0,5
Гипертоническая болезнь, всего населения	I10-I15	0,9	0,9	1,1	22,2
Сельские районы		0,99	1,3	0,7	- 29,3
г.Улан-Удэ		0,0	0,4	1,6	100,0
ИБС, всего населения	I20-I25	238,0	214,8	225,0	- 5,5
Сельские районы		269,2	264,3	255,5	- 5,1
г.Улан-Удэ		186,6	155,3	183,7	- 1,6
Инфаркт миокарда, всего населения	I21-I22	26,5	17,9	18,3	- 30,9

Причины	Код МКБ-10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Сельские районы		20,4	16,3	13,1	- 35,8
г.Улан-Удэ		28,4	19,8	24,0	- 15,5
ЦВБ, всего населения		195,2	197,1	186,8	- 4,3
Сельские районы	I60-I69	187,9	202,7	189,8	1,0
г.Улан-Удэ		195,2	189,7	179,0	- 8,3
ОНМК, всего населения		48,8	49,8	46,4	- 4,9
Сельские районы	I60-I64	50,7	57,0	49,5	- 2,4
г.Улан-Удэ		45,3	41,1	41,8	- 7,7

За три года в динамике смертности от ишемической болезни сердца в целом по республике отмечается снижение на 5,5 %. В 8 муниципальных образованиях отмечается рост смертности от ишемической болезни сердца и в 10 муниципальных образованиях и г. Улан-Удэ и г. Северобайкальск показатель за 2023 год выше республиканского значения. Наиболее высокий рост смертности отмечается в следующих районах республики: Тарбагатайском (+ 48,9 %), Иволгинском (+ 45,5 %), Окинском (+ 28,6 %), Бичурском (+ 25,0 %).

Таблица 16. Динамика показателя смертности от ишемической болезни сердца (I20 - I25) по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2021 - 2023 годы, на 100 тыс. нас. (ранжирование)

Муниципальное образование	2021	2022	2023	Динамика 2023 к 2021, %
Тарбагатайский район	313,3	362	466,4	48,9
Иволгинский район	107,8	118,9	156,9	45,5
Окинский район	128,4	36,7	165,1	28,6
Бичурский район	293,3	357,4	366,6	25,0
Курумканский район	220,8	190,3	243,6	10,3
Хоринский район	255,8	341,1	274,1	7,2
Прибайкальский район	303,8	353,7	323	6,3
Баунтовский эвенкийский район	241,4	205,2	253,5	5,0
г.Улан-Удэ	186,8	157,9	183,7	- 1,7
Кабанский район	346,2	384,5	331,6	- 4,2
Селенгинский район	200,4	146,6	190,6	- 4,9
г.Северобайкальск	325,4	282,6	308,2	- 5,3
Северо-Байкальский район	485	485	439,2	- 9,4
Кяхтинский район	334,6	315,4	301,7	- 9,8
Джидинский район	280,2	258,3	232,1	- 17,2

Муниципальное образование	2021	2022	2023	Динамика 2023 к 2021, %
Тункинский район	168,7	148,8	129	- 23,5
Мухоршибирский район	306	248,3	226,1	- 26,1
Закаменский район	457,7	384,1	335,1	- 26,8
Муйский район	286,2	296,8	190,8	- 33,3
Заиграевский район	366,6	254,9	236	- 35,6
Баргузинский район	481,1	382,1	292,5	- 39,2
Еравнинский район	194,5	79	109,4	- 43,8
Кижингинский район	269,6	205,8	106,4	- 60,5
Республика Бурятия	238	214,8	225,0	- 5,5

За три года в динамике смертности от инфарктов миокарда в целом по республике отмечается снижение на 30,9 %. В 4 муниципальных образованиях увеличилась смертность от инфаркта миокарда и в 9 районах республики и г.Улан-Удэ показатель смертности в 2023 году выше республиканского значения. Рост смертности от инфаркта миокарда наблюдается в следующих районах: Бичурском (+ в 3 раза), Закаменском (+ 100 %), Хоринском (+ 100 %), Баунтовском эвенкийском (+ 99,2 %). По городу Улан-Удэ снижение смертности от инфаркта миокарда на 14,3 %.

Таблица 17. Динамика показателя смертности от инфаркта миокарда (I21 - I22) по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2021 - 2023 годы, на 100 тыс. нас. (ранжирование)

Муниципальное образование	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Бичурский район	4,6	22,9	13,7	197,8
Закаменский район	4,1	20,4	8,2	100,0
Хоринский район	6,1	0	12,2	100,0
Баунтовский эвенкийский район	12,1	24,1	24,1	99,2
Джидинский район	8,8	17,5	8,8	0,0
Мухоршибирский район	8,9	4,4	8,9	0,0
Окинский район	18,3	0	18,3	0,0
г.Улан-Удэ	28	20,9	24	- 14,3
Тарбагатайский район	27,8	20,9	20,9	- 24,8
Кяхтинский район	19,2	21,9	13,7	- 28,6
Муйский район	31,8	42,4	21,2	- 33,3
Кабанский район	23,7	12,8	14,6	- 38,4
Селенгинский район	24,4	17,1	14,7	- 39,8

Муниципальное образование	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Прибайкальский район	19,2	19,2	11,5	- 40,1
Иволгинский район	17,4	11,1	9,5	- 45,4
Тункинский район	29,8	14,9	14,9	- 50,0
Заиграевский район	40	21,1	19	- 52,5
Еравнинский район	36,5	0	12,2	- 66,6
Баргузинский район	28,3	28,3	9,4	- 66,8
г.Северобайкальск	55,7	34,2	17,1	- 69,3
Северо-Байкальский район	82,4	9,2	18,3	- 77,8
Курумканский район	53,3	15,2	7,6	- 85,7
Кижингинский район	7,1	0	0	- 100,0
Республика Бурятия	26,5	17,9	18,3	- 30,9

В динамике смертности за три года от cerebrovascularных болезней в целом по республике отмечается снижение на 4,3 %. В 11 муниципальных образованиях наблюдается рост смертности от cerebrovascularных болезней и в 12 районах республики показатель за 2023 год выше республиканского значения. Наиболее высокий рост смертности от cerebrovascularных болезней отмечается в следующих районах: Баунтовском эвенкийском (+ в 2,3 раза), Тункинском (+ 58,4 %), Бичурском (+ 49,9 %), Тарбагатайском (+ 33,3 %), Прибайкальском (+ 27,6 %), Джидинском (+ 26,2 %).

Таблица 18. Динамика показателя смертности от cerebrovascularных болезней (I60 - I69) по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2021 - 2023 годы, на 100 тыс. нас. (ранжирование)

Муниципальное образование	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Баунтовский эвенкийский район	108,6	60,4	253,5	133,4
Тункинский район	119	124	188,5	58,4
Бичурский район	82,5	160,4	123,7	49,9
Тарбагатайский район	188	299,3	250,6	33,3
Прибайкальский район	223	284,5	284,5	27,6
Джидинский район	183,9	214,5	232,1	26,2
Окинский район	110,1	128,4	128,4	16,6
Баргузинский район	174,5	94,3	193,4	10,8
Закаменский район	245,2	245,2	261,5	6,6
Хоринский район	182,7	207,1	188,8	3,3
Кабанский район	286,1	307,9	287,9	0,6
Заиграевский район	204,4	229,6	200,1	- 2,1
Кяхтинский район	159,1	159,1	150,8	- 5,2
г.Улан-Удэ	193	191,5	179	- 7,3

Муниципальное образование	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Мухоршибирский район	181,8	181,8	155,2	- 14,6
Муйский район район	127,2	159	106	- 16,7
Кижингинский район	248,3	276,7	205,8	- 17,1
Селенгинский район	325	263,9	266,4	- 18,0
Еравнинский район	237,1	237,1	188,4	- 20,5
г.Северобайкальск	128,4	154,1	89,9	- 30,0
Иволгинский район	123,6	85,6	80,8	- 34,6
Курумканский район	190,3	182,7	121,8	- 36,0
Северо-Байкальский район	256,2	237,9	100,7	- 60,7
Республика Бурятия	195,2	197,1	186,8	- 4,3

В динамике смертности за период 2021 - 2023 годы от острых нарушений мозгового кровообращения в целом по республике отмечается снижение на 4,9 %. В 9 муниципальных образованиях отмечается рост смертности и в 9 районах республики показатель выше республиканского значения. Наиболее высокий рост смертности наблюдается в следующих районах: Курумканском (+ в 3 раза), Закаменском (+ 100 %), Джидинском (+ 87,7 %), Прибайкальском (+ 44,5 %), Тункинском (+ 36,3 %), Тарбагатайском (+ 33,3 %), Мухоршибирском (20,1 %).

Таблица 19. Динамика показателя смертности от острых нарушений мозгового кровообращения (I60 - I64) по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2021 - 2023 годы, на 100 тыс. нас. (ранжирование)

Муниципальное образование	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Курумканский	15,2	30,4	45,7	200,7
Закаменский	24,5	81,7	49	100,0
Джидинский	35	39,4	65,7	87,7
Прибайкальский	34,6	76,9	50	44,5
Тункинский	54,6	59,5	74,4	36,3
Тарбагатайский	41,8	62,7	55,7	33,3
Мухоршибирский	44,3	53,2	53,2	20,1
Бичурский	27,5	45,8	32,1	16,7
Селенгинский	70,9	61,1	80,6	13,7
Кяхтинский	52,1	49,4	52,1	0,0
г.Улан-Удэ	44	42,2	41,8	- 5,0
Кабанский	82	71,1	72,9	- 11,1
Баргузинский	75,5	42,5	66	- 12,6
г.Северобайкальск	64,2	64,2	55,7	- 13,2

Муниципальное образование	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Муйский	63,6	63,6	53	-16,7
Иволгинский	38	34,9	28,5	- 25,0
Северо-Байкальский	54,9	109,8	36,6	- 33,3
Заиграевский	56,9	61,1	37,9	- 33,4
Хоринский	48,7	48,7	24,4	- 49,9
Кижингинский	56,8	78	28,4	- 50,0
Окинский	55	18,3	18,3	- 66,7
Баунтовский эвенкийский	48,3	0	12,1	- 74,9
Еравнинский	72,9	60,8	12,2	- 83,3
Республика Бурятия	48,8	49,8	46,4	- 4,9

Анализ смертности от болезней системы кровообращения с учетом фактора распространения COVID-19

По данным Федерального регистра лиц, заболевших новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в 2023 году зарегистрировано 6047 случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией, что составило 620,5 на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости в 2023 году ниже, чем в 2021 году на 87,2 % (4858,2 на 100 тысяч населения или 113209 случаев).

По данным Росстата в 2023 году умерло от COVID - 60 человек, показатель смертности составил 6,2 на 100 тысяч населения, в 2022 году умерло 881 - 89,7 на 100 тысяч населения, в динамике отмечается снижение показателя смертности в 2023 году по сравнению с 2022 годом на 93,1 %.

Таблица 20. Число умерших от COVID-19 по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2022 - 2023 годы

Муниципальное образование	трудоспособного возраста				старше трудоспособного возраста				всего населения			
	2022		2023		2022		2023		2022		2023	
	абс.ч ис	на 100 т.н	абс. чис	на 100 т.н	абс. чис	на 100 т.н	абс.ч ис	на 100 т.н	абс.ч ис	на 100 т.н	абс.ч ис	на 100 т.н
Баргузинский район	3	29,7	0	0,0	13	352,5	0	0,0	16	75,5	0	0,0
Баунтовский эвенкийский район	2	44,6	0	0,0	2	113,4	0	0,0	4	48,3	0	0,0
Бичурский район	3	25,9	0	0,0	17	363,7	1	21,4	20	91,6	1	4,6
Джидинский район	0	0,0	0	0,0	6	125,6	1	20,9	6	26,3	1	4,4
Еравнинский район	2	22,9	0	0,0	7	198,9	0	0,0	9	54,7	0	0,0
Заиграевский район	9	35,3	2	7,8	33	330,6	2	20,0	42	88,5	4	8,4
Закаменский район	0	0,0	0	0,0	4	82,9	0	0,0	4	16,3	0	0,0
Иволгинский район	3	8,9	1	3,0	36	285,8	1	7,9	39	61,8	2	3,2
Кабанский район	6	20,1	1	3,4	52	452,6	1	8,7	58	105,7	2	3,6
Кижингинский район	1	13,5	0	0,0	6	202,4	0	0,0	7	49,7	0	0,0
Курумканский район	2	28,4	0	0,0	8	316,6	2	79,1	10	76,1	2	15,2

Муниципальное образование	трудоспособного возраста				старше трудоспособного возраста				всего населения			
	2022		2023		2022		2023		2022		2023	
	абс.ч ис	на 100 т.н	абс. чис	на 100 т.н	абс. чис	на 100 т.н	абс.ч ис	на 100 т.н	абс.ч ис	на 100 т.н	абс.ч ис	на 100 т.н
Кяхтинский район	1	5,0	1	5,0	18	246,0	0	0,0	19	52,1	1	2,7
Муйский район	0	0,0	0	0,0	2	101,1	0	0,0	2	21,2	0	0,0
Мухоршибирский район	3	25,0	1	8,3	18	385,5	2	42,8	21	93,1	3	13,3
Окинский район	0	0,0	0	0,0	2	207,9	0	0,0	2	36,7	0	0,0
Прибайкальский район	6	43,3	0	0,0	33	605,4	1	18,3	39	150,0	1	3,8
Северо-Байкальский район	0	0,0	0	0,0	6	263,2	0	0,0	6	54,9	0	0,0
Селенгинский район	2	9,0	0	0,0	18	210,6	1	11,7	20	48,9	1	2,4
Тарбагатайский район	1	13,2	0	0,0	5	146,5	1	29,3	6	41,8	1	7,0
Тункинский район	2	18,7	0	0,0	9	209,9	0	0,0	11	54,6	0	0,0
Хоринский район	2	23,0	0	0,0	17	480,5	2	56,5	19	115,7	2	12,2
г. Северобайкальск	2	15,6	0	0,0	5	98,8	0	0,0	7	30,0	0	0,0
Итого районы	50	17,5	6	2,1	317	287,4	15	13,6	367	68,8	21	3,9
г. Улан-Удэ	53	20,0	6	2,3	461	563,4	33	40,3	514	114,2	39	8,7
Всего по РБ	103	18,7	12	2,2	778	404,9	48	25,0	881	89,7	60	6,2

В динамике наблюдается тенденция снижения смертности от БСК. Смертность за 3 года снизилась на 1,9 % с 480,9 в 2021 году до 472,0 на 100 тысяч населения в 2023 году. Среди сельского населения республики показатель снизился на 1,2 % с 526,5 до 520,1 на 100 тысяч населения соответственно.

По г. Улан-Удэ показатель смертности от БСК за 3 года немного вырос с 402,5 на 100 тысяч населения в 2021 году до 404,5 на 100 тысяч населения в 2023 году или на 0,5 %.

При анализе показателя смертности от БСК по половому признаку в 2023 году по сравнению с 2021 годом по Республике Бурятия отмечается снижение смертности среди мужчин (- 2,0 %), а среди женщин отмечается рост смертности от БСК на 3,5 %, также по г. Улан-Удэ (за 2022 - 2023 гг.) отмечается рост смертности среди женщин (+ 12,1 %) и мужчин (+ 11,2 %).

В динамике за 3 года в структуре смертности от БСК отмечается рост смертности по следующим подклассам заболеваний: другие болезни сердца на 13,9 %, за счет фибрилляций предсердий - 1 случай в 2022 году. Снижение смертности отмечается по следующим подклассам заболеваний: гипертоническая болезнь сердца на 18,2 %, ИБС на 3,6 %, в т.ч. инфаркты миокарда на 22,5 %. Снизилась смертность от ЦВБ на 4,6 %, в т.ч. от ОНМК на 8,1 % за счет внутримозгового кровоизлияния (- 27,8 %) и инфаркта мозга (- 1,1 %), но при наблюдается рост смертности от инсульта неуточненного на 50,0 % и субарахноидального кровоизлияния на 4,9 %.

В динамике за 3 года в структуре смертности от БСК отмечается рост смертности по следующим подклассам заболеваний: другие болезни сердца на 23,9 %, за счет сердечной недостаточности - 1 случай в 2023 году; субарахноидальное кровоизлияние на 23,3 %, инсульт неуточненный

вырос в 3,5 раза; также наблюдается рост смертности от гипертонической болезни – на 22,2 %.

Снижение смертности отмечается по следующим подклассам заболеваний: ИБС на 5,5 %, в т.ч. инфаркты миокарда на 30,9 %. Снизилась смертность от ЦВБ на 4,3 %, в т.ч. от ОНМК на 4,9 % за счет снижения смертности от внутримозгового кровоизлияния (-5,0 %) и инфаркта мозга (-7,3 %), но при этом наблюдается рост смертности от инсульта неуточненного на 250,0 % (+ в 3,5 раза) и субарахноидального кровоизлияния на 23,3 %.

Среди умерших от БСК в 2023 году 21 человек имели сопутствующий диагноз COVID – 19, который оказал влияние на течение основного заболевания. Наиболее частые причины смерти: ИБС 6 случаев, в т.ч. хроническая ишемическая болезнь сердца все 6 случаев, по 5 случаев гипертоническая болезнь и цереброваскулярная болезнь (церебральный атеросклероз), 4 случая болезни вен (флебиты, тромбофлебиты) и 1 случай атеросклероз аорты.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Общая заболеваемость БСК среди всего населения Республики Бурятия в 2023 году составила 24055,8 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2020 годом (21823,8 на 100 тысяч населения) увеличилась на 6,4 %.

В структуре общей заболеваемости БСК в 2023 году первое место занимают болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением – 52,4 % (12598,8 на 100 тысяч населения). Второе место занимают цереброваскулярные болезни – 16,3 % (3910,5 на 100 тысяч населения). Третье место занимает ишемические болезни сердца – 15,9 % (3834,6 на 100 тысяч населения).

В структуре БСК за последние 3 года отмечается рост заболеваемости, характеризующимися повышенным кровяным давлением на 16,3 %, ишемическими болезнями сердца на 5,7 %, в т.ч. инфаркты миокарда на 16,3 %, острые нарушения мозгового кровообращения на 2,4 %.

Отмечается снижение заболеваемости цереброваскулярными болезнями (- 6,1 %). В структуре ОНМК отмечается снижение по всем нозологиям, кроме инфаркта мозга (+ 5,0 %). Также наблюдается снижение заболеваемости переходящими транзиторными церебральными ишемическими приступами (атаками) на 21,1 %.

Таблица 21. Общая заболеваемость населения Республики Бурятия болезнями системы кровообращения в 2021 - 2023 гг., на 100 тыс. нас.

Нозологическая форма	Код МКБ-10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Болезни системы кровообращения	I00-I99	22494,7	23223,6	24055,8	6,9
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	11311,9	11430,4	12598,8	11,4
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	3628,4	3978,4	3834,6	5,7
Инфаркт миокарда	I21-I22	71,8	78,3	83,5	16,3
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	4164,6	3689,3	3910,5	-6,1
Острые нарушения мозгового кровообращения:	I60-I64	153,4	149,4	157,1	2,4
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,5	3	3,4	-2,9
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61	22,2	24,1	21,4	-3,6
инфаркт мозга	I63	121,8	116,7	127,9	5,0
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	5,9	5,7	4,4	-25,4
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки)	G45-G46	61,7	56,7	48,7	-21,1

Первичная заболеваемость БСК в 2023 году (2692,8 на 100 тысяч населения) снизилась на 8,6 % по сравнению с 2021 годом (2945,4 на 100 тысяч населения). В структуре первичной заболеваемости БСК 1 место занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – 42,5 %, на 2-м месте – цереброваскулярные болезни (20,8 %), на 3-м месте ишемическая болезнь сердца (16,2 %).

В динамике за период 2021 - 2023 годы отмечается рост первичной заболеваемости цереброваскулярными болезнями на 23,0 %, в т.ч. ОНМК на 2,4 %, инфарктом миокарда на 16,3 %, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением на 4,3 %. В структуре ОНМК отмечается снижение первичной заболеваемости по всем нозологиям, кроме инфаркта мозга (+ 5,0 %). Снижение первичной заболеваемости отмечается преходящими транзиторными церебральными ишемическими приступами (атаками) на 2,8 %, ишемическими болезнями сердца на 0,8 %.

Таблица 22. Первичная заболеваемость населения Республики Бурятия болезнями системы кровообращения в 2021 - 2023 годах, на 100 тыс. нас.

Нозологическая форма	Код МКБ 10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Болезни системы кровообращения	I00-I99	2945,4	2621,7	2692,8	-8,6
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	1098,6	797,2	1145,5	4,3
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	440,4	514,3	436,9	-0,8

Нозологическая форма	Код МКБ 10	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021
Инфаркт миокарда	I21-I22	71,8	78,3	83,5	16,3
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	456,1	536,2	560,9	23,0
Острые нарушения мозгового кровообращения:	I60-I64	153,4	149,4	157,1	2,4
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,5	3,0	3,4	-2,9
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	I61	22,2	24,1	21,4	-3,6
инфаркт мозга	I63	121,8	116,7	127,9	5,0
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	5,9	5,7	4,4	-25,4
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки)	G45-G46	50,1	51,5	48,7	-2,8

Среди муниципальных образований республики наиболее высокие показатели общей заболеваемости БСК за 2023 год зарегистрированы в Кижингинском районе (52708,1 на 100 тысяч населения) – выше в 1,9 раза среднего показателя по всем районам (26609,5 на 100 тысяч населения) и в 2,2 раза выше показателя по Республике Бурятия (24055,8 на 100 тысяч населения), Бичурском районе (43702,9 на 100 тысяч населения) – в 1,8 раза выше показателя по Республике Бурятия и в 1,7 раза выше среднего показателя по районам, Баргузинском районе (35605,7 на 100 тысяч населения), Тарбагатайском районе (32988,8 на 100 тысяч населения), Хоринском районе (32449,2 на 100 тысяч населения), Джидинском районе (29477,7 на 100 тысяч населения), Баунтовском эвенкийском районе (28637,9 на 100 тысяч населения) и Кабанском районе (28486,8 на 100 тысяч населения). В среднем по сельским районам показатель общей заболеваемости БСК составил 26609,5 на 100 тысяч населения, выше показателя городского населения (г. Улан-Удэ) (24994,4 на 100 тысяч населения) на 6,5 % и выше на 10,6 %, чем по Республике Бурятия (24055,8 на 100 тысяч населения).

При анализе общей заболеваемости болезнями, характеризующимися повышением кровяного давления, самые высокие показатели зарегистрированы в Кижингинском районе (37174,9 на 100 тысяч населения), выше в 3,0 раза показателя по Республике Бурятия (12598,8 на 100 тысяч населения), в Бичурском районе (26407,6 на 100 тысяч населения) – выше республиканского показателя в 2,1 раза, Баргузинском районе (23314,0 на 100 тысяч населения) – выше в 1,9 раза, Тарбагатайском районе (19621,3 на 100 тысяч населения) – выше в 1,6 раза, Хоринском районе (18909,1 на 100 тысяч населения) – выше в 1,5 раза, Тункинском районе (18751,1 на 100 тысяч населения) – выше в 1,5 раза. Самый низкий показатель в Кабанском районе (8537,1 на 100 тысяч населения) – в 1,5 раза меньше республиканского. В г.Улан-Удэ общая

заболеваемость (12105,2 на 100 тысяч населения) на 3,9 % ниже республиканского уровня и на 19,5 % ниже общей заболеваемости по районам в целом.

При анализе общей заболеваемости ИБС самые высокие показатели в Бичурском районе (9079,5 на 100 тысяч населения) в 2,4 раза выше показателя по Республике Бурятия (3834,6 на 100 тысяч населения), в Хоринском районе (8492,0 на 100 тысяч населения) в 2,2 раза выше республиканского, в Джидинском районе (7861,7 на 100 тысяч населения) в 2,1 раза выше республиканского. Самый низкий показатель общей заболеваемости в Закаменском районе (2716,7 на 100 тысяч населения) на 29,2 % ниже республиканского уровня. В г. Улан-Удэ показатель общей заболеваемости ИБС (3593,2 на 100 тысяч населения) меньше республиканского на 6,3 % и на 23,2 % меньше показателя по районам в целом. При анализе общей заболеваемости ЦВБ самые высокие показатели в Кижингинском районе (5939,4 на 100 тысяч населения) в 1,5 раза выше показателя по Республике Бурятия (3910,5 на 100 тысяч населения), г.Улан-Удэ (5189,8 на 100 тысяч населения) в 1,3 раза выше республиканского уровня, в Кабанском районе (4775,5 на 100 тысяч населения) в 1,2 раза выше республиканского уровня.

Таблица 23. Общая заболеваемость БСК по основным нозологическим формам в муниципальных образованиях по Республике Бурятия за 2023 год, на 100 тыс. нас.

Муниципальное образование	БСК	ГБ	ИМ	ИБС	ЦВБ	ОНМК всего	САК	Внутри мозго- вое кров-е	Инфаркт мозга	Инсульт неуточне нный	Транзитор- ная ишеми- ческая атака
	всего										
	100-199										
Баргузинский район	35605,7	23314,0	114,9	5694,0	3698,5	198,5	15,7	26,1	146,3	10,4	67,9
Баунтовский эвенкийский район	28637,9	16866,7	110,2	6246,9	2462,0	73,5	0,0	24,5	36,7	12,2	0,0
Бичурский район	43702,9	26407,6	131,2	9079,5	3941,2	131,2	0,0	21,9	82,0	27,3	103,9
Джидинский район	29477,7	13495,4	86,3	7861,7	2547,8	142,1	0,0	30,5	111,7	0,0	45,7
Еравнинский район	23099,8	11450,8	140,4	6196,3	1958,0	132,2	8,3	0,0	107,4	16,5	8,3
Заиграевский район	24171,6	13988,5	88,3	3860,9	3270,8	166,4	0,0	20,2	146,3	0,0	27,7
Закаменский район	15787,3	10095,2	41,6	2716,7	1524,7	189,4	4,6	27,7	120,1	37,0	23,1
Иволгинский район	20011,4	13391,2	63,9	2916,2	2544,0	137,0	4,6	11,4	121,0	0,0	16,0
Кабанский район	28486,8	8537,1	97,3	3577,1	4775,5	375,1	4,1	56,8	310,3	4,1	77,1
Кижингинский район	52708,1	37174,9	76,9	7355,0	5939,4	177,0	0,0	53,9	115,4	7,7	23,1
Курумканский район	26265,4	16928,8	81,3	3615,3	3271,9	90,4	0,0	27,1	63,3	0,0	9,0
Кяхтинский район	27501,7	16474,2	63,6	5478,4	2048,7	45,9	0,0	3,5	42,4	0,0	7,1

Муниципальное образование	БСК	ГБ	ИМ	ИБС	ЦВБ	ОНМК всего	САК	Внутри мозго-	Инфаркт мозга	Инсульт неуточне	Транзитор- ная ишеми-
Муйский район	19245,5	10342,9	54,9	4293,6	2359,4	96,0	0,0	0,0	27,4	68,6	301,8
Мухоршибирский район	27824,0	16355,8	67,0	4390,2	1176,5	224,8	4,8	33,5	157,8	28,7	95,6
Окинский район	25291,0	13809,6	22,8	3401,0	4702,1	182,6	0,0	91,3	68,5	22,8	68,5
Прибайкальский район	20351,9	10590,8	125,1	4219,7	3681,8	175,1	12,5	25,0	137,6	0,0	37,5
Северо-Байкальский район	27306,4	17126,2	107,2	5669,8	1928,9	87,7	0,0	9,7	77,9	0,0	58,5
Селенгинский район	16986,2	9684,5	107,9	3067,2	1848,9	301,0	2,8	56,8	232,9	8,5	125,0
Тарбагатайский район	32988,8	19621,3	34,7	5385,2	4195,3	312,7	17,4	34,7	260,6	0,0	17,4
Тункинский район	27264,5	18751,1	85,1	3448,5	3505,2	136,1	0,0	11,3	124,8	0,0	11,3
Хоринский район	32449,2	18909,1	142,6	8492,0	3579,3	142,6	21,4	35,7	42,8	42,8	28,5
Сельские районы	26609,5	15043,4	89,2	4681	3059,7	188,4	4,4	28,9	145,3	9,8	51,5
г. Улан-Удэ	24994,4	12105,2	89,5	3593,2	5189,8	150,3	2,9	17,6	129,5	0,2	52,6
Республика Бурятия	24055,8	12598,8	83,5	3834,6	3910,5	157,1	3,4	21,4	127,9	4,4	48,7

Среди муниципальных образований республики наиболее высокие показатели первичной заболеваемости БСК за 2023 год зарегистрированы в Северо-Байкальском районе (13843,2 на 100 тысяч населения) – выше показателя по Республике Бурятия (2692,8 на 100 тысяч населения) в 5,1 раза и выше показателя первичной заболеваемости по всем районам (3398,1 на 100 тысяч населения) в 4,1 раза, Баунтовском эвенкийском районе (5989,7 на 100 тысяч населения) – выше показателя по Республике Бурятия в 2,2 раза и выше показателя по районам в 1,8 раза, Тарбагатайском районе (4777,2 на 100 тысяч населения) – выше республиканского в 1,8 раза и показателя по районам в 1,4 раза. В среднем по сельским районам показатель первичной заболеваемости БСК составил 3398,1 на 100 тысяч населения, выше показателя городского населения (г.Улан-Удэ) (2424,7 на 100 тысяч населения) в 1,4 раза и выше в 1,3 раза, чем по Республике Бурятия (первичная заболеваемость БСК составила 2692,8 на 100 тысяч населения). Показатель первичной заболеваемости БСК по г.Улан-Удэ ниже республиканского на 10 %. Самый низкий показатель по первичной заболеваемости по БСК в Иволгинском районе (1415,8 на 100 тысяч населения) – в 2,4 раза меньше среднего показателя по всем районам и в 1,9 раза меньше среднего показателя по Республике Бурятия.

При анализе первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышением кровяного давления, самые высокие показатели в Северо-Байкальском районе (12420,8 на 100 тысяч населения) - больше в 10,9 раза показателя по Республике Бурятия (1145,5 на 100

тысяч населения) и больше в 7,5 раза среднего показателя по всем районам (1652,8 на 100 тысяч населения), в Баунтовском эвенкийском районе (2866,2 на 100 тысяч населения) – больше республиканского в 2,5 раза и больше показателя по районам в 1,7 раза, Тарбагатайском районе (2796,8 на 100 тысяч населения) – больше в 2,5 раза республиканского показателя и больше в 1,7 раза показателя по районам. Самый низкий показатель в Бичурском районе (371,7 на 100 тысяч населения) – в 3,1 раза меньше республиканского и в 4,5 раза меньше показателя по районам. В г.Улан-Удэ первичная заболеваемость (846,9 на 100 тысяч населения) в 1,4 раза ниже республиканского уровня и в 2 раза ниже первичной заболеваемости по районам в целом.

При анализе первичной заболеваемости ИБС самые высокие показатели в Джидинском районе (1223,2 на 100 тысяч населения) в 2,8 раза выше показателя по Республике Бурятия (436,9 на 100 тысяч населения) и в 2,3 раза выше среднего показателя по всем районам (531,7 на 100 тысяч населения), в Заиграевском районе (1054,1 на 100 тысяч населения) в 2,4 раза выше республиканского и выше в 2 раза общего показателя по районам, в Северо-Байкальском районе (964,4 на 100 тысяч населения) в 2,2 раза выше республиканского и выше среднего показателя по районам в 1,8 раза. Самый низкий показатель первичной заболеваемости в Кяхтинском районе (187,2 на 100 тысяч населения) в 2,3 раз меньше республиканского уровня и в 2,8 раза меньше среднего показателя по районам. В г.Улан-Удэ показатель первичной заболеваемости ИБС (410,8 на 100 тысяч населения) меньше республиканского на 6 % и на 22,7 % меньше показателя по районам в целом.

При анализе первичной заболеваемости ЦВБ самые высокие показатели в Курумканском районе (1328,6 на 100 тысяч населения) – в 2,4 раза больше показателя по Республике Бурятия (560,9 на 100 тысяч населения) и в 2 раза выше среднего показателя по всем районам (567,3 на 100 тысяч населения), в Заиграевском районе (1139,9 на 100 тысяч населения) – в 2 раза выше республиканского и среднего показателя по районам, в Баунтовском эвенкийском районе (943,2 на 100 тысяч населения) – в 1,7 раза выше республиканского и среднего показателя по всем районам. Самый низкий показатель первичной заболеваемости ЦВБ в Кяхтинском районе (63,6 на 100 тысяч населения) – ниже республиканского показателя в 8,8 раза и ниже среднего показателя по всем районам в 8,9 раза. По г. Улан -Удэ показатель (630,1 на 100 тысяч населения) выше республиканского на 12,3 % и выше среднего показателя по районам на 11,1 %.

Таблица 24. Первичная заболеваемость БСК по основным нозологическим формам в муниципальных образованиях по Республике Бурятия за 2023 год, на 100 тыс. нас.

Муниципальное образование	БСК всего	ГБ	ИМ	ИБС	ЦВБ	ОНМК всего	САК	Внутри-мозговое кров-е	Инф мозга	Инсульт неуточне- нный	Транзитор- ная ишеми- ческая атака
	I00-I99	I10-I15	I21-I22	I20-I25	I60-I69	I60-I64	I60	I61	I63	I64	G45-G46
Баргузинский район	4153,0	1891,0	114,9	632,1	689,5	198,5	15,7	26,1	146,3	10,4	67,9
Баунтовский эвенкийский район	5989,7	2866,2	110,2	857,4	943,2	73,5	0,0	24,5	36,7	12,2	0,0
Бичурский район	1519,6	371,7	131,2	612,2	415,4	131,2	0,0	21,9	82,0	27,3	103,9
Джидинский район	4237,9	2040,3	86,3	1223,2	269,0	142,1	0,0	30,5	111,7	0,0	45,7
Еравнинский район	3304,7	1346,7	140,4	826,2	198,3	132,2	8,3	0,0	107,4	16,5	8,3
Заиграевский район	4178,6	1064,2	88,3	1054,1	1139,9	166,4	0,0	20,2	146,3	0,0	27,7
Закаменский район	3035,5	2273,1	41,6	194,0	295,7	189,4	4,6	27,7	120,1	37,0	23,1
Иволгинский район	1415,8	436,2	63,9	303,7	561,8	137,0	4,6	11,4	121,0	0,0	16,0
Кабанский район	2814,6	1123,4	97,3	344,7	855,7	375,1	4,1	56,8	310,3	4,1	77,1
Кижингинский район	2084,9	507,8	76,9	323,1	277,0	177,0	0,0	53,9	115,4	7,7	23,1
Курумканский район	2422,3	388,6	81,3	307,3	1328,6	90,4	0,0	27,1	63,3	0,0	9,0
Кяхтинский район	1812,0	593,4	63,6	187,2	63,6	45,9	0,0	3,5	42,4	0,0	7,1
Муйский район	3868,3	2578,9	54,9	356,7	397,8	96,0	0,0	0,0	27,4	68,6	301,8
Мухоршибирский р-н	4108,1	1759,9	67,0	339,6	636,1	224,8	4,8	33,5	157,8	28,7	95,6
Окинский район	2807,6	1826,1	22,8	342,4	456,5	182,6	0,0	91,3	68,5	22,8	68,5
Прибайкальский район	2647,7	1597,0	125,1	275,2	179,3	175,1	12,5	25,0	137,6	0,0	37,5
Северо-Байкальский район	13843,2	12420,8	107,2	964,4	263,0	87,7	0,0	9,7	77,9	0,0	58,5
Селенгинский район	4271,4	2229,4	107,9	582,2	514,0	301,0	2,8	56,8	232,9	8,5	125,0
Тарбагатайский район	4777,2	2796,8	34,7	382,2	738,3	312,7	17,4	34,7	260,6	0,0	17,4
Тункинский район	3386,1	1729,9	85,1	737,3	709,0	136,1	0,0	11,3	124,8	0,0	11,3
Хоринский район	3201,4	1611,4	142,6	648,8	328,0	142,6	21,4	35,7	42,8	42,8	28,5
Сельские районы	3398,1	1652,8	89,2	531,7	567,3	188,4	4,4	28,9	145,3	9,8	51,5
г. Улан-Удэ	2424,7	846,9	89,5	410,8	630,1	150,3	2,9	17,6	129,5	0,2	52,6
Республика Бурятия	2692,8	1145,5	83,5	436,9	560,9	157,1	3,4	21,4	127,9	4,4	48,7

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

В 2023 г. сроки оказания скорой и специализированной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями составили: прибытие бригады скорой медицинской помощи по вызову до 20 мин в 97,4 % случаев, медицинская эвакуация в профильное отделение из центральных районных больниц в течение первых суток от поступления заявки реализована в 44 % случаев. Тромболитическая терапия (ТЛТ) проведена в 25,1 % случаев острого коронарного с подъемом сегмента ST

(ОКСпСТ), при этом доля догоспитального тромболизиса от всех случаев ТЛТ составила 75,9 %. Реперфузионная терапия у больных с ОКСпСТ проведена в 81,8 % случаев. Доля первичного чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) при ОКСпСТ составила 56,3 %. Интервал «постановка диагноза ОКСпСТ - ЧКВ» - 56 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ – ЧКВ» - 30 минут; фармакоинвазивная стратегия реализована в 57 % от всех случаев проведения ТЛТ. Доля проведенного тромболизиса при ишемическом инсульте – 5,6 %, время «от двери до иглы» - 40 мин. Доля проведенной тромбоаспирации из мозговых сосудов при ишемическом инсульте – 1,5 %. В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с ОНМК, осуществляется консультирование пациентов врачом-нейрохирургом для определения тактики лечения больных с геморрагическим инсультом в 100 % случаев, с ишемическим инсультом - по показаниям. В 2023 году у пациентов с геморрагическим инсультом проведены 58 операций по поводу аневризм сосудов, 1 операций по поводу артериовенозных мальформаций сосудов. Целевой показатель вмешательств: 10 % у пациентов с геморрагическим инсультом.

Сроки проведения высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» до 30 дней, при направлении в федеральные медицинские организации – 1 - 3 месяца.

Профильность госпитализации при остром коронарном синдроме в 2023 году составила 89 %, при остром нарушении мозгового кровообращения – 82,9 %.

Средний срок госпитализации при остром и повторном инфаркте миокарда – 8 - 10 дней, нестабильной стенокардии – 6 - 7 дней.

На конец 2023 года на диспансерном учете состоит 67,5 % (2021 - 66,4 %) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. С ИБС на диспансерном учете на конец года состоит 79,6 % (2021 - 80,6 %). Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, взятых под диспансерное наблюдение после выписки, составила 100 % - 1063, как и выписанных пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения – 100 % - 2006.

Анализ обеспеченности населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации. Оценка необходимости и возможности оптимизации сети медицинских организаций и схем маршрутизации медицинской реабилитации

Медицинская реабилитация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях круглосуточного стационара в Республике Бурятия проводится в ГАУЗ «Республиканский клинический лечебно-реабилитационный центр «Центр восточной медицины», в отделении

медицинской реабилитации ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная больница» и АУ РБ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн».

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Бурятия для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в 2023 году предусмотрено 4405 законченных случаев (в соответствии с нормативом 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе не менее 25 % для медицинской реабилитации детей).

Направлению на реабилитацию в стационарных условиях подлежат пациенты в ранний восстановительный период течения заболевания, имеющие удовлетворительный или высокий реабилитационный потенциал, нуждающиеся в проведении высокоинтенсивной реабилитации в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, не имеющих противопоказаний.

В 2023 году на 2 этап медицинской реабилитации направлено 72 больных инфарктом миокарда, 687 больных ОНМК. Доля больных инфарктом миокарда, прошедших 2 этап медицинской реабилитации, составила 14,9 %, доля больных ОНМК, прошедших 2 этап медицинской реабилитации, составила 42 %.

3 этап реабилитации в амбулаторных условиях в отделения восстановительного лечения, под наблюдением врачей/фельдшеров амбулаторно-поликлинической службы прошли 541 больных инфарктом миокарда (53,2 %) 693 больных с ОНМК (44 %).

В 2023 году доля инвалидизации пациентов, выписанных после ОНМК – 11,13 % (120 из 1340 выписавшихся). Пациентам с ОНМК реабилитация проводится на всех этапах. Динамика эффективности реабилитационных мероприятий достаточная, в связи с чем, выход пациентов на инвалидность по данной нозологии в 2023 году снизился.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» гражданам, проживающим в Республике Бурятия, оказанная в медицинских организациях других регионов, в том числе в федеральных медицинских организациях

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» оказывается в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и в медицинских организациях других регионов, в том числе в федеральных медицинских организациях.

В 2023 году всего по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили ВМП 2407 чел. (за счет бюджетных средств – 672 чел., за счет средств обязательного медицинского страхования – 1735 чел.), увеличение

на 5,4 % по сравнению с 2022 годом (в 2022 году всего получили ВМП 2283 чел., из них за счет бюджетных средств – 655 чел., за счет средств обязательного медицинского страхования – 1628 чел.).

В том числе, в федеральных медицинских организациях (далее ФСМО) в 2023 году получили ВМП 473 чел. (бюджет - 355 чел., ОМС – 118 чел.), увеличение на 1,3 % по сравнению с 2022 годом (в 2022 году получили ВМП 467 чел., из них бюджет - 356 чел., ОМС – 111 чел.).

В 2023 году в медицинских организациях республики получили ВМП 1934 чел. (бюджет - 317 чел., ОМС - 1617 чел.), увеличение на 6,5 % по сравнению с 2022 годом (в 2022 году в медицинских организациях республики получили ВМП 1816 чел. (бюджет - 299 чел., ОМС - 1517 чел.)).

В 2023 году выполнено операций по нарушению ритма сердца всего 436, в том числе радиочастотная абляция 186 (в ФСМО), имплантация кардиостимуляторов 231 (193 - в РБ, 38 – в ФСМО), имплантация кардиовертеров дефибриляторов – 19 (8 – в республике, 11 – в ФСМО).

Операций по поводу ишемической болезни сердца в 2023 году проведено 1605, в том числе ангиопластика со стентированием 1404 (1334 - в РБ, 70 - в ФСМО).

Операции по коррекции приобретенных пороков сердца в 2023 году проведено 75 (54 – в РБ, 21 - в ФСМО).

Операции при врожденных пороках сердца в 2023 году выполнено 136 (8 – в РБ, 53 – в ФСМО).

Операций при аневризме аорты в 2023 году проведено 7 (4 – в РБ, 3 – в ФСМО).

Операций на магистральных артериях, в том числе на аорте в 2023 году выполнено – 159 (108 – в РБ, 51 – в ФСМО).

Выполнена трансплантация сердца - 1 в ФСМО.

В 2023 году в ФСМО выполнены 9 уникальных операций, в том числе 7 операций в ФГБУ «НМИЦ им Е.Н. Мешалкина», 1 в ФГБУ «НМИЦ» Томск, 1 в ФГБУ «НМИЦ ССХ им Бакулева».

**Таблица 25. Хирургическая работа в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»
в разделе «сердечно-сосудистая хирургия»
(по данным ФФСН № 14, т. 4000)**

Операции (послеоперационная летальность, РФ, 2021 г., %)	Число операций, умерло / летальность, 2023 г.	Доля от всех операций в регионе, % 2023 г.	Число операций, умерло / летальность, 2022 г.	Доля от всех операций в регионе, % 2022 г.
операции на сердце	2 030 76 / 3,7 %	99,7	1 979 51 / 2,6 %	99,4
из них: на открытом сердце	271 11 / 4,1 %	100,0	285 4 / 1,4 %	99,7
из них: с искусственным кровообращением	232 8 / 3,4 %	100,0	252 4 / 1,6 %	100

Операции (послеоперационная летальность, РФ, 2021 г., %)	Число операций, умерло / летальность, 2023 г.	Доля от всех операций в регионе, % 2023 г.	Число операций, умерло / летальность, 2022 г.	Доля от всех операций в регионе, % 2022 г.
коррекция врожденных пороков сердца	15	100,0	12	100
из них: с искусственным кровообращением	11	100,0	6	100
коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	59 5 / 8,5 %	100,0	49	98
из них: с искусственным кровообращением	56 5 / 8,9 %	100,0	48	100
эндоваскулярно	3	100,0	1	100
при нарушениях ритма – всего	248 2 / 0,8 %	97,6	225	95,7
из них: имплантация кардиостимулятора	200 2 / 1,0 %	99,5	166	99,4
из них: трехкамерных	0	0	0	0,0
коррекция тахиаритмий	0	0	0	0,0
из них: катетерных аблаций	0	0	0	0,0
имплантированных кардиовертеров-дефибриляторов (ИКД)	8	100,0	5	100
из них: трехкамерных ИКД	1	100,0	1	100
по поводу ишемических болезней сердца	1 708 69 / 4,0 %	100,0	1 693 51 / 3 %	99,9
из них: аортокоронарное шунтирование	202 4 / 2,0 %	100,0	220 4 / 1,8 %	100
из них: с искусственным кровообращением	158 1 / 0,6 %	100,0	195 4 / 2,1 %	100
ангиопластика коронарных артерий	1 506 65 / 4,3 %	100,0	1 473 47 / 3,2 %	100
из них: со стентированием	1 396 61 / 4,4 %	100,0	1 346 47 / 3,5 %	100
операции на сосудах	1 442 3 / 0,2 %	72,5	1 357 2 / 0,1 %	76,1
из них: операции на артериях	925 3 / 0,3 %	92,0	880 2 / 0,2 %	94,5
из них: на питающих головной мозг	116	97,5	79	98,8
из них: каротидные эндартерэктомии	77	100,0	68	100
рентгенэндоваскулярные дилатации,	39	100,0	11	100
из них: со стентированием	38	100,0	0	0,0
на почечных артериях	2	100,0	1	100
на аорте	47 1 / 2,1 %	95,9	66 1 / 1,5 %	97,1

Операции (послеоперационная летальность, РФ, 2021 г., %)	Число операций, умерло / летальность, 2023 г.	Доля от всех операций в регионе, % 2023 г.	Число операций, умерло / летальность, 2022 г.	Доля от всех операций в регионе, % 2022 г.
из них: при аневризмах аорты, старше трудоспособного возраста – 10,4)	2	100	26 1 / 3,8 %	100
операции на венах	517	52,6	477	56,0

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2021 - 2023 гг.)

В Республике Бурятия создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

На первом уровне первичная медико-санитарная помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу, а также фельдшерами ФАПов и ФП. Амбулаторно-поликлиническая служба представлена 21 ЦРБ, 6 городскими поликлиниками, в которых функционируют 10 участковых больниц, 117 врачебных амбулаторий, 1 центр врача общей практики, 340 фельдшерско-акушерских пунктов, 7 фельдшерских пунктов.

Таблица 26. Организация медицинской помощи пациента с болезнями системы кровообращения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2023 году

Наименование	Неврологи			Кардиологи			Хирурги сердечно-сосудистых		
	Число кабинетов	Число физ. лиц	Число посещений	Число кабинетов	Число физ. лиц	Число посещений	Число кабинетов	Число физ. лиц	Число посещений
Республика Бурятия	55	87	238888	27	47	72784	1	10	9341
г. Улан-Удэ	20	31	99028	12	9	22065	-	-	-
Муниципальные районы	29	28	107780	9	8	20117	-	-	-
Республиканские учреждения	6	28	32080	6	30	30602	1	10	9341

На втором уровне специализированная медицинская помощь в стационарных условиях пациентам с заболеваниями кардиологического профиля в 2021 году оказывалась на 181 койках в 7 медицинских организациях (обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс.

населения – 1,84), в том числе в 4 ЦРБ в сельских районах (ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» - 15 коек, ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» - 10 коек, ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» - 8 коек, ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» - 26 коек) и в 2 медицинских организациях г. Улан-Удэ (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» - 48 коек, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» - 74 койки).

В 2023 году специализированная медицинская помощь пациентам с заболеваниями кардиологического профиля оказывалась на 213 койках в 7 медицинских организациях – (уменьшилось число коек в ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» на 4 – 4 койки, ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» на 5 - 21 койка, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» на 3 – 45 коек, увеличилось в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» на 5 - 79 коек, открыли койки в ГБУЗ «Городская «больница № 4» - 39 коек). За период 2021 - 2023 годы число кардиологических коек увеличилось на 17,7 % (на 32 койки), обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс. населения увеличилась на 19 % с 1,84 до 2,19.

На третьем уровне специализированная медицинская помощь пациентам с ОКС оказывается в Региональном сосудистом центре (РСЦ) ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» на 79 койках.

В 2021 - 2023 годах на втором уровне специализированная медицинская помощь пациентам с цереброваскулярными заболеваниями оказывалась в стационарных условиях на неврологических койках в 15 медицинских организациях (2021 – 268 коек, 2022 – 328 коек, 2023 – 328 коек), из них в сельских районах в 11 ЦРБ (Баргузинская, Еравнинская, Заиграевская, Закаменская, Иволгинская, Кабанская, Мухоршибирская, Прибайкальская, Гусиноозерская, Тункинская и Хоринская) и в г. Улан-Удэ (ГАУЗ «Республиканский клинический лечебно-реабилитационный центр «Центр восточной медицины», ГБУЗ «Городская больница № 4», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»). Общее число неврологических коек увеличилось на 22,4 % (на 60 коек), обеспеченность неврологическими койками на 10 тыс. населения увеличилась на 23,9 % с 2,72 до 3,37.

На втором уровне специализированная медицинская помощь больным с острым нарушением мозгового кровообращения оказывается в первичном сосудистом отделении (ПСО) ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» на 21 койках.

Специализированная медицинская помощь пациентам с ОНМК на третьем уровне оказывается на 89 койках в 2 медицинских организациях: в ПСО ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской

помощи им. В.В. Ангапова» (36 койках) и РСЦ ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (53 койках).

Специализированная медицинская помощь по медицинской реабилитации больных с БСК оказывается в 2 медицинских организациях на 129 койках: ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» (30 коек) и ГАУЗ «Республиканский клинический лечебно-реабилитационный центр «Центр восточной медицины» (99 коек).

В 2023 году в составе 2 ПСО и 1 РСЦ функционируют реанимационные койки: всего 77 коек, в том числе для больных с ОНМК – 22 и для больных с ОКС – 7. В ПСО ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» развернуты 6 коек для больных с ОНМК, в ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» - 6 коек для больных с ОНМК, в РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» 17 коек (7 для ОКС и 10 коек для ОНМК).

В 2023 году увеличилось число кардиохирургических коек – 21 (2021 г. – 18) и увеличилась обеспеченность кардиохирургическими койками (с 0,19 в 2021 г. до 0,22 в 2023 г.) на 15,8 %. Также увеличилось число коек сосудистой хирургии в 2023 году – 36 коек (2021 г. – 35 коек), обеспеченность койками сосудистой хирургии на 10 тыс. населения увеличилась на 2,8 % (2023 г. – 0,37 и 2021 г. – 0,36).

В 2023 году улучшилась обеспеченность реабилитационными койками для больных с БСК, всего 120 коек по республике (2021 г. – 126), показатель составил 1,24 на 10 тысяч населения - больше, чем в 2021 году на 3,1 % (1,28).

Таблица 27. Перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения в Республике Бурятия

№№ п/п	Наименование медицинской организации	Профиль коек	Число коек			Обеспеченность на 10 тыс.нас.		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
1.	ГБУЗ Баргузинская ЦРБ	неврологические	8	7	7	3,8	3,3	3,5
2.	ГБУЗ Еравнинская ЦРБ	неврологические	10	10	10	6,1	6,1	5,9
3.	ГБУЗ Заиграевская ЦРБ	неврологические	8	-	-	1,7	-	-
4.	ГБУЗ Закаменская ЦРБ	неврологические	9	9	9	3,6	3,7	3,7
5.	ГАУЗ Иволгинская ЦРБ	неврологические	-	15	15	-	2,3	2,2
6.	ГБУЗ Кабанская ЦРБ	кардиологические	15	15	15	3,73	2,75	2,9
		неврологические	19	20	19	3,4	3,7	3,7
7.	ГАУЗ Кижингинская ЦРБ	кардиологические	10	10	10	7,0	7,2	6,9
8.	ГБУЗ Кяхтинская ЦРБ	кардиологические	8	4	4	2,2	1,1	1,3
9.	ГБУЗ Мухоршибирская ЦРБ	неврологические	14	15	15	6,2	6,7	6,9

10.	ГБУЗ Прибайкальская ЦРБ	неврологические	13	11	11	5,0	4,2	4,6
11.	ГБУЗ Тункинская ЦРБ	неврологические	10	9	9	4,9	4,5	4,4
12.	ГБУЗ Хоринская ЦРБ	неврологические	13	13	13	7,8	8,0	8,0
13.	ГАУЗ Гусиноозёрская ЦРБ	кардиологические	26	20	21	6,3	4,9	5,2
		в т.ч. кардиологические для больных с ОКС	12	12	9			
		Реанимационные с ОКС	3	3	-			
		Всего для ОКС	15	15	9			
		неврологические	29	29	28	7,0	7,1	6,9
		в т.ч. неврологические для больных с ОНМК	12	12	21			
		Реанимационные с ОНМК	3	3	6			
		Всего для ОНМК	15	15	27			
		реабилитационные	27	30	30	6,6	7,4	7,4
14.	ГАУЗ Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко	кардиологические	74	72	79	-	-	
		в т.ч. кардиологические для больных с ОКС	48	47	50			
		Реанимационные с ОКС	9	7	7	-	-	-
		Всего для ОКС	57	54	57	-	-	-
		кардиохирургические	18	17	21	-	-	-
		сосудистой хирургии	35	31	36	-	-	-
		неврологические	89	101	105	-	-	-
		в т.ч. неврологические для больных с ОНМК	39	43	43	-	-	-
		Реанимационные с ОНМК	9	10	10	-	-	-
15.	ГАУЗ Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангипова	кардиологические	48	45	45	-	-	-
		неврологические для больных с ОНМК	32	32	30	-	-	-
		Реанимационные с ОНМК	6	6	6	-	-	-
		Всего для ОНМК	38	38	36			-
16.	ГБУЗ Городская больница № 4	кардиологические	-	39	39	-	-	-
		неврологические	-	39	39	-	-	-
17.	ГАУЗ Республиканская клинический лечебно- реабилитационный центр «Центр восточной медицины»	реабилитационные	99	99	99	-	-	-
		неврологические	14	18	18	-	-	-
	Итого по Республике Бурятия	кардиологические	181	205	213	1,8	2,1	2,2
		в т.ч. кардиологические для больных с ОКС	72	59	59	-	-	
		кардиохирургические	18	17	21	0,25	0,24	0,22

	сосудистой хирургии	35	31	36	0,48	0,43	0,37
	неврологические	268	328	328	2,7	3,3	3,4
	в т.ч. неврологические для больных с ОНМК	74	87	94	-	-	-
	реабилитационные	126	129	120	1,22	1,3	1,23

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

Первичное сосудистое отделение ГАУЗ «Гусиноозёрская центральная районная больница»

В ПСО ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» функционируют 28 неврологических коек, в т.ч. 21 койка для лечения больных с ОНМК (из них реанимационных коек – 6). В 2023 году по сравнению с 2021 годом уменьшилось число пролеченных больных на 46,2 %, ухудшились показатели работы койки – среднегодовая занятость койки снизилась на 1,1 %, средняя длительность пребывания больного на койке снизилась на 18,5 %, снизился оборот койки на 20,8 %, вырос простой койки на 32,3 %. В 2023 году показатель больничной летальности (16,5 %) вырос на 51,4 % по сравнению с 2021 годом (10,9 %).

Таблица 28. Показатели работы неврологических коек в ПСО ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число неврологических коек для больных с ОНМК	15	15	21	40,0
В т.ч. реанимационных	3	3	6	100
Число пролеченных больных	437	267	235	- 46,2
В т.ч. умерших больных	48	30	39	- 18,8
Проведено больными койко-дней	4548	3620	3000	- 34,0
Среднегодовая занятость койки, дней	303,2	301,7	300,0	- 1,1
Средняя длительность пребывания, дней	15,7	13,6	12,8	- 18,5
Оборот койки	19,7	22,3	15,6	- 20,8
Больничная летальность, %	10,9	11,2	16,5	51,4
Простой койки, дней	3,1	2,8	4,1	32,3

В 2023 году в кардиологическом отделении ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» функционировало 21 коек, в т.ч. 4 койки для лечения больных с ОКС.

При анализе показателей работы кардиологических коек за 2021 - 2023 годы увеличилось число пролеченных больных на 0,25 %. В 2023 году показатели работы койки: увеличилась среднегодовая занятость койки на 10,8 % (331,8) и оборот койки на 34 %, но снизилась средняя длительность пребывания больного на койке на 17,6 % (8,4), снизился простой койки на 61,4 %. Снизилась больничная летальность на 9,5 %.

Таблица 29. Показатели работы кардиологического отделения ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число кардиологических коек всего, в т.ч.	26	20	21	- 19,2
Койки для ОКС	15	15	4	- 73,3
Число пролеченных больных	411	476	412	0,2
В т.ч. умерших больных	10	16	13	30,0
Среднегодовая занятость койки, дней	299,4	208,3	331,8	10,8
Средняя длительность пребывания, дней	10,2	8,8	8,4	- 17,6
Оборот койки	29,4	23,8	39,4	34,0
Больничная летальность, %	2,43	3,4	2,2	- 9,5
Простой койки, дней	2,23	6,6	0,86	- 61,4

Показатели работы кардиологических коек для больных с ОКС в ПСО ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» в 2023 году: увеличилось число пролеченных больных на 2,2 %, снизилось число проведенных койко-дней на 39,7 %, снизилось среднегодовая занятость койки на 59,8 %, снизилась средняя длительность пребывания больного на койке на 41,6 %, снизился оборот койки на 51,1 %, увеличился простой койки в 3,1 раза. Больничная летальность в 2023 году составила 3,5 % (2021 г. – 2,2 %) увеличилась на 59,1 %.

Таблица 30. Показатели работы кардиологических коек для больных с ОКС в ПСО ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число кардиологических коек для больных с ОКС	15	15	9	- 40,0
В т.ч. реанимационных	3	3	-	- 100
Число пролеченных	137	126	140	2,2

больных				
В т.ч. умерших больных	3	4	5	66,7
Проведено больными койко-дней	1030	735	621	- 39,7
Среднегодовая занятость койки, дней	171,7	61,3	69	- 59,8
Средняя длительность пребывания, дней	7,7	5,8	4,5	- 41,6
Оборот койки	19,0	10,5	9,3	- 51,1
Больничная летальность, %	2,2	3,2	3,5	59,1
Простой койки, дней	10,2	28,9	31,8	+ в 3,1 раза

Для соответствия ПСО ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» приказу Минздрава РФ от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по оснащённости медицинским оборудованием требуется: электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца, передвижной рентгеновский аппарат, аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный, наборы инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств, временный электрокардиостимулятор, аппарат для вспомогательного кровообращения.

Первичное сосудистое отделение ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова»

В первичном сосудистом отделении ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» в 2021 - 2023 годах было развернуто 38 коек для лечения больных с ОНМК. В июне 2023 г. 2 койки перепрофилированы в неврологические койки.

В динамике за 2021 - 2023 годы наблюдается положительная динамика показателей работы ПСО. Количество пролеченных больных уменьшилось на 0,6 % с 1009 до 1003 человек, увеличился удельный вес госпитализированных от числа обратившихся лиц в приемный покой на 36,4 %. Выросла нагрузка на коечный фонд: число койко-дней, проведенных больными, увеличилось на 35,3 %, среднегодовая занятость койки выросла на 32,3 %, оборот койки на уровне 2022г. – 26,3 %.

В 2023 году в ПСО «ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» пролечено 828 больных с ОНМК, из них с геморрагическим инсультом - 117 пациентов (16,3 %), с ишемическим инсультом – 601 (83,7 %), 110 (13,2 %) – ТИА. Показатель тромболитической терапии составил - 8,3 %, что на 1,4 % ниже, чем в 2022 г.

Показатель больничной летальности от инсультов в 2023 году составил 14,6 %, что на 4,3 % выше, чем в 2021г.

Таблица 31. Показатели работы ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число неврологических коек для больных с ОНМК	38	38	38	0
В т.ч. реанимационных	6	6	6	0
Обратилось больных	1706	2422	2554	49,7
Госпитализировано	738	1055	1007	36,4
Удельный вес госпитализированных от числа обратившихся лиц в приемный покой, %	43,3	74,3	82,6	90,8
Число пролеченных больных	705	1009	1003	42,3
В т.ч. умерших больных	77	87	105	36,4
Проведено больными койко-дней	7646	10789	11855	55,0
Среднегодовая занятость койки, дней	218,4	283,9	289,1	32,4
Средняя длительность пребывания, дней	10,8	10,7	11,8	9,3
Оборот койки	20,1	26,6	24,5	21,9
Больничная летальность, %	10,9	8,6	14,6	33,9
Простой койки	7,3	3,0	3,0	-58,9

В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» производится переоснащение ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» медицинским оборудованием.

Таблица 32. Перечень медицинского оборудования ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова», поступившего в рамках региональной Программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Год	Наименование медицинского изделия	Количество	Количество исследований/процедур за 2023 г.	Примечание
2019	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	3022	исследования
	Аппарат для искусственной вентиляции легких	7	26860	часы работы
	Стол для кинезотерапии	1	1124	процедуры
	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	1680	процедуры

	Ультразвуковой аппарат экспертного класса для исследования сердца и сосудов	1	7945	исследования
2020	Диагностический аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов	1	2130	исследования
	Аппарат для искусственной вентиляции легких	1	3007	часы работы
	Аппарат для искусственной вентиляции легких	1	4211	часы работы
	Функциональная кровать	6	-	пациенты
	Подъемник для больных	1	-	пациенты
	5/ Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга	1	4263	исследования
2021	15/ Функциональная кровать	3	-	пациенты
	16/ Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	3	-	пациенты
	Комплект мягких модулей для лечебной физкультуры	1	1268	процедуры
	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	427	процедуры
	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	1062	процедуры
	Велоэргометр роботизированный	1	1486	процедуры
	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	477	процедуры
	Тренажеры для увеличения силы и	1	851	процедуры

	объема движений в суставах конечностей			
	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	1	1004	процедуры
	Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной	1	3056	процедуры
	Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной	1	2003	процедуры
	Функциональная кровать	3	-	пациенты
	Функциональная кровать	32	-	пациенты
	Система противопролежневая с надувным намастриком и регулируемым давлением	25	-	
2022	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	752	исследования
2023	24/ Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности "Реабилитационный комплекс для роботизированной терапии верхних конечностей с расширенной обратной связью "Tyromotion Amadeo HTS""	1	110/2351	пациент/процедуры
	31/ Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	1	17/95	пациент/процедуры

Для соответствия оказания специализированной медицинской помощи в ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» по оснащенности медицинским оборудованием требуется дооснащение функциональных кроватей в ПСО системами противопролежневыми с надувным матрасником с регулируемым давлением, приобрести аппаратура для исследования основных показателей гемодинамики, электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца, аппарат для вспомогательного кровообращения, портативный дыхательный аппарат для транспортировки, аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный, наборы инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств, обновление следящую аппаратуры за витальными функциями.

В ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» функционирует кардиологическое отделение на 45 коек, в т.ч. 3 реанимационных, в котором оказывается специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Основной задачей отделения является оказание неотложной, экстренной специализированной медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, в том числе при декомпенсации хронической сердечной недостаточности (ХСН). В случае поступления в стационар пациента с ОКС осуществляется перевод в РСЦ для проведения чрескожного коронарного вмешательства.

В динамике за 2021 – 2023 годы показатели работы кардиологических коек в ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» значительно улучшились. Увеличилось число пролеченных больных на 55,8 % (2021 – 1037 чел., 2023 – 1616 чел.). В 2023 году увеличилась среднегодовая занятость койки на 54 %, оборот койки вырос на 36 %, выросла средняя длительность пребывания больного на койке на 12,5 %, простой койки снизился на 84,3 %. Показатель больничной летальности в 2023 году (1,1 %) вырос по сравнению с 2021 годом (0,6 %).

Таблица 33. Показатели работы кардиологического отделения ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число кардиологических коек всего	48	45	45	- 6,3
Число пролеченных больных	1037	1618	1616	+ 55,8
В т.ч. умерших больных	6	15	16	+ в 2,7 раза
Среднегодовая	216,5	326,3	333,5	+ 54,0

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
занятость койки, дней				
Средняя длительность пребывания, дней	8,8	9,5	9,9	+ 12,5
Оборот койки	24,7	34,4	33,6	+ 36,0
Больничная летальность, %	0,6	0,93	1,1	+ 0,2
Простой койки	6,0	1,12	0,94	- 84,3

Региональный сосудистый центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»

На третьем уровне специализированная медицинская помощь больным с ОКС и с острым нарушением мозгового кровообращения оказывается в Региональном сосудистом центре ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

В 2023 году в РСЦ функционировало 110 коек: для больных с ОКС – 57, с ОНМК - 53 койки (2021 г. – 105 коек, из них 57 коек для ОКС и 48 для ОНМК).

В 2023 году функционировали 53 неврологические койки для больных с ОНМК, в том числе 10 – реанимационных, что на 5 коек больше, чем в 2021 году (48 коек). На 53 койках пролечено 1308 больных, что на 7,1 % больше, чем в 2021 году (1221 больных). Среднегодовая занятость койки составила 330,2 дня (2021 - 361,0), средняя длительность пребывания больного на койке выросла на 3,1 %, оборот койки снизился на 11,2 %. Отмечается снижение больничной летальности на 1,0 % (2023 г. - 10,3 %) по сравнению с 2021 годом (10,4 %).

В 2021-2023 годах в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с COVID-19, производилось временное изменение маршрутизации больных ОНМК в РСЦ. В 2023 году в связи с заменой тяжелого оборудования в ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ», производилось временное изменение маршрутизации больных ОНМК в другие сосудистые отделения.

Таблица 34. Показатели работы неврологических коек для больных с ОНМК РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число неврологических	48	53	53	10,4

коек для больных с ОНМК				
В т.ч. реанимационных	9	10	10	11,1
Число пролеченных больных	1221	1292	1308	7,1
В т.ч. умерших больных	127	136	135	6,3
Проведено больными койко-дней	15 882	17 671	17500	10,2
Среднегодовая занятость койки, дней	361,0	333,4	330,2	-8,5
Средняя длительность пребывания, дней	13,0	13,7	13,4	3,1
Оборот койки	27,8	24,4	24,7	- 11,2
Больничная летальность, %	10,4	10,5	10,3	- 1,0
Простой койки, дней	0	0	0	0

Приказом Минздрава РБ от 28.02.2024 № 167-ОД утверждена следующая маршрутизация больных с ОНМК на территории Республики Бурятия:

1. В РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» госпитализируются:

1.1. Пациенты с ОНМК, заболевшие на территории обслуживания ГБУЗ «Городская поликлиника № 1», ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»;

1.2. Пациенты с ОНМК, заболевшие на территории Иволгинского, Тарбагатайского, Прибайкальского, Заиграевского и Кабанского районов при условии транспортабельности состояния и наличии транспортной доступности не более 60 мин;

1.3. Пациенты с ОНМК с территории г. Улан-Удэ при сумме баллов по шкале LAMS ≥ 4 и времени от начала заболевания до осмотра бригадой СМП не более 5 часов при транспортной доступности не более 30 мин. - для возможного проведения механической реканализации;

1.4. Пациенты с ОНМК, переведенные из ЦРБ, эвакуированные ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф Республики Бурятия» после стабилизации состояния, консультации со специалистами РСЦ;

2. В ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» госпитализируются пациенты с ОНМК, заболевшие на территории обслуживания ГБУЗ «Городская поликлиника № 3», ГБУЗ «Городская поликлиника № 4», ГБУЗ «Городская больница № 5», ГАУЗ «Городская поликлиника № 6».

3. В ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» госпитализируются пациенты с ОНМК, заболевшие на территории Селенгинского, Джидинского, Кяхтинского и Закаменского районов.

4. Пациенты, заболевшие на территории Джидинского, Кяхтинского и Закаменского районов при наличии противопоказаний для

транспортировки в ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ», пациенты, заболевшие на территории других районов, первично госпитализируются в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своем составе отделение (палату) интенсивной терапии. По стабилизации состояния, транспортабельности после консультирования со специалистами РСЦ осуществляется перевод в ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» или РСЦ.

5. При ухудшении эпидемиологической обстановки по новой коронавирусной инфекции маршрутизация пациентов с ОНМК может изменяться по отдельному распоряжению Минздрава РБ.

При наличии объективных обстоятельств, препятствующих доставке и госпитализации пациентов в ПСО или РСЦ, пациенты госпитализируются в ближайшую ЦРБ (18). В ЦРБ осуществляется консультация с дежурным неврологом, нейрохирургом РСЦ (в том числе телемедицинское консультирование) с целью уточнения диагноза, определения тактики лечения, решения вопроса о необходимости перевода пациента в РСЦ.

ПСО и РСЦ проводится тромболитическая терапия при ишемическом инсульте. В 2023 году в республике выполнено 128 случаев тромболитической терапии (6,7 % от числа ишемических инсультов), что больше, чем в 2022 году на 32,0 % (97 случаев или 5,6 % от числа ишемических инсультов).

В 2023 году в РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» для лечения больных с ОКС функционировало 56 кардиологических коек, в том числе 8 – реанимационных. Число коек увеличилось на 1 (2022 – 55 коек). В 2023 году улучшились показатели работы койки по сравнению с 2022 годом. Пролечено 2583 больных, что на 7,4 % больше, чем в 2022 году – 2403. Снизилась среднегодовая занятость койки в году на 0,8 %, вырос оборот койки на 8,8 %. Больничная летальность в 2023 году снизилась на 1,3 % и составила 6,08 %.

Таблица 35. Показатели работы кардиологических коек для больных с ОКС РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2021 - 2023 годах

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число кардиологических коек для больных с ОКС	57	54	58	1,8
В т.ч. реанимационных	9	7	8	- 11,1
Число пролеченных больных	2289	2403	2583	12,8
В т.ч. умерших больных	141	143	157	11,3
Проведено больными койко-дней	18 903	17 716	19426	2,8
Среднегодовая занятость койки, дней	337,6	328,1	334,9	- 0,8
Средняя длительность пребывания, дней	8,3	7,4	7,5	- 9,6

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Оборот койки	40,9	44,5	44,5	8,8
Больничная летальность, %	6,16	6,0	6,08	- 1,3
Простой койки, дней	0,7	0,8	0,7	0

В ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» функционирует отделение рентген-хирургических методов диагностики и лечения на 25 коек, в т.ч. 1 реанимационная. Обеспеченность койками данного профиля составляет 0,25 на 10 тысяч взрослого населения. Средняя занятость койки в 2023 году составила 251,2 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 3,1 дня, оборот койки – 81,6.

Оснащенность медицинскими оборудованием регионального сосудистого центра ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» соответствует стандартам оснащения, утвержденным приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В схемах маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями участвуют 2 ПСО, 1 региональный сосудистый центр. Во всех МО внутри учреждения выстроена оптимальная маршрутизация больного.

Приказом Минздрава РБ от 28.02.2024 № 168-ОД утверждена следующая маршрутизация больных с острым коронарным синдромом на территории Республики Бурятия:

1. В Региональный сосудистый центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» госпитализируются:

1.1. Больные с ОКС, доставленные выездными бригадами скорой медицинской помощи с территории г. Улан-Удэ, Иволгинского, Заиграевского, Тарбагатайского, Прибайкальского районов;

1.2. Больные из стационаров, расположенных в г. Улан-Удэ, с диагнозом ОКС - после предварительной консультации со специалистами РСЦ (врачами кардиологического отделения № 1) по телефонам (3012) 23-01-09, +79021692803;

1.3. Больные из ЦРБ и ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Северобайкальск» с диагнозом ОКС после предварительной консультации со специалистами РСЦ (врачами кардиологического отделения № 1) по телефонам (3012) 23-01-09, +79021692803 (медицинская эвакуация осуществляется ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф Республики Бурятия» (далее – ТЦМК) контактный телефон +7(3012)44-08-22).

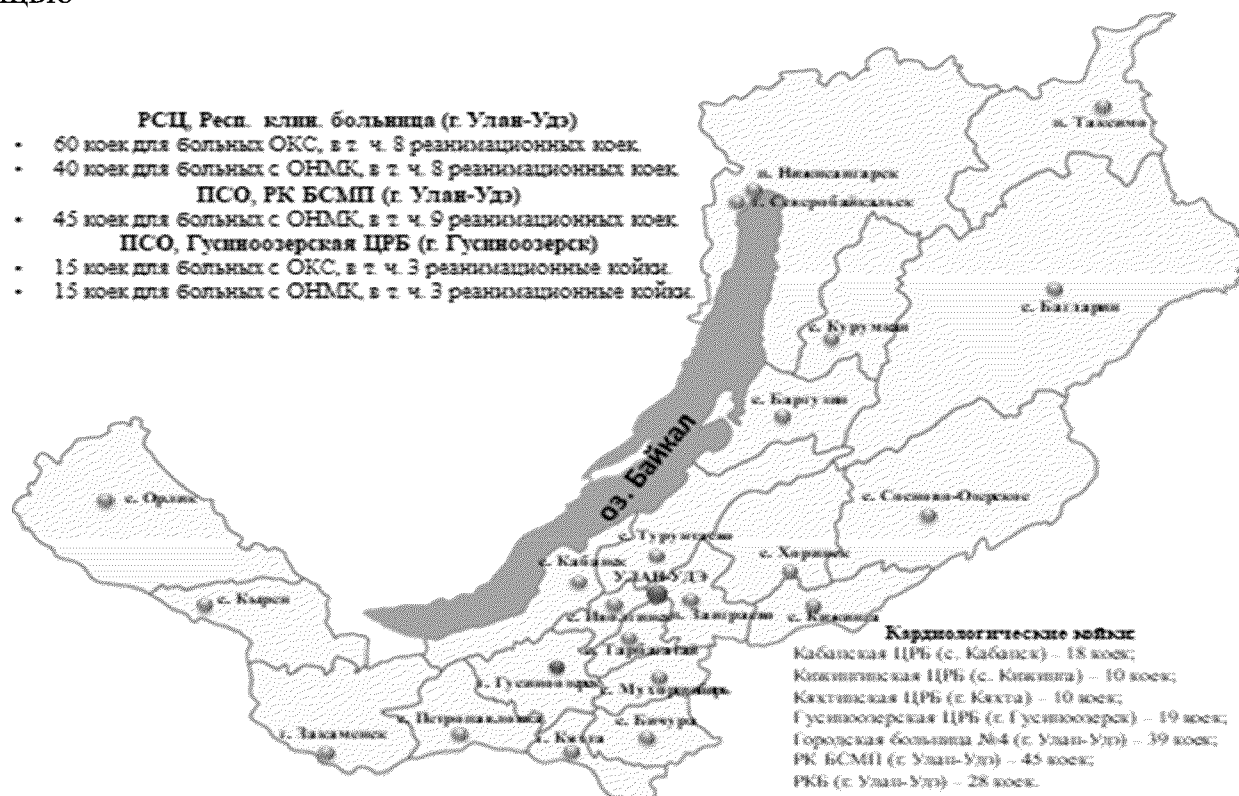
1.4. Больные с ОКС, самостоятельно обратившиеся за медицинской помощью.

2. В Первичное сосудистое отделение ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная больница» госпитализируются:

2.1. Больные с ОКС с территории Селенгинского района, доставленные выездными бригадами скорой медицинской помощи;

2.2. Больные с ОКС с территории Джидинского, Кяхтинского, Закаменского районов, доставленные выездными бригадами скорой медицинской помощи после предварительной консультации с врачами-кардиологами ПСО и/или РСЦ (врачами кардиологического отделения № 1);

2.3. Больные с ОКС, самостоятельно обратившиеся за медицинской помощью



Приоритетной стратегией лечения острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST является более активное использование метода первичного чрескожного коронарного вмешательства в случае возможности госпитализации пациента в РСЦ в течение 90 минут от первого медицинского контакта. При отсутствии такой возможности предусмотрено выполнение догоспитальной тромболитической терапии при наличии показаний и отсутствии противопоказаний. В 2023 тромболитическая терапия на госпитальном и догоспитальном этапах проведена в 246 случаях. Применяются следующие тромболитические препараты: тенектеплаза, альтеплаза, фортелизин. Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия предусмотрены тарифы на оплату одного случая проведения тромболиза при оказании скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, больным при ОКС с подъемом сегмента ST.

ПСО и РСЦ проводится тромболитическая терапия при ишемическом инсульте. В 2023 году в республике выполнено 128 случаев тромболитической терапии (6,7 % от числа ишемических инсультов), что больше, чем в 2022 году на 32,0 % (97 случаев или 5,6 % от числа ишемических инсультов).

Методика проведения стресс-эхокардиографического исследования внедрена в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» с 2021 года. В качестве стресс-теста используется чреспищеводная электрокардиостимуляция. В 2023 г. проведено 284 стресс-ЭхоКГ. Технические возможности для проведения стресс-эхокардиографического исследования имеются в ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» с учетом оснащённости тредмил-дорожкой (тредмил-тест в качестве нагрузки).

В настоящее время на территории Республики Бурятия скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь оказывают следующие медицинские организации:

1. ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» в г. Улан-Удэ, ежедневное дежурство осуществляют 30 круглосуточных выездных бригад;

2. 48 отделений скорой медицинской помощи при центральных районных больницах: ежедневное дежурство осуществляет – 41 круглосуточно бригад и 8 бригад работающих в 12-ти часовом режиме;

3. Отделение скорой медицинской помощи ГБУЗ «Городская поликлиника № 2», где ежедневное дежурство осуществляет 2 круглосуточные бригады (1 бригада в 100-х кварталах и 1 в п. Вахмистрово);

4. Отделение экстренной и консультативной скорой медицинской помощи (санитарная авиация) и отделение скорой медицинской помощи ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф РБ», где круглосуточно дежурят 4 авиамедицинские бригады и 4 бригады экстренного реагирования.

5. Отделение скорой медицинской помощи ЧУЗ «Клиническая Больница РЖД–медицина г. Северобайкальск» ежедневное дежурство осуществляют 1 круглосуточная выездная бригада;

В г. Улан-Удэ всеми бригадами скорой медицинской помощи производится передача ЭКГ в удаленном формате из автомобиля скорой медицинской помощи в консультационный центр.

Общее число автомобилей скорой медицинской помощи в республике в 2024 году составляет 205 единиц.

Доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет – 74 единиц или 36 % из них:

- 11 автомобилей класса «А» - 5,3 % от общего числа, доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет по данной категории составляет 12,3 % (9 ед.);

- 165 автомобилей класса «В» - 80,4 % от общего числа, доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет по данной категории составляет 72,6% (53 ед.);

- 29 автомобилей класса «С» - 14,1 % от общего числа, доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет по данной категории составляет 16,4 % (12 ед.).

В целях повышения доступности и качества оказания экстренной медицинской помощи населению Республики Бурятия в период 2016 - 2022 гг. приобретено 185 ед. автомобилей скорой медицинской помощи, из них 165 ед. класса «В» и 20 ед. класса «С». Из общего числа автомобилей за счет средств федерального бюджета приобретено 132 ед., за счет средств республиканского бюджета 17 ед. В 2023 году медицинскими организациями Республики Бурятия получено 21 автомобиль скорой медицинской помощи класса «В», приобретенных за счет средств федерального бюджета.

В рамках реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» распоряжением Правительства РБ от 25.06.2019 № 364-р утверждена Стратегия развития санитарной авиации в Республике Бурятия до 2024 года. В соответствии со стратегией предусмотрено создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, создание единого информационного пространства, включающего службу скорой медицинской помощи, выездные службы, оказывающие неотложную помощь, центр медицины катастроф, отделение санитарной авиации, а также иные службы и подразделения медицинских организаций, участвующих в организации скорой медицинской помощи.

Анализ эффективности использования «тяжелой техники» в первичных сосудистых отделениях и региональном сосудистом центре

Государственные медицинские организации республики оснащены 17 мультиспиральными компьютерными томографами (10 медицинских организаций), 4 магнитно-резонансными томографами. За 2023 год выполнено 110 882 КТ-исследований, 25761 МРТ-исследований,

По состоянию на 01.01.2024 г. в 2 ПСО и РСЦ имеется всего 12 единиц «тяжелого» медицинского оборудования, в том числе в ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» 2 единицы, в ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» 2 единицы, в РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» - 8 единиц. Из них 8 КТ, 1 МРТ, 3 ангиографа. Из 10 единиц «тяжелой техники» 6 аппаратов имеют 100 % износ и 2 единицы простаивают по причине подготовки документов для списания.

За 2018 - 2023 гг. всего выполнено 389 772 исследований: 2018 г. – 74 668, 2019 г. – 83546, 2020 г. – 100 973, 2021 г. – 65 160, 2022 г.- 65 425, 2023 г. – 77696. Объем выполненных исследований с 2022 г. по 2023 г. увеличился на 18,7 %, в том числе на компьютерных томографах на 7,7 %,

ангиографических исследований - на 15,1 %. Средняя нагрузка на КТ в 2023 году составила 27,2 исследований в сутки, на МРТ – 39,5 исследований в сутки, на ангиографах – 12,5 исследований в сутки. Из компьютерных томографов – 3 работают в круглосуточном режиме, 3 работают в 2 смены, 1 – 1,5 смены, 1 на списании. Аппарат МРТ – работает в 3 смены, ангиографы функционируют 1 ед. – круглосуточно, 1 ед. – в 2 смены, 1 на списании.

Таблица 36. Использование «тяжелого» медицинского оборудования в первичных сосудистых центрах и региональном сосудистом центре Республики Бурятия в 2018 - 2023 годах

Наименование медицинского оборудования	Населенный пункт	Характеристика оборудования	Режим работы	Число исследований за год						Средняя нагрузка на аппарат в сутки
				2018	2019	2020	2021	2022	2023	
	Региональный сосудистый центр ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»									
Компьютерный томограф (инв.40414)	г. Улан-Удэ	64-срезовый, 2013 г., износ 100%	кругло суточно	7962	15726	15378	6097	4641	16207	61,4
Компьютерный томограф (инв.0305)	г. Улан-Удэ	16-срез., 2013 г. износ 100%	2 смены	3780	4451	4352	19103	8633	7014	26,6
Компьютерный томограф (инв. 0631)	г. Улан-Удэ	16-срезовый, 2014 г. износ 100%	2 смены	13456	9495	9285	493	10578	5667	21,5
Компьютерный томограф (инв.6658)	г. Улан-Удэ	32-срезовый, 2020 г, износ 46,43%	1,5 смены	х	х	8208	247	3816	3641	14
Магнитно- резонансный томограф (инв.3696)	г. Улан-Удэ	1,5 Тесла, 2011 г. износ 100%	3 смены	10922	11887	7367	5147	3599	10437	39,5
Ангиографический комплекс (инв. 40089)	г. Улан-Удэ	Ангиографический комплекс «Innova 3100»" GE, США, 2008 г., износ 100%	На списании, простаивает с декабря 2022г.	5037	5576	5347	3460	4659	0	0
Ангиографический комплекс (инв. 6889)	г. Улан-Удэ	Ангиографический комплекс «Atris Zee» Siemens, Германия, 2020 г., износ 42,86 %	2 смены	х	х	2019	5412	3918	7667	29
Система ангиографическая (инв. 80145)	г. Улан-Удэ	Система ангиографическая Artis zee в исполнении: Artis zee floor с принадлежност, приобретен 06.09.2023, износ 2,22%	кругло суточно	х	х	х	х	х	2209	20,1
	Первичное сосудистое отделение ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова»									
Компьютерный томограф (инв. 5246)	г. Улан-Удэ	Hitachi Scenaria, 2020г. 64 срез. износ 53,57 %	2 смены	0	0	29 280	15381	9640	9696	36,7

Наименование медицинского оборудования	Населенный пункт	Характеристика оборудования	Режим работы	Число исследований за год						Средняя нагрузка на аппарат в сутки
Компьютерный томограф (инв.5529)	г. Улан-Удэ	Somatom, 2021г., износ 33,33 %	Кругло суточно	х	Х	х	2408	9609	9443	35,8
Первичное сосудистое отделение ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ»										
Компьютерный томограф (инв. 1026)	г. Гусиноозерск	Somatom Emotion 16-срез., 2013г., износ 100 %	На списании, простаивает с 01.10.2023г	3 938	4 523	5 098	7412	6332	4680	23,6
Система рентгеновской КТ SOMANOM	г. Гусиноозерск	Система рентгеновской КТ SOMANOM go. (16 срезов) Now, приобретен 27.10.2023г.износ 0,83%	круглосуточно	х	Х	х	х	х	1035	23,5

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019 - 2024 гг. производится переоснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений Республики Бурятия.

Таблица 37. Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ № п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)					План по оснащению (да/нет)	Принадлежность к районам Крайнего Севера и местностям, приравненным к ним (да)	Принадлежность к территориям Арктической зоны (да)	Принадлежность к приграничным территориям Дальнего Востока (да)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	РСЦ	да	да	да	да	да	да	нет	нет	нет
2	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.	ПСО	да	да	да	да	да	да	нет	нет	нет

№ № п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицин- ской организа- ции (ПСО/ РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)					План по оснащен- ию (да/нет)	Принадле- жность к районам Севера и местнос- тям, прирав-	Принад- леж- ность к террито- риям Аркти- ческой	Принад- лежност ь к пригран- ичным террито- риям Дальнег
	Ангапова»										
3	ГАУЗ «Гусиноозерс- кая центральная районная больница»	ПСО	да	да	да	да	да	да	нет	нет	нет
Итого 2019-2024			3	3	3	3	3	3	нет	нет	нет

Медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в Республике Бурятия оказывается в отделении сердечно-сосудистой хирургии ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко». В отделении развернуто 10 кардиохирургических коек и 30 койка сосудистой хирургии, палата реанимации и интенсивной терапии на 3 койки, всего 53 койки. Число коек выросло с 2021 (7 коек) на 19,4 %.

В 2023 году по сравнению с 2021 годом показатели работы отделения сердечно-сосудистой хирургии улучшились: увеличилось число пролеченных больных на 253 (23,98 %), число проведенных койко-дней выросло на 2093 (20,9 %), средняя длительность пребывания больного на койке снизилась на 0,2 койко/дня. В сравнении с 2012 г. больничная летальность снизилась незначительно, но обращает внимание рост летальности кардиохирургического профиля в 1,3 раза в сравнении с 2021 г.

Таблица 38. Показатели работы кардиохирургического отделения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число коек всего, в т.ч.	36	36	43	19,4
кардиохирургические	8	10	10	25
сосудистой хирургии	25	23	30	20
реанимационные	3	3	3	0
Число пролеченных больных всего, в т.ч.	1055	1258	1308	23,98
по кардиохирургии	276	273	260	- 5,8
по сосудистой хирургии	779	958	1048	34,5

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Из них умерло всего, в т.ч.	15	9	18	20
по кардиохирургии	8	5	10	25
по сосудистой хирургии	7	4	8	14,3
Больничная летальность, в т.ч.	1,42	0,72	1,38	-0,04
по кардиохирургии	2,90	1,84	3,85	0,95
по сосудистой хирургии	0,90	0,41	0,76	-0,14
Проведено больными койко-дней, в т.ч.	10009	11351	12102	20,9
по кардиохирургии	3425	3082	3331	- 2,7
по сосудистой хирургии	6584	8269	8771	33,2
Среднегодовая занятость койки, в т.ч.	303,3	344	302,6	- 0,23
по кардиохирургии	428,1	308,2	333,1	- 2,3
по сосудистой хирургии	263,4	359,5	292,4	11,01
Средняя длительность пребывания, в т.ч.	9,5	9,0	9,3	- 2,1
по кардиохирургии	12,4	11,3	12,8	3,2
по сосудистой хирургии	8,5	8,4	8,4	- 1,2
Оборот койки, в т.ч.	32,0	38,1	32,7	2,2
по кардиохирургии	34,5	27,2	26	- 24,6
по сосудистой хирургии	31,2	42,9	34,9	0,38

Отделение сердечно-сосудистой хирургии укомплектовано врачами-сердечно-сосудистыми хирургами на 100 %, врачами-кардиологами на 30 % и не укомплектовано врачами ультразвуковой диагностики. Укомплектованность средним персоналом составляет 100 %, младшим персоналом 100 %.

Оснащенность отделения сердечно-сосудистой хирургии составляет 100 % от стандарта оснащения, предусмотренного приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»: отсутствуют.

Госпитализация больных в отделение сердечно-сосудистой хирургии осуществляется преимущественно в плановом порядке. В 2023 году

уменьшилась экстренная госпитализация: количество экстренных больных в сравнении с 2021 г. уменьшилось на 24,6 % соответственно рост доли плановой госпитализации за аналогичный период составил 15,8 %. В отделении оказывается медицинская помощь как взрослому, так и детскому населению республики. По возрастному составу преобладали больные в возрасте старше 60 лет (62,2 %), что связано с первичным проявлением заболеваний сердечно-сосудистой системы. Кроме того, в ОССХ в последние годы кардиохирургические вмешательства стали выполняться более возрастным пациентам – так, операции на сердце выполнены 68 пациентам старше 75 лет.

Таблица 39. Госпитализация больных в отделение сердечно-сосудистой хирургии ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2020 - 2022 годы

Вид госпитализации	2021		2022		2023	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Плановые всего	640	60,66	822	65,34	920	70,24
Экстренные всего, в т.ч.	415	39,34	436	34,66	388	29,66
по скорой помощи	103	25	88	20,1	95	24,5
из поликлиник г. Улан-Удэ, в т.ч. РКБ	17	4	14	3,2	18	4,6
Самообращение	118	29	178	40,8	121	31,2
Перевод из других ЛПУ	11	3	6	1,3	17	4,4
Другие	165	40	133	30,5	133	34,2
Всего	1055	100	1258	100	1308	100

В отделении сердечно-сосудистой хирургии ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» проводится практически весь объем оперативных вмешательств на аорте, магистральных артериях и венах, в том числе устранение открытого артериального протока, дефектов межпредсердной и межжелудочковой перегородки при врожденных пороках сердца, аорто-коронарное шунтирование, протезирование/пластика клапанов сердца, удаление новообразований сердца. В 2023 году внедрены такие операции как протезирование восходящего отдела и дуги по типу «полудуги» аорты в условиях циркулярного ареста а АПГМ; операция Дэвида.

Объем выполненных в отделении операций увеличился в 2023 году на 27 (2,3 %) по сравнению с 20201 годом (11197). За 2023 год в структуре операций первое место заняли флебэктомии – 365 (29,8 %) - второе место - аорто-коронарное шунтирование – 194 (15,8 %), третье – наложение артериовенозных шунтов – 159 (13 %). Обращает на себя внимание факт снижения количества выполняемых АКШ на 24 случая (11 %).

Таблица 40. Кардиохирургические и сосудистые операции в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2021- 2023 годы

№№ п/п	Вид операции	2021	2022	2023
1.	Каротидная эндаРТерэктомия с пластикой	64	66	78
2.	Сонно-подключичное протезирование	2	3	3
3.	Аорто-бедренное бифуркационное протезирование	20	15	20
4.	Резекция аневризм аорты	11	13	29
5.	Аорто-бедренное линейное протезирование	15	19	9
6.	Подвздошно-бедренное протезирование	3	4	3
7.	Бедренно-бедренное протезирование	8	4	7
9.	Бедренно-подколенное протезирование	6	8	3
10.	Резекция посттравматических аневризм магистральных артерий	8	1	5
11.	Поясничная симпатэктомия	7	3	3
12.	Грудная симпатэктомия (эндоскопическая)	3	2	2
13.	Тромбэмболэктомия	96	79	58
14.	Операции при ранениях артерий и сердца	1	1	0
15.	Удаление сосудистых опухолей	1	2	3
16.	Флебэктомия (в т.ч. радиочастотная облитерация вен)	191 (120)	340 (102)	365 (112)
17.	Ампутация конечностей	23	19	3
18.	Наложение артериовенозных шунтов	190	140	159
19.	Артерио-венозное протезирование	10 (33)	21(47)	0
20.	Перикардэктомия	0	0	0
21.	Закрытие ОАП + эндоваскулярная коррекция	1	0	0
22.	Аорто-коронарное шунтирование	218	210	194
23.	Протезирование аортального клапана	24	22	26
24.	Протезирование митрального клапана	8	17	10
25.	Протезирование Ак+Мк	1	1	5
26.	Протезирование Ак+Мк, пластика Тк	2		1
27.	Протезирование Мк, пластика Тк	8	1	10
28.	Пластика Мк+Тк	4	3	0
29.	Удаление миксомы сердца	2	2	2
30.	Пластика ДМПП	6	5	0
31.	Пластика ДМЖП	3	1	1
32.	Тромбэктомия из ЛА	1	1	0
33.	Протезирование восх. отдела гр. аорты	4	8	2
34.	Шов аорты, артерий и вены	12	5	7
35.	Прочие	119	232	13
	Итого	1197	1248	1224

Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях увеличилось в 2023 г. в сравнении с 2021 г. на 217 (18,1 %). В структуре объемов оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, выполненных в отделении рентген-хирургических

методов диагностики и лечения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», наибольшую долю занимает коронарная реваскуляризация – 1508 (68,7 %), преимущественно в экстренном порядке – 73 % от всех реваскуляризаций.

Таблица 41. Виды эндоваскулярных операций, проведённых в отделении рентген-хирургических методов диагностики и лечения в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2021 - 2023 годы

№№ п/п	Наименование исследования, операции	2021	2022	2023
1.	Транскатетерное закрытие ДМПП, ОАП	6 (ОАП-1, ДМПП-5)	8 (ОАП -3, ДМПП -5)	4
2.	Баллонная дилатация коронарных артерий	118, из них 97 экстренных	114, из них 95 экстренных	112 82 экстренных
3.	Стентирование коронарных артерий	1202, из них ОКС-734	1346, из них ОКС - 887	1396, из них ОКС - 928
4.	Стентирование магистральных артерий	50	44	44
5.	ВСА	37	34	38
6.	Почечной	0	0	0
7.	Подвздошных	7	10	6
8.	Подключичной	6	0	0
9.	Брыжеечной	0	0	0
10.	Стентирование периферических артерий	35	23	10
11.	Баллонная дилатация магистральных артерий	7	12	12
12.	Эндопротезирование брюшного отдела аорты (стент-графт)	2	1	2
13.	Баллонная дилатация артерий таза и нижних конечностей при синдроме диабетической стопы			
14.	Баллонная дилатация артерий таза и нижних конечностей при атеросклерозе	199	242	245
15.	Эмболизация артерий почки	2	0	0
16.	Эмболизации при кровотечениях ЖКТ, др.	7	10	14
17.	Химеоэмболизация печени	2	0	0
18.	Эмболизация артерий мочевого пузыря	2	1	0
19.	Эмболизация аденомы простаты	8	2	6
20.	Эмболизация ягодичной артерии	0	0	0
21.	Эмболизация артерий матки	29	26	14
22.	Имплантация ЭКС	184	166	198
23.	Имплантация ИКД	8	5	8
24.	Коррекция положения электрода, ЭКС, ревизия ложа ЭКС	29	45	42
25.	Эндоваскулярные хирургические вмешательства НХО	10	8	5

26.	Тромбаспирация из ВСА, попытка	15	14	32
27.	Тромбэкстракция из периферических артерий	1	1	
28.	Баллонная дилатация АВ-фистулы, установка/ревизия перманентного катетера	10	1	43
29.	Транскатетерная имплантация аортального клапана	2	1	3
30.	Окклюзия ушка левого предсердия	2	0	0
	Всего	1978	2079	2195

Оснащенность медицинским оборудованием отделения рентген-хирургических методов диагностики и лечения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» соответствует стандарту оснащения, утвержденного приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

При анализе структуры и динамики объемов хирургических видов специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями по всем медицинским организациям Республики Бурятия обращает внимание увеличение общего количества операций, выполненных в отделениях сердечно-сосудистой хирургии и отделении рентгенхирургических методов диагностики и лечения в 2023 году на 244 операции, что составило 7,7 % по отношению к 2021 г. (3175 операций).

В 2023 г. количество операций на сердечно-сосудистой системе увеличилось на 4 % (на 136 вмешательств), в том числе операций на сердце – на 2,6 % (на 51 вмешательство), операций на сосудах - на 6,3 % (на 85 вмешательств).

В сравнении с аналогичным периодом 2022 г. число операций на открытом сердце уменьшилось на 5,2 % (на 15 операций), в том числе операций с искусственным кровообращением - на 20 вмешательств (на 8 %). Летальность после операций с искусственным кровообращением увеличилась до 4,1 % (2022 г. – 1,7 %).

Количество операций по коррекции врожденных пороков сердца увеличилось на 3 вмешательства, из них 73 % операций проведено с искусственным кровообращением.

Число операций по коррекции приобретенных пороков сердца увеличилось на 9 вмешательств, из них 95 % операций выполнено с искусственным кровообращением, 5 % - эндоваскулярно. Послеоперационная летальность при коррекции ППС увеличилась до 8,5 %.

В сравнении с 2022 г. количество операций при нарушениях ритма увеличилось на 10,2 % (на 23 вмешательства), в том числе имплантаций ЭКС -

на 20,5 % (на 34 вмешательства). В 2023 г. послеоперационная летальность при НРС 0,8 % (2 случая).

Таблица 42.

**Хирургическая работа в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»
в разделе «сердечно-сосудистая хирургия»
(по данным ФФСН № 14, т. 4000)**

Операции (послеоперационная летальность, РФ, 2021 г., %)	Число операций, умерло / летальность, 2023 г.	Доля от всех операций в регионе, % 2023 г.	Число операций, умерло / летальность, 2022 г.	Доля от всех операций в регионе, % 2022 г.
операции на сердце	2 030 76 / 3,7 %	99,7	1 979 51 / 2,6 %	99,4
из них: на открытом сердце	271 11 / 4,1 %	100,0	285 4 / 1,4 %	99,7
из них: с искусственным кровообращением (РФ - 2,8)	232 8 / 3,4 %	100,0	252 4 / 1,6 %	100,0
коррекция врожденных пороков сердца (РФ - 2,1)	15	100,0	12	100,0
из них: с искусственным кровообращением (РФ - 3,8)	11	100,0	6	100,0
коррекция приобретенных поражений клапанов сердца (РФ - 3,8)	59 5 / 8,5 %	100,0	49	98,0
из них: с искусственным кровообращением (РФ - 9,3)	56 5 / 8,9 %	100,0	48	100,0
эндоваскулярно (РФ - 1,8)	3	100,0	1	100,0
при нарушениях ритма – всего (РФ - 0,7)	248 2 / 0,8 %	97,6	225	95,7
из них: имплантация кардиостимулятора (РФ - 1,0)	200 2 / 1,0 %	99,5	166	99,4
из них: трехкамерных	0	0	0	0,0
коррекция тахикардий (РФ - 0,1)	0	0	0	0,0
из них: катетерных аблаций (РФ - 0,1)	0	0	0	0,0
имплантированных кардиовертеров-дефибриляторов (ИКД)	8	100,0	5	100
из них: трехкамерных ИКД	1	100,0	1	100
по поводу ишемических болезней сердца (РФ - 9,3)	1 708 69 / 4,0 %	100,0	1 693 51 / 3 %	99,9
из них: аортокоронарное шунтирование (РФ - 3,7)	202 4 / 2,0 %	100,0	220 4 / 1,8 %	100
из них: с искусственным кровообращением	158 1 / 0,6 %	100,0	195 4 / 2,1 %	100
ангиопластика коронарных	1 506	100,0	1 473	100

Операции (послеоперационная летальность, РФ, 2021 г., %)	Число операций, умерло / летальность, 2023 г.	Доля от всех операций в регионе, % 2023 г.	Число операций, умерло / летальность, 2022 г.	Доля от всех операций в регионе, % 2022 г.
артерий (РФ - 2,4)	65 / 4,3 %		47 / 3,2 %	
из них: со стентированием (РФ - 2,5)	1 396 61 / 4,4 %	100,0	1 346 47 / 3,5 %	100
операции на сосудах (РФ - 2,0)	1 442 3 / 0,2 %	72,5	1 357 2 / 0,1 %	76,1
из них: операции на артериях (РФ - 2,9)	925 3 / 0,3 %	92,0	880 2 / 0,2 %	94,5
из них: на питающих головной мозг (РФ - 1,7)	116	97,5	79	98,8
из них: каротидные эндаартерэктомии (РФ - 1,7)	77	100,0	68	100
рентгенэндоваскулярные дилатации,	39	100,0	11	100
из них: со стентированием (РФ - 0,4)	38	100,0	0	0,0
на почечных артериях (РФ - 0,5)	2	100,0	1	100
на аорте (РФ - 7,4)	47 1 / 2,1 %	95,9	66 1 / 1,5 %	97,1
из них: при аневризмах и расслоениях восходящего отдела аорты (РФ - 7,1), старше трудоспособного возраста – 10,4)	2	100	26 1 / 3,8 %	100
операции на венах (РФ - 0,7)	517	52,6	477	56,0

В 2023 г. количество операций при ИБС составляет 100 % от операций, проведенных в регионе. В сравнении с 2022 г. количество операций АКШ уменьшилось на 18 вмешательств (на 8,2%), из них 78,2 % проведено с искусственным кровообращением. Количество ангиопластик коронарных артерий увеличилось на 2,2 % (на 33 вмешательства), из них 92,7 % проведены со стентированием. Послеоперационная летальность при АКШ увеличилась до 4,3 % (2022 г. – 3,2 %).

Доля сосудистых операций в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» составила 72,5 %, от объема в субъекте РФ. В сравнении с 2022 г. количество операций на артериях увеличилось на 5 % (на 45 вмешательств), операций на венах - на 8,4 % (на 40 вмешательств). В 2023 г. количество операций на аорте уменьшилось на 28,8 % (на 19 вмешательств). Послеоперационная летальность при различных сосудистых вмешательствах ниже общероссийских показателей.

Количество операций на артериях, питающих головной мозг, увеличилась на 46,8 % (на 37 вмешательства), из них каротидных

эндартерэктомий увеличилось на 13,2 % (на 9 вмешательств). В 2023 г. проведено 39 рентгенэндоваскулярных дилатаций.

В структуре выполняемых высокотехнологичных оперативных вмешательств пациентам с БСК первое место занимают эндоваскулярная и открытая хирургическая коронарная реваскуляризация (82 %), имплантация ЭКС при брадиаритмиях, протезирование клапанов сердца.

Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» оказывается в федеральных центрах и ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». В 2021 году всего по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили ВМП 2214 чел. (бюджет – 688 чел., ОМС – 1526 чел.). В 2022 году всего по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили ВМП 2001 чел. (бюджет – 679 чел., ОМС – 1322 чел.). В 2023 году всего по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили ВМП 2407 чел. (бюджет – 672 чел., ОМС – 1735 чел.) Рост в сравнении с 2021 г. составил 193 случая (8,7 %) за счет ВМП ОМС (рост на 209 случаев (13,7 %)).

Таблица 43. Объемы высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Бурятия за счет средств ОМС и бюджетных средств за 2021 – 2023 годы (количество пациентов в субъекте и за пределами)

Виды высокотехнологичных операций	2021	2022	2023
ЧКВ, стентирование коронарных артерий при ОКС и ХИБС	1254	1331	1404
Эндоваскулярное лечение нарушений ритма сердца	207	200	436
Аорто-коронарное шунтирование	227	220	186
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	91	40	136
Эндоваскулярная и хирургическая коррекция магистральных артерий	133	171	159
Протезирование клапанов сердца	69	72	75
Транскатетерное протезирование клапанов	5	3	3
Имплантация ЭКС	198	193	231
Имплантация кардиовертера-дефибриллятора	35	26	19
Эндопротезирование аорты	7	5	2
Оперативное лечение ГКМП	2	1	
Другие вмешательства		19	8
Всего	2214	2001	2407

Оказание медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в кардиологических отделениях других медицинских организаций Республики Бурятия

В 2023 году в кардиологическом отделении ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» функционировали 15 коек. За 2021 - 2023 годы число пролеченных больных увеличилось на 36,9 %, среднегодовая занятость койки выросла на 7,4 %, оборот койки увеличился на 2,7 %. Показатель больничной летальности за 3 года снизился на 12,0 %.

Для обеспечения соответствия кардиологического отделения ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» стандарту оснащения в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» необходимо дооснащение электрокардиостимулятором для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца, аппаратом для вспомогательного кровообращения, дефибриллятором бифазный с функцией синхронизации, аппаратом экспресс-определения международного нормализованного отношения портативный, прикроватными мониторами.

Таблица 44. Показатели работы кардиологического отделения ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число кардиологических коек всего, в т.ч.	15	15	15	0
Число пролеченных больных	325	444	445	36,9
В т.ч. умерших больных	8	14	10	25,0
Среднегодовая занятость койки, дней	300,4	316,4	322,6	7,4
Средняя длительность пребывания, дней	10,2	10,4	10,7	4,9
Оборот койки	29,5	30,5	30,3	2,7
Больничная летальность, %	2,5	3,1	2,2	- 12,0
Простой койки, дней	2,2	1,6	1,4	- 36,4

В 2023 году в кардиологическом отделении ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» функционировали 10 коек. Число пролеченных больных в 2023 году по сравнению с 2021 годом уменьшилось на 6,8 %. Показатели работы койки ухудшились: снизилась среднегодовая занятость койки на 7,7 %, снизилась средняя длительность пребывания пациентов на койке на 12,1 %, но вырос оборот койки на 4,5 %. Показатель больничной летальности в 2023 году составил 0 (2021 г. – 1,1).

Для обеспечения оснащенности медицинским оборудованием кардиологического отделения ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» в соответствии

с приказом МЗ РФ от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» требуются электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца, аппарат для вспомогательного кровообращения, дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации, аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный, недостаточно прикроватных мониторов. В 2019 году приобретено 2 прикроватных монитора «Mindray».

Таблица 45. Показатели работы кардиологического отделения ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число кардиологических коек всего, в т.ч.	10	10	10	0
Число пролеченных больных	264	159	246	- 6,8
В т.ч. умерших больных	3	1	0	- 100
Среднегодовая занятость койки, дней	327,5	359,8	302,2	- 7,7
Средняя длительность пребывания, дней	12,4	9,1	10,9	- 12,1
Оборот койки	26,4	39,8	27,6	4,5
Больничная летальность, %	1,1	0,6	0,0	- 100
Простой койки, дней	1,4	0	2,3	64,3

В кардиологическом отделении ГАУЗ «Кяхтинская ЦРБ» в 2023 году функционировали 4 койки (2021 год - 8 коек). Соответственно в динамике за 2021 - 2023 годы число пролеченных больных уменьшилось на 47,2 %, среднегодовая занятость койки приведена в соответствие и составила в 2023 году 320,7. Увеличилась средняя длительность пребывания больного на койке на 64,5 % (2021 г. – 7,6 и 2022 г. – 15,4), снизился оборот койки на 33,3 %. Показатель больничной летальности в 2023 году остается на уровне 2021 года и составляет 3,9 %.

Оснащенность медицинским оборудованием кардиологического отделения ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» соответствует Порядку по приказу Минздрава РФ от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Таблица 46. Показатели работы кардиологического отделения ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
------------	------	------	------	--------------------------

Число кардиологических коек всего, в т.ч.	8	4	4	- 50
Число пролеченных больных	307	270	162	- 47,2
В т.ч. умерших больных	12	13	7	- 41,7
Среднегодовая занятость койки, дней	290,5	347,5	320,7	10,4
Средняя длительность пребывания, дней	7,6	15,4	12,5	64,5
Оборот койки	38,4	22,5	25,6	- 33,3
Больничная летальность, %	3,9	4,8	3,9	0
Простой койки, дней	1,9	0	1,7	- 10,5

В течение 2020 и 2021 годов ГБУЗ «Городская больница № 4» перепрофилировалась в инфекционный стационар, в том числе для лечения больных новой коронавирусной инфекцией, в том числе кардиологическое отделение. В 2022 - 2023 годах отделение вернулось в прежний режим работы и функционировали 39 кардиологических коек.

В 2023 году улучшились показатели работы койки: увеличилось число пролеченных больных в 10,8 раза, среднегодовая занятость койки увеличилась на 18,5 %, увеличился оборот койки на 8,0 %, выросла средняя длительность пребывания больного на койке на 9,2 %, снизился простой койки на 53,6 %. В 2023 году снизился показатель больничной летальности на 68,4 %.

Оснащенность медицинским оборудованием кардиологического отделения ГБУЗ «Городская больница № 4» соответствует приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Таблица 47. Показатели работы кардиологического отделения ГБУЗ «Городская больница № 4» за 2021 - 2023 годы

Показатели	2021	2022	2023	Динамика 2023/2021, %
Число кардиологических коек всего, в т.ч. (на конец отчетного года)	0	39	39	100
Число пролеченных больных	105	615	1138	+ в 10,8 раза
В т.ч. умерших больных	2	3	7	+ в 3,5 раза
Среднегодовая занятость койки, дней	265,3	221,0	314,5	18,5
Средняя длительность пребывания, дней	7,6	9,2	8,3	9,2
Оборот койки	35,0	23,7	37,8	8,0
Больничная летальность, %	1,9	0,49	0,6	-68,4
Простой койки, дней	2,8	6,1	1,3	-53,6

В Республике Бурятия обеспеченность койками в стационарах по всем профилям в 2023 году составила 65,7 на 10 тысяч населения (6406 коек), что ниже, чем в 2021 году на 2,0 % (6535 коек), сократилась 129 коек.

Число кардиологических коек в 2023 году составило 213, их доля среди всего коечного фонда составила 3,3 %. По сравнению с 2021 годом (181 коек) число кардиологических коек увеличилось на 32 койки. Обеспеченность кардиологическими койками выросла в 2023 году составила 3,0 на 10 тыс. населения (2021 г. – 2,5).

Число терапевтических коек в 2023 году составило 619, что больше, чем в 2021 году на 144 койки (475 коек). В 2022-2023 годах в связи со снижением заболеваемости COVID-19 ковидные койки были перепрофилированы в терапевтические. Таким образом, обеспеченность терапевтическими койками в 2023 году составила 8,7 на 10 тыс. населения и выросла на 31,8 % по сравнению с 2021 годом (6,6 на 10 тыс. населения). Доля терапевтических коек в 2023 году составила 9,7 %, в 2021 году – 7,3 %.

В палатах интенсивной терапии и отделениях реанимации и интенсивной терапии в 2023 году было развернуто 217 коек, обеспеченность составила 2,2 на 10 тысяч населения. В 2023 году число реанимационных коек снизилось на 111 коек (2021 г. - 328 коек), обеспеченность реанимационными койками снизилась с 3,33 в 2021 году до 2,2 в 2023 году, на 33,9 %.

Таблица 48. Число круглосуточных коек на 10 тыс. нас. в 2023 году по муниципальным образованиям Республики Бурятия

Муниципальные образования	Число коек по всем профилям	На 10 тыс. нас.	Кардиологические	На 10 тыс. взр. нас.	Терапевтические	На 10 тыс. взр. нас.	ПИТ/ОРИТ	На 10 тыс. нас.
Баргузинский р-н	98	45,9			23	17,7	2	0,94
Баунтовский эвенкийский р-н	59	70,8			18	30,4	3	3,6
Бичурский р-н	93	42,2			27	17,1	3	1,36
Джидинский р-н	106	46,0			33	20,1	6	2,6
Еравнинский р-н	95	57,8			19	16,1	3	1,8
Заиграевский р-н	209	44,0			27	7,9	5	1,1
Закаменский р-н	116	46,9			8	4,5	3	1,2
Иволгинский р-н	70	11,3			7	1,6	3	0,5
Кабанский р-н	239	43,3	15	3,7	56	13,9	9	1,6
Кижингинский р-н	77	53,9	10	9,8	13	12,7	2	1,4
Курумканский р-н	70	52,7			17	18,2	3	2,3
Кяхтинский р-н	145	39,6	8	3,0	36	13,6	3	0,8
Муйский р-н	50	52,7			10	14,4	1	1,0
Мухоршибирский р-н	124	54,6			20	12,3	4	1,8
Окинский р-н	42	76,9			9	23,6	3	5,5

Муниципальные образования	Число коек по всем профилям	На 10 тыс. нас.	Кардиологические	На 10 тыс. взр. нас.	Терапевтические	На 10 тыс. взр. нас.	ПИТ/ОРИТ	На 10 тыс. нас.
Прибайкальский р-н	71	27,2			15	8,0	3	1,1
Северо-Байкальский р-н	80	72,4			16	19,9	4	1,2
Селенгинский р-н	199	48,4	26	8,7	12	4,0	6	5,4
Тарбагатайский р-н	66	47,6			23	22,3	1	0,7
Тункинский р-н	96	47,5			14	9,7	4	1,9
Хоринский р-н	87	52,5			16	13,5	3	1,5
г. Улан-Удэ	476	10,6	0		0	0	44	0,98
Республика Бурятия	6535	66,3	181	2,5	475	6,6	328	3,33

Таблица 49. Число круглосуточных коек на 10 тыс. нас. в 2023 году по муниципальным образованиям Республики Бурятия

Муниципальные образования	Число коек по всем профилям	На 10 тыс. нас.	Кардиологические	На 10 тыс. взр. нас.	Терапевтические	На 10 тыс. взр. нас.	ПИТ / ОРИТ	На 10 тыс. нас.
Баргузинский р-н	89	42,2			24	18,4	2	0,95
Баунтовский эвенкийский р-н	59	71,6			18	30,6	3	3,6
Бичурский р-н	93	43,0			32	20,6	3	1,39
Джидинский р-н	106	46,8			33	20,5	6	2,6
Еравнинский р-н	95	57,7			19	16,1	3	1,8
Заиграевский р-н	206	22,4			50	14,7	5	1,1
Закаменский р-н	116	48,0			8	4,6	3	1,2
Иволгинский р-н	70	10,9			13	2,8	2	0,3
Кабанский р-н	239	43,8	15	3,8	62	15,6	9	1,6
Кижингинский р-н	77	55,3	10	10,1	16	16,1	2	1,4
Курумканский р-н	70	53,9			20	21,8	3	2,3
Кяхтинский р-н	131	36,1	4	1,5	33	12,5	3	0,8
Муйский р-н	50	53,3			12	17,4	1	1,1
Мухоршибирский р-н	115	51,3			38	23,7	4	1,78
Окинский р-н	41	75,4			9	23,8	3	5,5
Прибайкальский р-н	71	27,4			15	8,1	3	1,2
Северо-Байкальский р-н	80	74,0			20	25,3	4	3,7
Селенгинский р-н	199	48,9	20	6,8	13	4,4	6	1,5
Тарбагатайский р-н	66	44,4			33	30,0	1	0,7
Тункинский р-н	96	47,8			15	10,4	3	1,5
Хоринский р-н	87	53,5			17	14,6	3	1,8
г. Улан-Удэ	441	9,8	39		37		6	0,13
Республика Бурятия	6365	64,8	205	2,8	610	8,5	242	2,46

Таблица 50. Число круглосуточных коек на 10 тыс. нас. в 2023 году по муниципальным образованиям Республики Бурятия

Муниципальные образования	Число коек по всем профилям	На 10 тыс. нас.	Кардиологические	На 10 тыс. взр. нас.	Терапевтические	На 10 тыс. взр. нас.	ПИТ / ОРИТ	На 10 тыс. нас.
---------------------------	-----------------------------	-----------------	------------------	----------------------	-----------------	----------------------	------------	-----------------

Баргузинский р-н	87	43,9			20	13,9	2	1,0
Баунтовский эвенкийский р-н	59	72,7			18	30,3	3	3,7
Бичурский р-н	93	44,2			32	20,4	3	1,4
Джидинский р-н	106	49,2			33	21,7	6	2,8
Еравнинский р-н	95	56,1			19	15,2	3	1,8
Заиграевский р-н	206	40,6			48	13,1	5	1,0
Закаменский р-н	116	48,5			22	13,4	3	1,3
Иволгинский р-н	70	10,4			13	2,9	2	0,3
Кабанский р-н	239	46,8	15	3,8	66	16,9	9	1,8
Кижингинский р-н	77	53,1	10	9,5	15	14,3	2	1,4
Курумканский р-н	70	54,1			22	23,8	3	2,3
Кяхтинский р-н	131	41,2	4	1,8	32	14,0	3	1,0
Муйский р-н	50	57,2			13	20,0	0	0
Мухоршибирский р-н	115	53,1			38	23,8	4	1,9
Окинский р-н	41	76,9			9	25,3	3	5,6
Прибайкальский р-н	71	29,7			15	8,6	3	1,3
Северо-Байкальский р-н	80	77,3			20	24,9	4	3,9
Селенгинский р-н	199	48,8	21	6,9	13	4,3	6	1,5
Тарбагатайский р-н	66	24,8			33	17,5	1	0,4
Тункинский р-н	96	47,1			15	10,1	3	1,5
Хоринский р-н	87	53,6			16	13,6	3	1,9
г. Улан-Удэ	441	10,1	39	1,2	37	1,1	6	0,1
Республика Бурятия	6406	65,7	213	3,0	619	8,7	217	2,2

При анализе оказанной медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения на кардиологических койках за 2021-2023 годы отмечается увеличение общего числа пролеченных больных на 27 % (2021- 5253, 2022 – 6556, 2023 - 7252).

На терапевтических койках в 2022 году в республике пролечено больных с БСК больше, чем в 2021 году на 65,1 % (2021 – 10156, 2022 – 15593). Увеличение числа пролеченных больных с БСК в стационарных условиях связано с перепрофилированием ковидных коек в ранее развернутые терапевтические в 2022 году. Также, увеличился удельный вес больных с БСК, пролеченных на терапевтических койках от общего числа всех пролеченных больных на терапевтических койках на 40 % (2021 – 75,7 %, 2022 – 84,3 %).

Всего в 2023 году пролечено 15921 больной с болезнями системы кровообращения в стационарах республики на кардиологических и терапевтических койках, что меньше, чем в 2022 г. (22146).

По муниципальным образованиям нагрузка на терапевтические койки в части госпитализации больных с БСК имеет следующие показатели. Наибольший удельный вес больных с БСК в 2023 году пролечено в Окинском (83 %), Заиграевском (76,9 %), Закаменском (72,35 %) районах.

Таблица 51. Доля больных с БСК, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках за 2023 год

по Республике Бурятия

Муниципальное образование	Кардиологические койки	Пролечено больных с БСК	%	Терапевтические койки	Пролечено больных всего	в т.ч. с БСК	%
Баргузинский р-н				23	423	397	93,9
Баунтовский эвенкийский р-н				18	452	258	57,1
Бичурский р-н				27	643	445	69,2
Джидинский р-н				33	783	661	84,4
Еравнинский р-н				19	435	236	54,3
Заиграевский р-н				27	846	784	92,7
Закаменский р-н				8	581	395	68,0
Иволгинский р-н				7	463	256	55,3
Кабанский р-н	15	317	100,0	56	1272	474	37,3
Кижингинский р-н	10	261	100,0	13	422	151	35,8
Курумканский р-н				17	648	313	48,3
Кяхтинский р-н	8	295	100,0	36	719	486	67,6
Муйский р-н				10	433	180	41,6
Мухоршибирский р-н				20	591	422	71,4
Окинский р-н				9	175	131	74,9
Прибайкальский р-н				15	399	323	81,0
Северо-Байкальский р-н				16	545	339	62,2
Селенгинский р-н	26	401	100,0	12	224	184	81,2
Тарбагатайский р-н				23	606	228	37,6
Тункинский р-н				14	359	288	80,2
Хоринский р-н				16	346	257	74,3
г. Улан-Удэ	0			7	232	103	44,4
Республика Бурятия	181	5253	100,0	475	13424	10156	75,7

Таблица 52. Доля больных с БСК, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках за 2023 год по Республике Бурятия

Муниципальное образование	Кардиологические койки	Пролечено больных с БСК	%	Терапевтические койки	Пролечено больных всего	в т.ч. с БСК	%
Баргузинский р-н				24	554	497	89,8
Баунтовский эвенкийский р-н				18	525	331	63,0
Бичурский р-н				32	821	473	57,6
Джидинский р-н				33	1022	507	49,6
Еравнинский р-н				19	465	229	49,2
Заиграевский р-н				50	1217	989	81,3
Закаменский р-н				8	570	444	77,9
Иволгинский р-н				13	559	393	70,3
Кабанский р-н	15	458	100,0	62	1798	1312	73,0
Кижингинский р-н	10	159	100,0	16	541	200	37,0
Курумканский р-н				20	597	271	45,4

Муниципальное образование	Кардиологические койки	Пролечено больных с БСК	%	Терапевтические койки	Пролечено больных всего	в т.ч. с БСК	%
Кяхтинский р-н	4	270	100,0	33	932	412	44,2
Муйский р-н				12	335	218	65,1
Мухоршибирский р-н				38	719	469	65,2
Окинский р-н				9	171	147	86,0
Прибайкальский р-н				15	599	572	95,5
Северо-Байкальский р-н				20	666	390	58,6
Селенгинский р-н	20	476	100,0	13	315	134	42,5
Тарбагатайский р-н				33	782	413	52,8
Тункинский р-н				15	727	356	49,0
Хоринский р-н				17	445	366	82,2
г.Улан-Удэ	39	5193	100,0	37	4143	1277	30,8
Республика Бурятия	205	6556	100,0	610	18503	15593	84,3

Таблица 53. Доля больных с БСК, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках за 2023 год по Республике Бурятия

Муниципальное образование	Кардиологические койки	Пролечено больных с БСК	%	Терапевтические койки	Пролечено больных всего	в т.ч. с БСК	%
Баргузинский р-н				20	700	432	61,7
Баунтовский эвенкийский р-н				18	531	369	69,5
Бичурский р-н				32	854	512	60,0
Джидинский р-н				33	929	631	67,9
Еравнинский р-н				19	462	308	66,6
Заиграевский р-н				48	1507	1159	76,9
Закаменский р-н				22	578	418	72,3
Иволгинский р-н				13	620	312	50,3
Кабанский р-н	15	435	100	66	2046	915	44,7
Кижингинский р-н	10	246	100	15	348	200	57,4
Курумканский р-н				22	617	339	54,9
Кяхтинский р-н	4	155	100	32	813	449	55,2
Муйский р-н				13	374	185	49,4
Мухоршибирский р-н				38	792	469	59,2
Окинский р-н				9	177	147	83,0
Прибайкальский р-н				15	424	203	53,8
Северо-Байкальский р-н				20	581	390	67,1
Селенгинский р-н	21	579	100	13	384	18	4,68
Тарбагатайский р-н				33	749	371	49,5
Тункинский р-н				15	665	274	41,2
Хоринский р-н				16	511	291	56,9
г.Улан-Удэ	163	5837	100	107	5297	277	5,2

Муниципальное образование	Кардиологические койки	Пролечено больных с БСК	%	Терапевтические койки	Пролечено больных всего	в т.ч. с БСК	%
Республика Бурятия	213	7252	100	619	19959	8669	43,4

Медицинская помощь взрослому населению Республики Бурятия по профилю «медицинская реабилитация» оказывается в государственных медицинских организациях Республики Бурятия согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых». Министерством здравоохранения Республики Бурятия издан приказ от 28.02.2023 № 133-ОД «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в Республике Бурятия», в республике создана трехэтапная система реабилитации пациентов, утверждена схема маршрутизации.

1 этап медицинской реабилитации проводится в острый период заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии, специализированных отделениях медицинских организаций по профилю основного заболевания; оказание медицинской помощи по реабилитации осуществляется специалистами мультидисциплинарной команды (далее - МДРК). Мультидисциплинарная реабилитационная команда (МДРК) включает следующих специалистов: врач физической и реабилитационной медицины (ФРМ), профильный специалист (врач невролог, врач терапевт), врач ЛФК, врач физиотерапевт, логопед, психолог, инструктор методист по ЛФК, инструктор по ЛФК, специалист по эрготерапии, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по физиотерапии.

2 этап медицинской реабилитации проводится в стационарных условиях пациентам, нуждающимся в высокоинтенсивной реабилитации (3 часа и более) согласно ШРМ и приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н; помощь по реабилитации оказывается мультидисциплинарно в составе МДРК в отделениях медицинской реабилитации.

3 этап медицинской реабилитации осуществляется в отделениях медицинской реабилитации амбулаторно-поликлинических учреждений (дневных стационарах, кабинетах физиотерапии, ЛФК и массажа, рефлексотерапии), в том числе проводится дистанционная реабилитация и выезды на дом специалистами МДРК.

Кроме того, планируется реализация 3-го этапа медицинской реабилитации в санаторно-курортных учреждениях, находящихся на территории Республики Бурятия.

По статистическим данным количество больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый инфаркт миокарда, состояния после операций на сердце), больных с ОНМК сохраняется на высоком уровне. Реабилитация данных пациентов проводится на всех этапах. Динамика

эффективности реабилитационных мероприятий на хорошем уровне, выход на инвалидность по данным нозологиям в республике снизился.

Оказание медицинской помощи по реабилитации в стационарных условиях осуществляется в ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» на 30 койках и в ГАУЗ «Республиканский клинический реабилитационный центр «Центр восточной медицины» на 99 койках. В 2023 году всего в республике работало 129 реабилитационных коек, что больше, чем в 2021 году (126 коек). Обеспеченность реабилитационными койками на 10 тыс. населения в 2023 году несколько выше, чем в 2021 году и составила 1,33 (2021 г. – 1,28).

В 2023 году в рамках реализации программы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Республике Бурятия» увеличилось число пролеченных больных на 36,6 % (2021 г. – 4844 чел.). Соответственно в 2023 году снизилось среднее пребывание больного на койке с 14,27 до 11,07. Также, за 3 года снизился показатель больничной летальности на реабилитационных койках с 0,05 до 0.

Таблица 54. Деятельность медицинских организаций Республики Бурятия по медицинской реабилитации за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Выписано			Умерло			Больничная летальность, %		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	545	722	878	0	1	0	0	0,14	0
ГАУЗ «РКЛРЦ «ЦВМ»	1877	2375	2431	1	0	0	0,05	0	0
ВСЕГО	2422	3097	3309	1	1	0	0,04	0,03	0

Таблица 55. Показатели работы коек по медицинской реабилитации за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число коек			Среднегодовая занятость, дней			Средняя длительность пребывания на койке, дней			Обеспеченность койками на 10 тысяч нас.		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	27	30	30	322,5	327,3	338,2	11,8	11,8	11,2	9,0	10,1	10,1
ГАУЗ «РКЛРЦ «ЦВМ»	99	99	90	328,9	317,3	296,0	13,3	11,9	10,9	-	-	-

ВСЕГО	126	129	120	327,6	319,5	317,1	17,7	11,9	11,1	1,75	1,8	1,7
-------	-----	-----	-----	-------	-------	-------	------	------	------	------	-----	-----

Служба скорой медицинской помощи в Республике Бурятия представлена структурными подразделениями в составе 21 центральной районной больницы в сельских муниципальных образованиях, в г. Северобайкальск - отделением скорой медицинской помощи в составе ЧУЗ «КБ РЖД-Медицина» города Северобайкальск, в г. Улан-Удэ - ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи», отделением скорой медицинской помощи в составе ГАУЗ «Городская поликлиника № 2» и отделением экстренной медицинской помощи ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф РБ». Сведения о количестве структурных подразделений, количестве выездных бригад скорой медицинской помощи по каждому муниципальному образованию в Республике Бурятия представлены в таблице.

Таблица 56. Структурные подразделения службы скорой медицинской помощи Республики Бурятия

Наименование муниципального образования	Количество структурных подразделений, оказывающих скорую медицинскую помощь	Количество круглосуточных выездных бригад скорой медицинской помощи	Максимальный радиус обслуживания в пределах зоны ответственности, км	Численность обслуживаемого населения, чел
Баргузинский р-н	2 отделения	2	95	21072
Баунтовский эвенкийский р-н	1 отделение	2	220	8239
Бичурский р-н	3 отделения	1	87	21622
Джидинский р-н	3 отделения	1	76	22653
Еравнинский р-н	1 отделение	1	134	16455
Закаменский р-н	1 отделение	1	107	24191
Заиграевский р-н	7 отделений	6	55	47376
Иволгинский р-н	2 отделения	4	25	64368
Кабанский р-н	6 отделений	6	65	54528
Кижингинский р-н	1 отделение	1	110	13912
Курумканский р-н	1 отделение	1	86	12990
Кяхтинский р-н	3 отделения	3	60	36329
Муйский р-н	1 отделение	1	76	9380
Мухоршибирский р-н	2 отделения	2	60	22406
Окинский р-н	1 отделение	1	88	5440
Прибайкальский р-н	3 отделения	2	56	25878
Северо-Байкальский р-н	2 отделения	2	180	10805
Селенгинский р-н	1 отделение	1	140	40690
Тарбагатайский р-н	1 отделение	1	80	14855
Тункинский р-н	1 отделение	1	98	20101

Наименование муниципального образования	Количество структурных подразделений, оказывающих скорую медицинскую помощь	Количество круглосуточных выездных бригад скорой медицинской помощи	Максимальный радиус обслуживания в пределах зоны ответственности, км	Численность обслуживаемого населения, чел
Хоринский р-н	1 отделение	1	70	16260
Всего в сельских районах	44 отделений	41		509550
г. Северобайкальск	1 отделение	1	16	23411
г. Улан-Удэ	1 станция скорой медицинской помощи, 1 отделение Городской поликлиники № 2, 1 отделение ТЦМК	30	15	449668
Итого РБ	48 отделений скорой медицинской помощи, 1 станция скорой медицинской помощи	72	-	982629

Таблица 57. Выполнение норматива объемов по скорой медицинской помощи программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2021 - 2023 гг.

Наименование	Скорая медицинская помощь		
	2021	2022	2023
План	0,295	0,2964	0,2975
Факт	0,289	0,296	0,2512
% выполнения	98,0	100	84,4

В 2023 году в Республике Бурятия нормативы объемов по скорой медицинской помощи программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи исполнены на 84,4 %.

Таблица 58. Время доезда бригад скорой медицинской помощи по Республике Бурятия по данным формы федерального статистического наблюдения № 30

№ № п/п	Время доезда бригады скорой медицинской помощи	Количество выездов бригады скорой медицинской помощи			Доля выездов со временем доезда (в %)		
		2021	2022	2023	2021	2022	2023
1.	До 20 минут	234472	225914	207128	83,2	82,7	80,1
2.	От 21 до 40 мин	23118	23016	25411	8,2	8,42	9,8

3.	От 41 до 60мин.	12346	12684	13266	4,4	4,64	5,1
4.	Более 60 мин.	11872	11600	12916	4,2	4,24	5,0
	Всего выездов бригад скорой медицинской помощи	281808	273214	258721	-	-	-

Доля выездов со временем доезда бригады скорой медицинской помощи в 2023 году:

- до 20 минут уменьшилась с 83,2 % до 80,1 % от всех выездов бригад скорой медицинской помощи;
- от 21 минуты до 40 минут увеличилась с 8,2 % до 9,8 % (на 19,5 %);
- от 41 минуты до 60 минут увеличилась с 4,4 % до 5,1 % (на 15,9 %);
- более 60 минут увеличилась с 4,2 % до 5,0 % (на 19,1 %).

Таблица 59. Кадровое обеспечение врачами скорой медицинской помощи в Республике Бурятия за 2023 год

Наименование	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физ. лиц	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тыс. нас.	Количество вакантных ставок	Потребность
Баргузинская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Баунтовская ЦРБ	0,5	0,5	0	0,00	0,00	0	0
Бичурская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Петропавловская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Еравнинская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Заиграевская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Закаменская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Иволгинская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Кабанская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Кижингинская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Курумканская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Кяхтинская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Муйская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Мухоршибирская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Окинская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Прибайкальская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Нижнеангарская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Гусиноозерская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Тарбагатайская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Тункинская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Хоринская ЦРБ	0	0	0	0,00	0,00	0	0
Городская поликлиника №2	2,75	1,5	1	0,36	0,01	1,25	2
ССМП г. Улан-Удэ	62,5	32,25	23	0,37	0,23	30,25	31
Республика Бурятия	65,75	34,25	24	0,37	0,24	31,5	32

Таблица 60. Кадровое обеспечение средним медицинским персоналом скорой медицинской помощи в Республике Бурятия за 2023 год

Наименование МО	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физ. Лиц	Кэф-фициент совме-стительст-ва	Обеспе-ченность на 10 тыс нас.	Количес-тво вакант-ных ставок	Потреб-ность на 2023г.
Баргузинская ЦРБ	19,75	18,75	18	0,91	0,18	1	1
Баунтовская ЦРБ	6,5	6	4	0,62	0,04	0,5	1
Бичурская ЦРБ	32,75	27,5	25	0,76	0,25	5,25	6
Петропавловская ЦРБ	21,5	21,5	14	0,65	0,14	0	0
Еравнинская ЦРБ	9,25	9,25	4	0,43	0,04	0	0
Заиграевская ЦРБ	47	46	38	0,81	0,39	1	1
Закаменская ЦРБ	10,5	9	10	0,95	0,10	1,5	2
Иволгинская ЦРБ	30,25	30,25	26	0,86	0,26	0	0
Кабанская ЦРБ	55,25	53,75	35	0,63	0,36	1,5	2
Кижингинская ЦРБ	8	8	8	1,00	0,08	0	0
Курумканская ЦРБ	10,25	10,25	8	0,78	0,08	0	0
Кяхтинская ЦРБ	25	21	21	0,84	0,21	4	4
Муйская ЦРБ	12,5	12,5	8	0,64	0,08	0	0
Мухоршибирская ЦРБ	21	21	15	0,71	0,15	0	0
Окинская ЦРБ	8	4	5	0,63	0,05	4	4
Прибайкальская ЦРБ	29,75	29,75	24	0,81	0,24	0	0
Нижнеангарская ЦРБ	16	16	13	0,81	0,13	0	0
Гусиноозерская ЦРБ	25	25	17	0,68	0,17	0	0
Тарбагатайская ЦРБ	10	5	4	0,40	0,04	5	5
Тункинская ЦРБ	14	11	12	0,86	0,12	3	3
Хоринская ЦРБ	16	16	10	0,63	0,10	0	0
Городская поликлиника №2	36	33	25	0,69	0,25	3	3
ССМП г. Улан-Удэ	439,5	315	243	0,55	2,47	124,5	125
Республика Бурятия	903,75	749,5	587	0,65	5,97	154,25	155

Таблица 61. Временные показатели оказания чрескожных коронарных вмешательств помощи пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST, минуты

Год	Симптом-звонок	Звонок-первый медицин-ский контакт (ПМК)	ПМК-ЧКВ центр	ЧКВ центр - дверь рентген-операционной	Дверь операционной - баллон	Симптом-баллон
2018	142	21	63	19	13	258
2019	130	21	57	14	9	231
2020	136	28	51	108	13	272
2021	116	27	56	24	11	234
2022	136	23	57	29	9	252

2023	145	22	51	23	6	249
------	-----	----	----	----	---	-----

В целях обеспечения преемственности оказания медицинской помощи информация о тяжелых пациентах с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ), госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК передается в РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» с использованием защищенного канала связи, видеоконференцсвязи, мобильной связи. После оценки состояния пациентов и транспортабельности осуществляется медицинская эвакуация в Региональный сосудистый центр. Информация о пациентах, выписанных из Регионального сосудистого центра, отделений РХМДИЛ и ССХ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», перенесших острый коронарный синдром, ОНМК, оперативные вмешательства (АКШ, ЧКВ со стентированием коронарных сосудов) передается в амбулаторно-поликлинические учреждения по защищенному каналу связи.

В 2020 - 2021 годах, первом квартале 2022 года для профилактики распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в РСЦ и ПСО приемы и госпитализация пациентов с ОКС и ОНМК осуществлялись в обсервационные отделения (палаты) до получения результатов ПЦР-исследования. При выявлении COVID-19 осуществляется перевод в стационар для лечения больных новой коронавирусной инфекцией, укомплектованный врачом-кардиологом.

Взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами по оказанию медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в Республике Бурятия

В рамках Соглашения о взаимодействии между Минздравом России и Правительством Республики Бурятия в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Республики Бурятия от 16 августа 2019 года в 2020 - 2023 годах проведены следующие мероприятия:

- 07.04.2021 - 08.04.2021 г. анализ и оценка медицинской помощи по профилю «кардиология» в регионе ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России (выездное мероприятие);
- 23.12.2021 г. организационно-методическое видеоселекторное совещание с директором «ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава РФ Бойцовым С.А. по выполнению рекомендаций в ходе выездного мероприятия 07-08.04.2021 г.;
- 18.10.2021 г. совместно со специалистом из ФГБУ «НМИЦ им. Мешалкина» проведена операция TAVI;
- 19.10.2021 г. совместно со специалистом из ФГБУ «НМИЦ им. Мешалкина» проведена операция установки стент-графта;

- 20.12.2021 г. совместно со специалистом из ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» проведена операция имплантации окклюдера в ушко ЛП;
- 05.03.2021 г. со специалистами из ФГБУ «ФЦ ССХ» г. Красноярск проведена операция при ДМПП из мини - доступа в условиях ИК;
- 30.03.2022 - 31.03.2022 г. анализ и оценка медицинской помощи по профилю «кардиология» в регионе ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России (выездное мероприятие);
- 23.04.2022 г. совместное выполнение со специалистами «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России операции ТАVI;
- 19 - 22.05.2022 г. анализ и оценка деятельности организации медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России;
- 28.11.2022 - 01.12.2022 г. анализ и оценка медицинской помощи по профилю «кардиология» в регионе ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России (выездное мероприятие) с посещением РСЦ, ССМП, РМИАЦ, ТЦМК;
- 28.11.2022 - 01.12.2022 г. Мастер-класс по стентированию ствола левой коронарной артерии в отделении РХМДиЛ. ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России (выездное мероприятие), Меркулов Е.А.;
- 10.12.2022 г. совместное выполнение со специалистами «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России установки стент-графта.
- 05 - 07.07.2023 г анализ и оценка медицинской помощи по профилю «кардиология» в регионе ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России
- 07 - 08.09.2023 г анализ и оценка деятельности организации медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

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

В рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура системы здравоохранения на основе ЕГИСЗ» в Республике Бурятия в 2022 году разработан функционал региональной подсистемы «Оказание медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», которая предназначена для информационного обеспечения процессов оперативного управления оказанием медицинской помощи больным ССЗ в Республике Бурятия, предоставления необходимых сервисов медицинским организациям и Минздраву Республики Бурятия, обеспечения взаимодействия с МИС МО и ВИМИС «ССЗ» и другими информационными системами ЕГИСЗ.

Основными задачами подсистемы «Оказание медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» являются:

- сбор, хранение и обработка и предоставление структурированной

информации о пациентах с ССЗ, с целью обеспечения динамического контроля за состоянием здоровья пациентов;

- информационная поддержка создания оптимальной схемы маршрутизации пациентов ССЗ, дальнейшего мониторинга и процесса управления потоками (маршрутами) пациентов, формирование инструментов для принятия управленческих решений по данному вопросу;

- информационная поддержка мониторинга и контроля исполнения сроков оказания медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и нормативными правовыми документами;

- автоматизация мониторинга и контроля качества оказанной медицинской помощи пациентам с ССЗ по профилям «кардиология», «детская кардиология», «неврология» (в части ведения пациентов с ОНМК), «сердечно-сосудистая хирургия», «нейрохирургия», «рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения», «медицинская реабилитация»;

- информационная поддержка принятия врачебных решений.

Функционал подсистемы в том числе позволяет организовать ведение региональных регистров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и цереброваскулярными заболеваниями по отдельным нозологическим формам, в том числе ОКС и ОНМК. Работа по созданию региональных регистров больных проводится с участием главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Республики Бурятия.

В настоящее время в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи ведутся базы данных о больных, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, оперативные вмешательства при сердечно-сосудистых заболеваниях, в целях реализации Приказа Минздрава России от 06.02.2024 № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний». В МИС МО формируются структурированные электронные медицинские документы об оказании медицинской помощи больным с БСК, которые передаются в подсистему. В соответствии с функционалом системы пациенты, указанные в структурированном электронном медицинском документе, берутся «на контроль» в Подсистеме. Таким образом осуществляется формирование реестра больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Помимо этого, в Республике Бурятия эксплуатируется программное обеспечение «Льгота-РБ», с которой осуществляется взаимодействие региональных подсистем в части передачи данных о выписанных и обслуженных льготных рецептах между медицинскими организациями, аптечными учреждениями и ГП РБ «Бурят-Фармация».

Имеется республиканская база данных о пациентах с БСК, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи и получивших ВМП. С медицинскими организациями осуществляется электронное взаимодействие по обмену сведениями о данных пациентах по защищенному каналу связи.

В Республике Бурятия телемедицинское консультирование организовано в региональной сети, а также с федеральными медицинскими организациями. В 2023 году проведены телемедицинские консультации по профилю «кардиология» с федеральными центрами: с ФГБУ «НМИЦ кардиологии» - 0, ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» – 48, ФГБУ «НМИЦ им Алмазова - 107. В региональной телемедицинской сети в 2023 году проведены 721 документированных телемедицинских консультации по профилю «кардиология».

Количество организационно-методических видеоселекторных совещаний по профилю «кардиология» с региональными медицинскими организациями в 2023 году - 23. Транслировано лекционных и практических мероприятий в региональные медицинские организации 2 уровня в 2023 году – 9.

В 2023 году в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» продолжается проведение пилотного проекта на базе телемедицинской платформы ООО «Диджитал медикэл оперейшнс». Базовый функционал телемедицинской платформы, необходимый для проведения телемедицинских консультаций в соответствии с приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н, и выполняющий требования методических рекомендаций по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации» (<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3807>) будет обеспечен на безвозмездной основе в рамках выполнения текущих задач регионального сегмента ЕЦК. Доработка базового функционала телемедицинской платформы планируется за счет федеральных средств в течении 2023 года.

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

Анализ выявляемости факторов риска основных неинфекционных заболеваний (по данным профилактического медицинского осмотра и

диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республики Бурятия за 2019 - 2023 годы показал следующее. Повысилась выявляемость следующих факторов риска: повышенный уровень АД - на 59,6%, гипергликемия - на 77,1 %, гиперхолестеринемия – на 69,1 %, избыточная масса тела – на 21,4 %, курение – на 20,6 %, нерациональное питание – на 10,2 %, низкая физическая активность – на 26,2 %. Снизилась доля лиц с пагубным потреблением алкоголя - на 36,4 %.

Наиболее распространенными факторами риска НИЗ (доля от числа полностью завершивших ПМО и ДОГВН) по итогам 2023 г. явились: нерациональное питание – 22,7 %, избыточная масса тела – 20,4 %, недостаточная физическая активность – 17,8 %, повышенный уровень АД – 17,4 %, курение – 15,2 %.

Таблица 62. Динамика выявляемости факторов риска хронических неинфекционных заболеваний за 2019 - 2023 годы (по данным отчетной формы № 131/о)

Фактор риска	2019	2020	2021	2022	2023	Динамика 2023/2019, %
Повышенный уровень АД	10,9	11,6	11,1	12,4	17,4	+ 59,6
Гиперхолестеринемия	9,7	10,2	10,9	10,1	16,4	+ 69,1
Гипергликемия	3,5	4,6	3,6	3,9	6,2	+ 77,1
Избыточная масса тела	16,8	19,4	16,5	13,5	20,4	+ 21,4
Курение табака	12,6	11,6	12,2	11,3	15,2	+ 20,6
Низкая физическая активность	14,1	13,2	14,4	13,2	17,8	+ 26,2
Нерациональное питание	20,6	18,7	20,0	17,6	22,7	+ 10,2
Риск пагубного потребления алкоголя	1,1	1,4	0,7	0,5	0,7	- 36,4
Отягощенная наследственность по ССЗ	6,3	5,7	3,8	2,4	4,4	- 30,2
Высокий или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск	10,5	11,2	21,8	15,9	19,3	↑ 1,8 раза
Высокий относительный суммарный сердечно-сосудистый риск	3,8	4,5	7,5	6,1	9,7	↑ 2,6 раза

В сравнении с 2019 г. отмечается тенденция значимого повышения выявляемости факторов риска НИЗ в рамках ПМО и ДОГВН.

С целью повышения качества и эффективности организации и проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации взрослого населения, а также повышения выявляемости факторов риска НИЗ и последующей их коррекции проводилось обучение специалистов первичного звена здравоохранения на практических семинарах в рамках

реализации проектов «Единый день профилактики», «Тур общественного здоровья», межрайонных семинаров и др.

На семинарах обсуждались текущие итоги ПМО и ДОГВН, недостатки в работе, результаты выездных проверок, заслушивались медицинские организации с низкими показателями работы, медицинские организации с лучшими результатами для тиражирования их опыта.

В рамках реализации региональной программы «Укрепление общественного здоровья населения в Республике Бурятия на 2020 – 2024 гг.», муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья в муниципальном образовании на 2020 – 2024 гг.», корпоративных программ «Укрепление здоровья на рабочем месте» осуществляются мероприятия по формированию среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая здоровое питание, защиту от табака и снижение потребления алкоголя. Информационно-коммуникационная кампания направлена на мотивирование граждан к ведению ЗОЖ, формирование личной ответственности за здоровье.

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

В Республике Бурятия телемедицинское консультирование организовано в региональной сети, а также с федеральными медицинскими организациями.

«Головное» подразделение для обеспечения дистанционных консультаций с применением телемедицинских технологий при сердечно-сосудистых заболеваниях по профилю «кардиология» располагается на базе медицинской организации 3 уровня ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и функционирует в качестве самостоятельного подразделения. Функционирование и штатное расписание телемедицинского подразделения утверждено: приказом от 01.06.2020 № 542/2 «Об организации Телемедицинского центра (ТМЦ) ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

Режим работы телемедицинского подразделения: 5 дней в неделю.

Результаты плановых и экстренных телемедицинских консультаций по профилю кардиология оформляются протоколами в одном экземпляре согласно приказу от 01.06.2020 № 542/2 «Об организации Телемедицинского центра (ТМЦ) ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» и вносятся в медицинскую документацию больных: в бумажную медицинскую карту стационарного больного.

Оказывающая медицинскую помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях медицинская организация 3 уровня к сети ВЦМК «Защита» подключена.

Другие участники региональной телемедицинской сети - из числа медицинских организаций, оказывающих помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях по профилю «кардиология»: ГАУЗ «ДРКБ» Минздрава РБ.

Всего в 2023 г. проведено 2610 телемедицинских консультаций (2022- 1969, 2021 - 1497, 2020 - 820), из них экстренных- 2406 (92 %), в 2022 г - 948 (48 %), в 2021 году – 851 (56,8 %), т.о. увеличилось количество экстренных консультаций.

Оценка количества и качества ТМК при сердечно-сосудистых заболеваниях

Показатель	2021	2022	2023
Общее количество проведенных внутрирегиональных ТМК	817	1395	5783
Количество проведенных внутрирегиональных ТМК по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) всего:	184	265	199
из них:			
- в плановом порядке	57	93	71
- неотложно/экстренно	127	172	128
Количество проведенных ТМК с НМИЦ по поводу ССЗ:	196	137	173
НМИЦК им.ак.Е.И. Чазова	42	12	0
НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина	78	48	48
НМИЦ им. В.А. Алмазова	37	69	107
ФЦССХ г. Хабаровск	32	6	14
НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева	7	2	29
Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента специалистами ЦДК, да/нет	нет	нет	нет
При ответе ДА количество пациентов на активном повторном консультировании, чел	-	-	-

Всего в 2023 году проведено с НМИЦ и ФЦ – 750 ТМК (2021 г. - 184, 2022 г. – 265), в т. ч. с НМИЦ – 600, ФЦ – 150 ТМК, из них экстренных – 128 (64,3 %), в 2021 – 127 (69,0 %).

В 2023 году по профилю БСК с ФЦ проведено 96 телемедицинских консультаций: ФГБУ «НМИЦ кардиологии» - 0, ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» – 48, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» – 107, ФГБУ «ФЦССХ» г. Хабаровск – 15, ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России – 21. В 2023 году проведено 721 телемедицинских консультаций по профилю кардиология внутри региона.

С 2020 года проводятся телемедицинские дистанционные консультации в Республиканской поликлинике в формате «Врач - Врач» с

использованием общего информационного ресурса между ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и амбулаторно-поликлиническими учреждениями региона. В 2020 г. по профилю кардиология проведено 108 дистанционных консультаций, в 2021 г. - 476, в 2022 г. - 636. Количество телемедицинских консультаций в формате «Врач - Пациент» с использованием платформы «Сберздоровье» в 2020 г. – 352, в 2021 г. – 359, в 2022 г. - 233 консультации.

В перспективе планируется развитие региональной телемедицинской сети. С 2021 года в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» продолжается проведение пилотного проекта на базе телемедицинской платформы ООО «Диджитал медикэл оперейшнс». Срок проведения пилота – от 3 до 9 месяцев. Базовый функционал телемедицинской платформы, необходимый для проведения телемедицинских консультаций в соответствии с приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н, и выполняющий требования методических рекомендаций по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации» <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3807>) будет обеспечен на безвозмездной основе в рамках выполнения текущих задач регионального сегмента ЕЦК. Доработка базового функционала телемедицинской платформы планируется за счет федеральных средств в 2022 году.

11.06.2021 между ГБУЗ «РМИАЦ» и ПАО «Ростелеком» подписано соглашение о сотрудничестве при реализации пилотного проекта по внедрению платформы телемедицинских консультаций с возможностью выписки электронного рецепта на территории Республики Бурятия и организации дистанционного взаимодействия медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями.

Распоряжением Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 30.07.2021 № 601-р утверждено Положение об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий с использованием централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации», а также «Дорожная карта по реализации пилотного проекта до конца 2021 года». Старт пилотного проекта - с 06.09.2021.

Подключены к Системе 27 МО (что составляет 100 % от плана 2021 года).

В период с 01.09.2021 по 30.09.2021 проведено 2 (два) обучающих семинара. 29.10.2021 проведена донастройка Системы в части добавления шаблона согласия пациента на проведение телеконсультаций и проведения экстренных консультаций посредством Системы.

В рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в 2021 году

внедрена централизованная платформа «Телемедицинские консультации» предназначенный для взаимодействия врача и пациента. В 2022 году в рамках этого же проекта по данной подсистеме начаты работы по расширению функционала в части создания возможности консультаций «врач-врач», «консилиум», а также в части интеграции с подсистемой региональной электронной медицинской карты. Окончание работ ожидается до 01.06.2023.

В период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 2020 - 2022 годах организовано дистанционное консультирование пациентов врачами-специалистами республиканских медицинских организаций, выписка пациентам льготных лекарственных препаратов без посещения медицинской организации, доставка лекарственных препаратов на дом лицам в возрасте старше 60 лет, а также лицам в возрасте от 20 до 60 лет, страдающим хроническими заболеваниями бронхо-легочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем. В рамках диспансерного наблюдения на дому за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, врачами первичного звена республики в период проведены надомные патронажи пациентов с болезнями системы кровообращения (2021 – 27 895, 2022 – 33 053), дистанционные телефонные опросы и консультации (2021 – 944, 2022 – 1423). Доставка лекарственных препаратов на дом осуществлена волонтерами 220 пациентам.

Введены в действие система ежедневных видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями по пациентам с острым коронарным синдромом с целью мониторинга догоспитального тромболизиса, обсуждением догоспитальной помощи, маршрутизации в РСЦ, а также система еженедельных ВКС с медицинскими организациями по вопросам качества оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения.

1.6. Кадровое обеспечение врачами - специалистами государственных медицинских организаций Республики Бурятия по оказанию медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

По состоянию на 31.12.2023 года в государственных медицинских организациях Республики Бурятия, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, работают 294 врача (физические лица), что меньше, чем в 2022 году на 10 чел. – или на 3,3 % (304 врачей). В амбулаторных условиях медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывают 77 врачей (20 кардиологов и 57 неврологов). В стационарных условиях работают 217 врачей, из них 26 кардиологов, 33 неврологов, 17 нейрохирургов, 9 сердечно-сосудистых хирургов, 23 врачей анестезиологов –

реаниматологов, 5 врачей ЛФК, 7 врачей физиотерапевтов, 12 врачей ультразвуковой диагностики, 8 врачей по рентген - эндоваскулярной диагностике и лечению. Кроме того, по медицинской реабилитации в стационарных условиях работали в 2023 году 2 логопеда, 4 медицинских психолога, 7 инструкторов – методистов по ЛФК, 9 инструкторов ЛФК, 12 медицинских сестер по массажу.

В государственных медицинских организациях Республики Бурятия в 2023 году отмечается уменьшение числа врачей по следующим специальностям: врачи-кардиологи - 46 человек (2020 - 50), врачи-неврологи - 90 человек (2020 – 95), врачи – нейрохирурги – 17 (2020 – 21). Обеспеченность на 10 тысяч населения врачами-кардиологами в 2023 году составила 0,49, врачами-неврологами – 0,20. Улучшилась обеспеченность врачами анестезиологами – реаниматологами в 1,4 раза в 2023 году – 23 человек, что на 7 человек больше, чем в 2020 году.

Наиболее высокая укомплектованность занятых должностей в 2023 году наблюдалась неврологами – 92,7 % и кардиологами – 92,6 %.

Отмечается наиболее высокая потребность в следующих врачах – специалистах: кардиологи - 26 человек (35,6 %), неврологи – 24 человека (21,6 %), врачи – нейрохирурги – 7 человек (29 %).

В 2023 году снизилось число врачей скорой медицинской помощи на 44,2 % или на 19 человек – 24 врача (2020 – 43 врача). При этом, укомплектованность занятых должностей в 2023 году составила 51,7 на 10 тыс. населения, что ниже на 9,5 % по сравнению с 2020 годом (57,1). (сведения – в таблицах № 65 – 83). В региональном сосудистом центре (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко») и первичных сосудистых отделениях республики (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.А. Ангاپова», ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ») работают 58 врачей и 114 средних медицинских работников

В целях реализации мероприятий федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» ежегодно определяется реальная потребность в разрезе каждой медицинской организации и по каждой медицинской специальности с учетом протяженности расстояний между населенными пунктами, транспортной доступности и т.д.

Таблица 63. Кадровое обеспечение регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделения врачами – специалистами

Наименование медицинской организации	Врачи кардиологи	Врачи неврологи	Врачи анестезиологи-реаниматологи	Врачи нейрохирурги	Врачи хирурги сердечно-сосудистые	Врачи ЛФК	Врачи по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению	Другие специалисты
--------------------------------------	------------------	-----------------	-----------------------------------	--------------------	-----------------------------------	-----------	--	--------------------

			логи		стые			
Региональный сосудистый центр								
ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»	12	10	15	8	9	5	8	2
Первичные сосудистые отделения								
ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова»	0	9	7	0	0	1	0	2
ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ»	0	2	1	0	0	0	0	1
Всего	12	21	23	7	9	6	8	5

В 2020 - 2024 г. запланирована подготовка врачей-специалистов по программам клинической ординатуры, профессиональной подготовки в объеме 500 часов, в том числе специалистов медицинской реабилитации для оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

- для регионального и первичных сосудистых центров: 6 врачей-кардиологов, 8 врачей-неврологов, 9 врачей-анестезиологов-реаниматологов, 2 врача ЛФК, 2 медицинских психолога, 2 врача физической и реабилитационной медицины, 3 врачей по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению;

- для городских поликлиник г. Улан-Удэ: 7 врачей-кардиологов, 3 врача-невролога, 2 врача по медицинской реабилитации, 1 врач ЛФК;

- для центральных районных больниц - 7 врачей-анестезиологов-реаниматологов, 3 врачей-неврологов, 7 врачей-кардиологов, 3 врача физической и реабилитационной медицины, 1 врач ЛФК.

Таблица 64. План подготовки специалистов
в клинической ординатуре

Специальность	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Врачи-кардиологи	2	0	4	6	6
Врачи неврологи	4	2	5	5	5
Врачи-анестезиологи-реаниматологи	3	9	13	14	14
Врачи хирурги сердечно-сосудистые	0	0	0	0	1
Врачи нейрохирурги	0	0	0	0	1
Врачи ЛФК	0	0	0	0	1
Медицинские психологи	0	0	0	0	2

Подготовка средних медицинских работников в республике осуществляется в двух республиканских медицинских колледжах: ГАПОУ «Республиканский базовый медицинский колледж имени Э.Р. Раднаева», ГАПОУ «Байкальский базовый медицинский колледж Минздрава РБ» с заключением договоров о целевом обучении, в приоритете сосудистый центр (отделения) и первичное звено здравоохранения республики.

Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами, с участием профильных медицинских организаций республики с 2020 по 2024 годы запланировано повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистой системы. Планируется проведение стажировок на рабочих местах, участие в мастер-классах, семинарах с использованием дистанционных технологий, повышение квалификации на портале непрерывного образования по модульным образовательным программам.

Информация о кадровом обеспечении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения, представлена в таблицах 65 - 83.

Таблица 65. Врачи-кардиологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потреб- ность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	100	100	0
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	0,25	1,25	0,25	0	0	0,25	0	0	0	0	0	100	0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1	1	0,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	0,5	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	0	0	0	100	100	100	0
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	100	0
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	1	2	2	1	2	1,5	1	1	1	100	100	75	1
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	2	1,75	2	0,75	0,75	0,25	2	2	0	37,5	42,9	12,5	1
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	0,5	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	2,5	1	0,5	1	0	0,5	1	0	0	40	0	100	0
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	0,5	0,5	0,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1	1	1,25	1	0,25	1,25	1	0	1	100	25	100	0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1	1,25	1	1	1	0	1	1	0	100	80	0	1
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	0,75	0,75	0,75	0,5	0,5	0,75	0	0	0	66,7	66,7	100	0
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	4	4	3	4	2	3	3	3	2	100	50	100	0
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	0,25	0,25	0,5	0	0,25	0,5	0	0	0	0	100	100	0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	1	1	0	0,75	0	0	0	0	0	75	0	0	0
Итого по районным МО	22,75	22,25	15,25	11	8,75	11	9	8	6	48,4	39,3	72,1	6
ГБУЗ «Городская больница №4»	11	8,5	7,75	3	5	6,25	2	3	3	27,3	58,8	80,65	1
ГБУЗ «Городская больница №5»	1,25	1,25	1	1,25	1,25	1	1	1	1	100	100	100	0
ГБУЗ «Городская поликлиника №1»	3	3	1	3	2,5	1	2	2	1	100	83,3	100	0
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	4,75	4,25	2,25	2,5	0,5	2,25	1	0	0	52,6	11,8	100	0
ГБУЗ «Городская поликлиника №3»	2	2	1,5	2	1	1,5	1	1	2	100	50	100	0

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность			Потребность
										(занят. долж от штат. долж.)			
ГАУЗ «Городская поликлиника №6»	3	3	3	2,5	2,75	3	2	2	2	83,33	91,7	100	0
Итого по городским МО	25	22	16,5	14,25	13	15	9	9	9	57	59,1	90,9	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	35,25	34	35,5	35,25	34	35,5	20	22	24	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангасова»	10	10	10	10	10	10	6	8	7	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	93	88,25	77,25	70,5	65,75	71,5	44	47	46	75,8	74,5	92,6	7

Таблица 66. Врачи-неврологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность			Потребность
										(занят. долж от штат. долж.)			
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	2,5	2,5	1,5	2,5	1,5	1,5	2	1	1	100	60	100	0
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	100	100	0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	3,5	3,5	2,5	3,5	3,5	1	2	2	0	100	100	40	1
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1	1,5	0,5	1	1,5	0,5	1	1	0	100	100	100	0
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	2	2	0,5	0	0	0,5	0	0	0	0	0	100	0
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	7	4	4	4,75	0,75	4	4	3	3	67,9	18,8	100	0
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	2,75	1,75	1,5	0	1,25	1,5	0	1	1	0	71,4	100	0
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	6	5,75	3,75	5,75	4,25	3,25	2	3	3	95,8	73,9	86,67	0
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	4,5	5,25	3,75	4	3	3,75	3	3	3	88,9	57,1	100	0
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	100	100	0
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	1,75	1,75	1,75	1,75	1,75	0,25	1	1	0	100	100	14,29	1
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	2,75	2	1	1	1	1	1	1	1	36,4	50	100	0
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	1	1	0,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	3,5	3	2,75	3,25	2,75	2,75	2	2	2	92,9	91,7	100	0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	1,25	0,75	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	3,25	2,5	2,5	2,25	2,25	2,5	3	3	3	69,2	90	100	0

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	1	1	0,5	0,25	0,25	0	0	0	0	25	25	0	
ГБУЗ «Нижеангарская ЦРБ»	1	1	0,5	0,25	0,25	0	0	0	0	25	25	0	1
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	7,25	7,25	7,25	5,25	5,25	5,25	5	4	4	72,4	72,4	72,4	2
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1,75	1,75	1,25	1,5	1,5	1	1	1	1	85,7	85,7	80	0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	2	2	2	1	2	2	1	0	2	50	100	100	0
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	3	3	2	0	2	2	1	1	1	0	66,7	100	0
Итого по районным МО	59,75	54,25	41,75	38,75	36,5	34,75	30	28	26	64,9	67,3	83,2	7
ГБУЗ «Городская больница №4»	24,25	22,75	16	10,25	6,5	14,75	8	6	9	42,3	28,6	92,19	1
ГБУЗ «Городская больница №5»	3	3	2	1,5	1	2	1	0	1	50	33,3	100	0
ГБУЗ «Городская поликлиника №1»	8	7	5	6	3	5	7	5	4	75	42,9	100	0
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	15	15	15	7,5	9,5	14,25	8	9	8	50	63,3	95	1
ГБУЗ «Городская поликлиника №3»	6	6	4	5	3,5	3,75	5	5	4	83,3	58,3	93,75	0
ГАУЗ «Городская поликлиника №6»	12,25	11,5	10,5	9	7,75	10,5	7	6	8	73,5	67,4	100	0
Итого по городским МО	68,5	65,25	52,5	39,25	31,25	50,25	36	31	34	57,3	47,9	95,7	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	22,25	21,75	22,5	22,25	21,75	22,5	20	19	20	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангипова»	10	9,5	9,5	10	9,5	9,5	9	9	10	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	160,5	150,75	126,25	110,25	99	117	95	87	90	68,7	65,7	92,7	9

Таблица 67. Врачи-нейрохирурги, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	20,25	16,75	16,25	20,25	16,75	16,25	10	9	8	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангипова»	14	13	13	12,75	13	13	8	8	9	91,1	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	34,25	29,75	29,25	33	29,75	29,25	18	17	17	96,4	100	100	0

Таблица 68. Врачи сердечно-сосудистые хирурги, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 – 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	14,75	14,25	13,75	14,75	14,25	13,75	9	10	9	100	100	100	0

Таблица 69. Врачи анестезиологи-реаниматологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 – 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	4	4	3	2	3	1	1	1	1	50	75	33,3	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	24	23,5	23,5	24	23,5	23,5	15	16	15	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	11	8,5	8,5	8,75	6	8,5	5	5	7	79,5	70,6	100	1
Всего по Республике Бурятия	39	59,25	35	34,75	55,75	33	21	38	23	89,1	94,1	100	3

Таблица 70. Врачи по лечебной физкультуре, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1,5	1,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	33,3	33,3	0	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	5,25	5,25	5,25	5,25	5,25	4	3	3	5	100	100	76,2	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	1	1	1	1	1	0,75	1	1	0	100	100	75,0	1
Всего по Республике Бурятия	7,75	7,75	6,75	6,75	6,75	4,75	4	5	5	87,1	87,1	70,4	2

Таблица 71. Врачи физиотерапевты, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1	0	1	1	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	11,5	11,5	11,5	11,5	11,5	9,5	8	8	5	100	100	82,6	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	1	1	1	1	1	1	1	0	1	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	11,5	9	9	7	100	100	85,2	2

Таблица 72. Врачи ультразвуковой диагностики, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0	0	0	0	100	100	0	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	14,75	14,75	15,75	14,75	14,75	15,75	13	13	11	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	4	4	4	4	3,5	4	1	1	1	100	87,5	100	2
Всего по Республике Бурятия	19,25	19,25	19,75	19,25	18,75	19,75	14	14	12	100	97,4	100	2

Таблица 73. Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	17,00	17,00	17,0	17,00	14,00	15,0	9	8	8	100	82,4	88,2	1

Таблица 74. Логопеды, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021- 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,50	0,00	0,00	1	0	0	50	0	0	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2	1	1	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	6,00	5,00	5,00	5,50	4,00	4,00	4	2	2	91,7	80,0	80,0	1

Таблица 75. Медицинские психологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1,50	2,00	1,50	1,00	1,00	1,00	1	1	1	66,7	50	66,7	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3	3	2	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	2,50	1,00	1,00	2,50	1,00	1,00	1	0	1	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	7,00	6,00	5,50	6,50	5,00	5,00	5	4	4	92,9	83,3	90,9	0

Таблица 76. Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потреб- ность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3	2	3	100	66,7	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	7,25	7,25	10,25	7,25	4,00	5,75	3	2	3	100	55,2	56,1	5
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангасова»	2,25	2,00	3,00	2,25	2,00	1,25	2	1	1	100	100	41,67	2
Всего по Республике Бурятия	12,50	12,25	16,25	12,50	8,00	10,00	8	5	7	100	65,3	61,54	7

Таблица 77. Медицинские сестры по массажу, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потреб- ность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	2,50	3,25	6,25	2,50	0,00	3,00	1	1	3	100	0	48,0	4
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	13,00	13,00	16,00	13,00	9,00	14,5	9	7	8	100	69,2	90,63	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангасова»	1,25	0,25	2,25	1,25	0,25	2,25	1	0	1	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	16,75	16,50	24,5	16,75	9,25	19,75	11	8	12	100,0	56,1	80,61	5

Таблица 78. Инструкторы по лечебной физкультуре, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2021 – 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1	1	2,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	13,25	13,25	17	13,25	12	11	6	6	7	100	90,6	64,7	6
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	4,5	4,5	3,75	4,25	4,25	3,75	2	2	2	94,4	94,4	100	0
Всего по Республике Бурятия	18,75	18,75	23	17,5	16,25	14,75	8	8	9	93,3	86,7	64,1	9

Таблица 79. Врачи-кардиологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК в амбулаторных условиях за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0	1	1	0,0	100	100	0
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,00	0,00	0,25	0	0	0	0,0	0,0	0,00	1
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,00	0
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1,00	1,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,00	1
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	0,50	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,00	1
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0	0	0	100	100	100	0
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0	0	1	0,0	0,0	0,00	1
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,00	1
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	0,00	0,50	0,00	0,00	0,50	0,50	0	0	1	0,0	100	100	0
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	1,00	1,00	0,00	0,50	0,50	0,00	2	2	0	50,0	50,0	50,0	1
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	0,50	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,00	1
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	1,25	1,00	1,00	1,00	0,00	0,50	1	0	0	80,0	0,0	0,00	1
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	0,50	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,00	0
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0,25	1,00	1	0	1	100	25,0	25,0	1
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	0,25	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,00	1

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потреб- ность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1,00	1,25	1,00	1,00	1,00	0,00	1	1	0	100	80,0	80,00	1
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	0,75	0,75	0,75	0,50	0,50	0,75	0	0	0	66,7	66,7	66,67	1
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2	2	2	100	100	100	0
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	0,25	0,25	0,50	0,00	0,25	0,50	0	0	0	0,0	100	100	0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,00	1
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	1,00	1,00	0,00	0,75	0,00	0,00	0	0	0	75,0	0,0	0,00	1
Итого по районным МО	16,25	15,25	9,00	6,75	6,00	7,50	7	6	6	41,5	39,3	39,22	10
ГБУЗ «Городская больница №4»	2,00	2,00	2,00	0,00	1,50	2,00	0	1	3	0,0	75,0	75,0	1
ГБУЗ «Городская больница №5»	1,25	1,25	1,00	1,25	1,25	1,00	1	1	1	100	100	100	0
ГБУЗ «Городская поликлиника №1»	3,00	3,00	1,00	3,00	2,50	1,00	2	2	1	100	83,3	83,33	1
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	4,75	4,25	2,25	2,50	0,50	2,25	1	0	0	52,6	11,8	11,76	4
ГБУЗ «Городская поликлиника №3»	2,00	2,00	1,50	2,00	1,00	1,50	1	1	2	100	50,0	50,0	1
ГАУЗ «Городская поликлиника №6»	3,00	3,00	3,00	2,50	2,75	3,00	2	2	2	83,3	91,7	91,67	1
Итого по городским МО	16,00	15,50	10,75	11,25	9,50	10,75	7	7	9	70,3	61,3	61,29	6
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	4,50	8,25	12,50	4,50	8,25	12,50	3	6	8	100	100	100	0
Итого по республиканским МО	4,50	8,25	12,50	4,50	8,25	12,50	3	6	8	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	36,75	39,00	33,25	22,50	23,75	31,75	17	19	20	61,2	60,9	60,90	16

Таблица 80. Врачи-неврологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК в амбулаторных условиях за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потреб- ность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2	1	1	100	50,0	100	0
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	100	100	100	0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	3,00	3,00	1,00	3,00	3,00	1,00	2	2	0	100	100	100	0
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1,00	1,50	0,50	1,00	1,50	0,50	1	1	0	100	100	100	0
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	1,00	1,00	0,50	0,00	0,00	0,50	0	0	0	0,0	0,0	100	0
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	4,00	4,00	4,00	1,75	0,75	4,00	3	3	3	43,8	18,8	100	0
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	2,25	1,25	0,50	0,00	0,75	0,50	0	0	0	0,0	60,0	100	0
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	3,00	4,25	2,25	2,75	2,75	2,25	2	2	2	91,7	64,7	100	0
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	3,25	2,50	3,00	3,25	2,25	3,00	2	2	3	100	90,0	100	0

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность			Потреб-ность
										(занят. долж от штат. долж.)			
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0	0	0	0,0	100	100	0
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	1,25	1,25	1,00	1,25	1,25	0,25	1	1	0	100	100	25,0	1
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	2,25	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	44,4	50,0	100	0
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	1,00	1,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0	1
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	2,00	2,00	1,75	1,75	1,75	1,75	1	1	1	87,5	87,5	100	0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	1,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0	0
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	2,25	1,50	1,50	1,25	1,25	1,50	2	2	2	55,6	83,3	100	0
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	1,00	1,00	0,00	0,25	0,25	0,00	0	0	0	25,0	25,0	0	0
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	2,25	2,25	2,25	2,25	2,25	2,25	2	2	1	100	100	100	0
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	100	100	100	0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	1	0	1	0,0	100	100	0
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	2,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0	0	0	0,0	100	100	0
Итого по районным МО	38,50	36,00	25,25	23,50	24,75	24,50	22	20	17	61,0	68,8	97,0	1
ГБУЗ «Городская больница №4»	11,75	9,75	9,25	9,25	4,00	9,25	7	4	6	78,7	41,0	100	0
ГБУЗ «Городская больница №5»	3,00	0,00	2,00	1,50	0,00	2,00	1	0	1	50,0	0,0	100	0
ГБУЗ «Городская поликлиника №1»	8,00	7,00	5,00	6,00	3,00	5,00	7	5	4	75,0	42,9	100	0
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	15,00	15,00	15,00	7,50	9,50	14,25	8	9	8	50,0	63,3	95,0	1
ГБУЗ «Городская поликлиника №3»	6,00	6,00	4,00	5,00	3,50	3,75	5	5	4	83,3	58,3	93,8	1
ГАУЗ «Городская поликлиника №6»	12,25	11,50	10,50	9,00	7,75	10,50	7	6	8	73,5	67,4	100	0
Итого по городским МО	56,00	49,25	45,75	38,25	27,75	44,75	35	29	31	68,3	56,3	97,8	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	2,25	2,25	1,25	2,25	2,25	1,25	2	1	2	100	100	100	0
Всего по Республике Буряти	96,75	87,50	83,00	64,00	54,75	80,25	59	50	57	66,1	62,6	96,7	2,75

Таблица 81. Врачи скорой медицинской помощи за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потреб- ность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	0,50	2,50	0,50	0,50	0,50	0,5						100	0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	1,00												0
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	0,50												0
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	1,00	1,00											0
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	1,00												0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	3,00	3,00			0,50								0

Итого по районным МО	7,00	6,50		0,50	1,00		0	0		0,0	0,0		0
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	5,75	4,00	2,75	5,75	3,50	1,5	2	2	1	100	87,5	54,55	2
ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи»	98,50	98,50	62,5	51,50	38,00	32,25	38	31	23	52,3	38,6	51,6	31
Итого по городским МО	104,25	102,50	65,25	57,25	41,50	33,75	40	33	24	54,9	40,5	51,72	32
Всего по Республике Бурятия	111,25	109,00	65,25	57,75	42,50	33,75	40	33	24	51,9	39,0	51,72	32

Таблица 82. Средний медицинский персонал скорой медицинской помощи за 2021 - 2023 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	20,00	20,00	19,75	19,50	19,00	18,75	18	18	18	97,5	95,0	94,94	1
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	6,50	8,50	6,50	5,00	6,00	6,00	4	5	4	76,9	70,6	92,31	1
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	33,25	38,75	32,75	23,75	24,50	27,50	24	24	25	71,4	63,2	83,97	6
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	21,50	21,50	21,50	21,50	21,50	21,50	16	14	14	100	100	100	0
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	9,25	9,25	9,25	9,25	9,25	9,25	5	5	4	100	100	100	0
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	47,00	47,00	47,00	47,00	47,00	46,00	41	37	38	100	100	97,87	1
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	14,75	15,75	10,50	11,50	8,00	9,00	11	10	10	78,0	50,8	85,71	2
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	27,25	33,25	30,25	23,25	26,50	30,25	24	21	26	85,3	79,7	100	0
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	74,00	55,25	55,25	74,00	55,25	53,75	59	39	35	100	100	97,29	2
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	10,00	8,00	8,00	8,00	7,00	8,00	8	8	8	80,0	87,5	100	0
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	10,00	10,00	10,00	7,50	9,50	10,25	7	9	8	75,0	95,0	100	0
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	29,50	25,00	25,00	21,00	20,00	21,00	23	21	21	71,2	80,0	84,00	4
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	10,00	12,50	12,50	8,50	11,00	12,50	6	7	8	85,0	88,0	100	0
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	16	16	15	100	100	100	0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	5,75	8,00	8,00	4,00	4,00	4,00	4	5	5	69,6	50,0	50,0	4
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	38,00	29,75	29,75	27,50	27,00	29,75	21	21	24	72,4	90,8	100	0
ГБУЗ «Нижеангарская ЦРБ»	16,00	16,00	16,00	16,00	16,00	16,00	12	14	13	100	100	100	0
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	27,25	27,25	25,00	20,25	25,25	25,00	13	20	17	74,3	92,7	100	0
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	5,00	10,00	10,00	5,00	5,00	5,00	5	4	4	100	50,0	50,0	5
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	18,00	17,00	14,00	17,00	11,00	11,00	16	11	12	94,4	64,7	78,57	3
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	11,00	16,00	16,00	11,00	16,00	16,00	8	11	10	100	100	100	0
Итого по районным МО	455,00	449,75	428,25	401,50	389,75	401,50	341	320	319	88,2	86,7	93,75	27
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	44,75	40,75	36,00	37,25	34,00	33,00	40	32	25	83,2	83,4	91,67	3
ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи»	439,50	439,50	439,50	302,25	301,00	315,00	263	258	243	68,8	68,5	71,67	125

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потреб- ность
Итого по городским МО	484,25	480,25	475,50	339,50	335,00	348,00	303	290	268	70,1	69,8	73,19	128
Всего по Республике Бурятия	939,25	930,00	903,75	741,00	724,75	749,50	644	610	587	78,9	77,9	82,93	155

Таблица 83. Обеспеченность медицинским персоналом подразделений, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК по Республике Бурятия за 2021 - 2023 гг.

Наименование должности	Обеспеченность (на 10 тыс. населения)		
	2021	2022	2023
Врачи-кардиологи, всего	0,45	0,48	0,49
в т.ч. в амбулаторных условиях	0,17	0,19	0,20
Врачи-неврологи, всего	0,96	0,88	0,92
в т.ч. в амбулаторных условиях	0,60	0,51	0,58
Врачи-нейрохирурги	0,18	0,17	0,17
Врачи сердечно-сосудистые хирурги	0,09	0,10	0,09
Врачи анестезиологи-реаниматологи	0,21	0,39	0,23
Врачи по лечебной физкультуре	0,04	0,05	0,05
Врачи физиотерапевты	0,09	0,09	0,07
Врачи ультразвуковой диагностики	0,14	0,14	0,12
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	0,09	0,08	0,08
Логопеды	0,04	0,02	0,02
Медицинские психологи	0,05	0,04	0,04
Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	0,08	0,05	0,07
Медицинские сестры по массажу	0,11	0,08	0,12
Инструкторы по лечебной физкультуре	0,08	0,08	0,09

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

В соответствии с соглашением между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Бурятия от 22.12.2019 № 056-09-2020-286 из федерального бюджета бюджету Республики Бурятия в 2020 - 2024 годах предоставляются субсидии на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении.

В 2023 году на эти цели направлено 44 981,2 тысяч рублей из федерального и регионального бюджетов. Закуплены лекарственные препараты согласно приказу Минздрава России от 29.09.2022 № 639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства». По итогам 2023 г. получили лекарственные препараты 4 221 человек по 51 649 рецептам на сумму 72 287,9 тыс. руб. В том числе обеспечены лекарственными препаратами 1 502 больных, перенесших ОНМК, 728 больных, перенесших инфаркт миокарда, 239 больных, перенесших катетерную абляцию по поводу ССЗ, 337 пациент, перенесший аортокоронарное шунтирование, 1 454 пациентов, перенесших ангиопластику коронарных артерий со стентированием. Доля получивших лекарственные препараты от количества пациентов, имеющих право на социальную помощь в виде льготных лекарственных препаратов, составила 100 %, средняя стоимость рецептов 1 406,12 рублей.

Остаток лекарственных препаратов на 31.12.2023 г. составил 24 951,7 тыс. руб. Выполнение планового показателя Соглашения по обеспечению вторичной профилактики в 2023 году составило 92,7 %.

В рамках реализации постановления Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» для граждан, имеющих право на получение бесплатных лекарственных препаратов, перенесших инфаркт миокарда первые 6-месяцев, за счет республиканского бюджета в 2023 году обеспечено 128 человек по 391 рецепту на сумму 789,8 тыс. руб.

В медицинских организациях республики утверждены Порядки выявления и регистрации нежелательных реакций и иной информации по

безопасности и эффективности лекарственных препаратов, алгоритм передачи информации в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения.

За 2023 г. в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения передано сообщений: о неэффективности лекарственных препаратов для лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний по профилю «кардиология» - 0; о нежелательных и побочных реакциях в ходе применения лекарственных препаратов для лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний по профилю «кардиология» - 14.

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

Медицинская помощь при болезнях системы кровообращения осуществляется по утвержденным Минздравом РБ схемам маршрутизации:

приказ Минздрава РБ от 15.10.2015 № 1363-ОД «Об утверждении правил организации оказания медицинской помощи взрослому населению на территории Республики Бурятия»;

приказ Минздрава РБ от 19.02.2019 № 100-ОД «О совершенствовании организации направления пациентов на плановые рентгенэндоваскулярные (ангиографические) исследования в Республике Бурятия»;

приказ Минздрава РБ от 29.11.2019 № 717-ОД «Об Экспертном совете по оценке качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

приказ Минздрава РБ от 21.05.2020 № 380-ОД «Об организации системы курации центральных районных больниц по оказанию медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

приказ Минздрава РБ от 20.08.2020 № 594-ОД «О сборе заявок на лекарственные препараты для обеспечения граждан перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, аортокоронарное шунтирование, ангиопластику коронарных артерий со стентированием и катетерную абляцию по поводу сердечно-сосудистых осложнений, находящихся на диспансерном наблюдении потребности 2020 года»;

приказ Минздрава РБ от 06.12.2021 № 995-ОД «Об организации лекарственного обеспечения граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий и катетерная абляция по поводу сердечнососудистых заболеваний, находящихся на диспансерном наблюдении на 2022 год»;

распоряжение Минздрава РБ от 09.02.2021 №67-р об утверждении порядка проведения мониторинга по обеспечению лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, оперативные

вмешательства по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях;

распоряжение Минздрава РБ от 30.06.2021 № 526-р «О проекте по внедрению дистанционных консультаций в режиме реального времени в формате «Врач-Пациент» больных сахарным диабетом и сердечно-сосудистыми заболеваниями при помощи комплексного телемедицинского решения «Сберздоровье»;

приказ от 28.02.2024 № 167-ОД «О совершенствовании оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Республике Бурятия»;

приказ от 28.02.2024 № 168-ОД «О маршрутизации больных с острым коронарным синдромом на территории Республики Бурятия»;

приказ от 28.02.2024 № 169-ОД «Об утверждении маршрутизации при оказании медицинской помощи взрослому населению с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Бурятия»;

приказ от 28.02.2024 № 170-ОД «Об организации оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в Республике Бурятия».

Нормативные документы по маршрутизации актуализируются по мере необходимости.

При Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Бурятия осуществляет деятельность рабочая группа по объемам оказания медицинской помощи.

1.9. Выводы

1. Болезни системы кровообращения являются основной причиной смертности населения Республики Бурятия (2023 год – 40,2 %, 2022 год – 38 %, 2021 год – 35 %, 2020 год – 40,3 %). За период с 2021 по 2023 год смертность населения от БСК снизилась на 2,6 % (2021 – 480,9, 2022 – 464,2, 2023 – 472,0).

2. В структуре смертности от болезней системы кровообращения, в 2023 году первое место занимает ишемическая болезнь сердца (47,7 %), на втором месте – цереброваскулярные болезни (39,6 %), на третьем месте – хронические ишемические болезни (37,9 %), на четвертом месте – острые нарушения мозгового кровообращения (9,8 %), на пятом месте – другие болезни сердца (8,7 %). Отмечается снижение показателя смертности от инфаркта миокарда в 2023 году (в 2021 году – 26,5 на 100 тыс. нас., в 2022 году – 22,5, в 2023 году – 18,3) на 30,9 % по сравнению с 2021 годом. К 2024 году планируется достижение целевых показателей по БСК с учетом показателей за 2022 год.

3. В Республике Бурятия организована работа одного ПСО на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской

помощи им. В.В. Ангапова» и 2 РСЦ в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», расположенных в г. Улан-Удэ, и одного ПСО в сельском районе на базе ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ». Показатели деятельности ПСО и РСЦ свидетельствуют о высокой нагрузке на медицинские организации, расположенные в г. Улан-Удэ.

4. Материально-техническая база ПСО и РСЦ требует переоснащения медицинского оборудования, прежде всего, ангиографических комплексов, мультиспиральных компьютерных томографов, аппаратов ИВЛ, и оборудования для ранней реабилитации.

5. В медицинских организациях республики имеется кадровый дефицит, особенно в подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

6. В связи с низкой плотностью населения, низкой транспортной доступностью (отдаленность сельских районов, состояния дорог), а также поздней обращаемостью населения за медицинской помощью имеется проблема своевременной госпитализации в профильные медицинские организации пациентов с острыми формами сердечно-сосудистых заболеваний.

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

Основной целью реализации региональной программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Бурятия является снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 440,3 на 100 тысяч населения к концу 2024 года путем развития системы оказания медицинской помощи, включающей комплекс мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, коррекции факторов риска, своевременной диагностики, лечения и реабилитации с использованием современных технологий.

Таблица 84. Показатели региональной программы Республики Бурятия

№№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение	Значение показателей по годам реализации проекта					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 нас.	474,1 (на 31.12.2020)	459,9	474,1	479,0	466,1	453,2	440,3
2.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тысяч населения	19,0 (на 31.12.2018)	22,5	21,7	20,9	20,0	19,2	18,3
3.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тысяч населения, в том числе:	50,2 (на 31.12.2018)	48,6	47,5	45,1	43,3	41,5	40,1

4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	12,6 (на 31.12.2017)	11,6	11,5	10,6	13,5	12,5	11,5
5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	16,7 (на 31.12.2017)	16,2	16,8	16,1	17,6	17,1	16,6
6.	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	40,1 (на 31.12.2017)	44,0	46,0	50,0	53,0	60,0	60,0
7.	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тысяч единиц	1,071 (на 31.12.2017)	1,175	1,135	1,335	1,276	1,331	1,389
8.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	50,5 (на 31.12.2017)	57,9	65,3	72,7	80,2	87,6	95
9.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях», %	0	0	50	80	85	90	90
10.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением», %	0*	0*	0*	50	60	70	80
11.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с	_*	_*	_*	2,5	2,42	2,35	2,28

	болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)», %							
12.	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	229,1 (на 31.12.2019)	229,1	220,1	237,6	231,2	224,8	218,4
13.	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	182,4 (на 31.12.2019)	182,4	204,1	186,0	177,7	169,4	161,1
14.	Обеспечение пациентов с ОНМК мероприятиями по медицинской реабилитации		-	-	-	-	не менее 50 %	не менее 60 %
15.	Обеспечение пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации		-	-	-	-	не менее 50 %	не менее 70 %
16.	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %	-*	-*	-*	-*	-*	70	80

* нет данных, формами федерального статистического наблюдения за 2019 - 2022 гг. не предусмотрено

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

1. Разработка и реализация комплекса мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, хроническими формами ИБС, цереброваскулярных болезней.

2. Увеличение объемов профилактической работы по выявлению и коррекции факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения). Широкомасштабное информирование населения о симптомах инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения, в том числе с использованием средств массовой информации.

3. Повышение охвата населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией в целях раннего и своевременного выявления заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

4. Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов групп риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, в том числе повторного, пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

5. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.

6. Развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

7. Организации ведения региональных регистров больных: перенесших инфаркт миокарда, ОНМК и ТИА, высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», с нарушениями ритма, хронической сердечной недостаточностью.

8. Реализация мероприятий по лекарственному обеспечению пациентов, перенесших инфаркт миокарда, а также групп высокого сердечно-сосудистого риска (перенесшие ОНМК, после хирургических методов реваскуляризации миокарда, катетерной абляции).

9. Совершенствование медицинской реабилитации пациентов, перенесших инфаркт миокарда и ОНМК: актуализации маршрутизации для проведения медицинской реабилитации на втором этапе, оказание главным внештатным специалистом по медицинской реабилитации Минздрава РБ методической помощи по проведению третьего этапа медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических подразделениях.

10. Переоснащение медицинским оборудованием Регионального сосудистого центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», первичного сосудистого отделения ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангاپова» и первичного сосудистого отделения ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная больница» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.02.2019 № 90н за счет средств федерального бюджета в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

11. Организация ПСО на базе ГБУЗ «Кабанская ЦРБ», теле - ПСО ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ» (при наличии финансирования из средств республиканского бюджета).

12. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ.

13. Организация информационного обмена между медицинскими организациями в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», с

целью обеспечения учета маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и контроля состояния их здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи

14. Повышение кадровой обеспеченности медицинских организаций Республики Бурятия, оказывающих медицинскую помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, в рамках реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», в том числе в подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

15. Организация взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами в целях повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.

16. Организация системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности при оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.

Дополнительные задачи региональной программы

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

2. Совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с Паспортом федерального проекта.

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

4. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов.

5. Обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе ОМС показателям региональной программы.

6. Разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему субъекта Российской Федерации.

7. Определение ведущей медицинской организации субъекта Российской Федерации (а также ее функций и полномочий),

осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и/или создание (оптимизация) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения (центра компетенций).

8. Разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда, разработка комплекса мер третичной профилактики БСК.

9. Разработка стратегии интеграции медицинских организаций частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе.

10. Разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

4. План мероприятий региональной программы

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1.	Проведение образовательных семинаров по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (согласно плану) в медицинских организациях республики	01.09.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог Минздрава РБ	Не менее 1 семинара в квартал, 4-х семинаров в год, 100 % охват врачей терапевтов (врачей общей практики, кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей ЛФК, фельдшеров, специалистов по ЛФК и логопедов)	Проведено не менее 4 семинаров в год в каждой медицинской организации, обучено 100 % терапевтов, врачей общей практики, кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей ЛФК, фельдшеров, специалистов по ЛФК, логопедов	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	2.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов профилактики, лечения и реабилитации больных с ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи по профилю, стандартов медицинской помощи	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Приказами главных врачей в каждой медицинской организации утверждены протоколы ведения больных с основными ССЗ, включающие мероприятия медицинской реабилитации, и порядок маршрутизации пациентов	Утверждены протоколы ведения больных с ССЗ, обуславливающими основной вклад в смертность населения в субъекте (для амбулаторного звена, стационара, скорой медицинской помощи) в каждом учреждении здравоохранения. Разработана маршрутизация больных с ССЗ, обуславливающих основной вклад в смертность населения в субъекте, с адаптацией в каждой медицинской организации (приемное отделение, ПРИТ, отделение анестезиологии и реанимации, наблюдение дежурными врачами в выходные и праздничные дни)	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	3.	Актуализация (при необходимости) протоколов профилактики, лечения и реабилитации больных с ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи по профилю, стандартов медицинской помощи	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Приказами главных врачей в каждой медицинской организации утверждены протоколы ведения больных с основными ССЗ, включающие мероприятия медицинской реабилитации, и порядок маршрутизации пациентов	Актуализированы (при необходимости) протоколы профилактики, лечения и реабилитации больных с ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи по профилю, стандартов медицинской помощи в каждой медицинской организации	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	4.	Мониторинг и анализ выполнения критериев качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в стационарных и амбулаторных условиях в рамках клинических рекомендаций.	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Четыре отчета о мониторинге в год, целевые значения: в 2022 г. - 80 %, 2023 г. - 90 %, 2024 г. - 100 %	Проводится ежеквартальный мониторинг и анализ отчетов медицинских организаций о выполнении критериев качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в стационарных и амбулаторных условиях в рамках клинических рекомендаций.	Регулярное (ежеквартальное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми	5.	Актуализация приказа Минздрава РБ о маршрутизации госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) при изменении условий оказания медицинской помощи	01.09.2022	31.12.2024	Начальник ОСМПВН Минздрава РБ	Целевой показатель в 2022 г. – 80,2 %, в 2023 г. – 87,6 %, 2024 г. -95 %	Достижение показателя «доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО)» не менее 95 % к 2024 году	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
заболеваниями								
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	6.	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии в лечении пациентов с ишемическим инсультом	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи РКБ, БСМП, Гусиноозёрская ЦРБ	Целевой показатель в 2022, 2023, 2024 гг. - 5 %, время «дверь-игла» - не более 40 мин	Достижение показателя «доля больных ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис» - 5 %, Достижение показателя «время «от двери до иглы» не более 40 мин	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	7.	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи РКБ, БСМП,	Целевой показатель в 2022, 2023, 2024 гг. - 10-15 %	Достижение показателя «количество ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом» - 10-15 %	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	8.	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом, плана мероприятий по достижению показателей оказания медицинской помощи больным с ОКС	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевые показатели: доля обращений больных за медицинской помощью в течение 2 часов от начала боли в 2022 г. - 20 %, 2023 г. - 22 %, 2024 г. - 25 %. Показатели реперфузионной терапии – 2021 г. - 82 %, 2023 г. - 84 %, 2024 г. - 85 %.	Достижение показателей: «доля обращений больных с ОКС за медицинской помощью в течение 2 часов от начала боли» - не менее 25 %; «проведение реперфузионной терапии у больных с ОКСпST» - не менее 85 %; «доля первичного ЧКВ при ОКСпST» - не менее 60 %; доля ЧКВ при ОКСбпST не менее 50 %;	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						Доля первичных ЧКВ при ОКСпСТ в 2021 г. - 56 %, 2022 г - 58 %, 2023-60 %, 2024 г - ≥ 60 %. Доля проведения ЧКВ после ТЛТ в течение 24 часов - в 2021 г. 25 %, 2022 г. - 30 %, 2023 г. - 50 %, 2024 г - 70 %.	«интервал «постановка диагноза ОКСпСТ - ЧКВ» - не более 120 минут; «интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ – ЧКВ» - не более 60 минут; «доля проведения ЧКВ после ТЛТ» в течение 24 часов - не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ	
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	9.	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель в 2024 г. - 40 %	Выполнение неинвазивной стратификации риска у пациентов с ИБС (определение претестовой вероятности, проведения нагрузочных тестов- ВЭМ, тредмил – теста, стресс-ЭхоКГ) с целью отбора на КАГ. Достижение показателя «доля реваскуляризаций, проведенным больным с хроническими формами ИБС, направленными на КАГ» - не менее 40%.	Регулярное (ежегодное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	1.	Внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Уменьшение числа повторных госпитализаций больных с ССЗ в течение 30 дней на 20 %. Уменьшение доли умерших на дому от ССЗ на 10 %	Внедрена система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций. Уменьшение числа повторных госпитализаций больных с ССЗ в течение	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							30 дней на 20 %. Уменьшение доли умерших на дому от ССЗ на 10 %	
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	2.	Проведение Экспертного совета Минздрава РБ (в режиме ВКС) с медицинскими организациями с анализом «запущенных» случаев ССЗ и принятием управленческих решений	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ	не менее 1 заседания Экспертного совета в квартал	Проведено заседание Экспертного Совета Минздрава РБ (в режиме ВКС) с медицинскими организациями не менее одного в квартал	Регулярное (ежеквартальное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	3.	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве осложнения основного диагноза в случаях установления стадии 2Б и выше и/или фракции сердечного выброса менее 40% и/или III-IV функциональный класс по NYHA	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ, Главные врачи медицинских организаций	Внедрено кодирование ХСН в 18 медицинских организациях в 2022 г., в 2023 г. - в 22 МО, в 2024 г. в 29 МО	В практику медицинских организаций внедрено кодирование диагноза «хроническая сердечная недостаточность» в качестве осложнения основного диагноза в случаях установления стадии 2Б и выше и/или фракции сердечного выброса менее 40% и/или III-IV функциональный класс по NYHA	Регулярное (ежегодное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	4.	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Директор РМИАЦ	Внедрена централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Обеспечивается контроль за состоянием здоровья пациентов больных ССЗ (МКБ-10: болезни системы кровообращения - I00-I99, болезни нервной системы – G45-G46, врожденные пороки сердца - Q20-Q28) путем внедрения централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							сосудистыми заболеваниями»	
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	5.	Внедрение федеральных и/или региональных регистров ССЗ (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.01.2023	31.12.2023	Главные врачи медицинских организаций, Директор РМИАЦ	Внедрен региональный регистр в централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Осуществляется мониторинг и контроль своевременности оказания медицинской помощи больным ССЗ с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода путем внедрения регионального регистра в централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1.	Обучение населения в Школах здоровья по отказу от курения во всех медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи. Обучение курящих пациентов в Школах здоровья по отказу от курения в медицинских организациях в период стационарного лечения.	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Главный врач ЦОЗиМП	Обучено не менее 800 чел. – в квартал, в год не менее 3200 чел. Оказание помощи по отказу от курения - не менее 300 чел. в квартал, 1200 чел. в год	Снижение распространенности табакокурения среди взрослого населения с 30,0 % в 2017 году до 21,0 % к 2024 году. Число граждан, обратившихся в кабинеты по отказу от курения и отказавшихся от курения, не менее 10 % от числа лиц с высокой мотивацией к отказу от курения (по итогам года)	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	2.	Обучение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также граждан с высоким риском их развития в нозологически-ориентированных Школах здоровья (Школа артериальной гипертензии, Школа ИБС, Школа профилактики инсульта, Школа сахарного диабета и пр.) в медицинских организаций первичной медико-санитарной	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Главный врач ЦОЗиМП	Число обученных в Школах здоровья не менее 10,0 тыс. чел. в квартал, 40,0 тыс. чел. в год	Повышение информированности населения о факторах риска ССЗ и их коррекции, симптомах ОНМК, ОКС, неотложной помощи при их возникновении. Снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 440,3 на 100 тыс. нас.	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		помощи, в стационарах						
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	3.	Проведение контрольных проверок на соблюдение республиканского законодательства в сфере оборота алкогольной и алкоголь-содержащей продукции, в том числе по времени и месту ее продажи, пресечению производства и продажи нелегального алкоголя (самогонварение, недопустимость рекламы продажи самогонных аппаратов на территории МО)	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист психиатр-нарколог Минздрава РБ, Главный врач ЦОЗиМП	Количество «Территорий трезвости» с полным ограничением продажи алкоголя не менее 1-й в год, с ограничением времени и мест продажи алкоголя – не менее 2-х в год.	Снижение розничных продаж алкогольной продукции на душу нас. в литрах этанола 2019 – 5,74, 2020 – 5,7, 2021 – 5,65, 2022 – 5,6, 2023 – 5,55, 2024 – 5,4	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	4.	Обучение целевых групп населения в Школах здоровья по ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, в том числе профилактику микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара, формирование культуры здорового питания в МО ПМСП и в медицинских организациях в период стационарного лечения пациентов	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Главный врач ЦОЗиМП	Повышение информированности населения по вопросам здорового питания.	Охват обучением целевых групп населения с применением образовательных и просветительских программ по формированию здорового образа жизни, в том числе по вопросам здорового питания, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: темп прироста обученных 3 % ежегодно	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	5.	Углубленное профилактическое консультирование граждан с высоким суммарным сердечно-сосудистым риском (2 группа здоровья), лиц с отягощенной наследственностью по ССЗ в отделениях\кабинетах медицинской профилактики МО ПМСП, Центрах здоровья	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Главный врач ЦОЗиМП	Обучение пациентов с высоким ССР, лиц с отягощенной наследственностью по ССЗ в отделениях и кабинетах медицинской профилактики МО ПМСП, Центрах здоровья.	Охват углубленным профилактическим консультированием граждан 2 группы здоровья в кабинетах и отделениях медицинской профилактики и Центрах здоровья не менее 70 % от числа показанных	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	6.	Разработка и распространение информационно- методических материалов по снижению распространенности табакокурения	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП	Не менее 3 видов - 5 тыс. экз. в год	Снижение распространенности табакокурения среди взрослого населения с 30,0 % в 2017 году до 21,0 % к 2024 году	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	7.	Проведение тематических мероприятий (в том числе онлайн) по пропаганде здорового образа жизни, ответственного отношения к своему здоровью с привлечением социально ориентированных ведомств и волонтерских организаций	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Количество мероприятий (в том числе в формате онлайн) не менее 1 в квартал в каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	Повышение охвата населения тематическими мероприятиями ежегодно на 5 %	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	8.	Выпуск тематических информационных материалов (в том числе в муниципальных СМИ, социальных сетях), направленных на мотивацию к сохранению здоровья, формирование здоровьесберегающей модели поведения	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Количество материалов не менее 1 в квартал (каждая медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь)	Повышение охвата населения информированием ежегодно на 5 %	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	9.	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска ССЗ, коррекция плана мероприятий при необходимости	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП	Ежегодный анализ эффективности мероприятий по снижению распространенности факторов риска ССЗ по данным эпидемиологического мониторинга.	По результатам анализа коррекция Плана мероприятий на следующий год	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование	1.	Продолжение реализации мероприятий по профилактике ССЗ, направленных на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ в Центрах	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских	Выполнение профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в	Своевременное выявление пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению по результатам профилактического	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		здоровья и отделений\кабинетах медицинской профилактики			организаций	течение календарного года не менее 85 % от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации	медицинского осмотра или диспансеризации	
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	2.	Создание и ротация аудио и видеороликов по профилактике ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Созданы и ротируются аудио- и видеоролики по профилактике ССЗ на региональных телеканалах, мониторах в медицинских организациях, общественных местах, учреждениях и ведомствах, общественном транспорте, медиа-экране в г. Улан-Удэ, ежеквартально не менее 1 вида	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при	3.	Телеэфиры (интервью), телепередачи по профилактике ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Создано и транслировано на региональных телеканалах 2 передачи в год по профилактике ССЗ	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
сердечно-сосудистых заболеваниях								
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	4.	Телесюжеты по вопросам профилактики ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Транслированы на региональных телеканалах телесюжеты по вопросам профилактики ССЗ 1 раз в квартал	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	5.	Радиопрограммы по профилактике ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Создание и трансляция радиопрограммы по профилактике ССЗ на местных радиоканалах не менее одной ежеквартально	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на	6.	Печатные публикации по профилактике ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи	Опубликование в районных газетах информационных материалов по вопросам	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					медицинских организаций	профилактики ССЗ не менее 1 ежеквартально в каждом муниципальном образовании		
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	7.	Размещение информации по вопросам профилактики ССЗ в социальных сетях, на сайтах Минздрава РБ, ЦОЗиМП, медицинских организаций, муниципальных образований	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Размещение ежеквартально не менее 3-х информационных материалов по профилактике ССЗ в социальных сетях, на сайтах Минздрава РБ, всех государственных медицинских организаций, всех муниципальных образований в Республике Бурятия	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной	8.	Приглашение (SMS, телефонные звонки и пр.) страховыми представителями страховых медицинских организаций застрахованных лиц на прохождение профилактических медицинских осмотров (1 раз в 3 года, 1 раз в 2 года), диспансерного наблюдения лиц с ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель и СМО, ТФОМС РБ	SMS-информирование граждан, подлежащих ПМО, ДОГВН, ДН не менее 1 раза в год	Повышение приверженности населения к своевременному прохождению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях								
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	9.	Регулярное проведение тематических акций, приуроченных к Всемирным дням: Всемирный день здоровья – 7 апреля, Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией – 17 мая, Всемирный день борьбы с курением (31 мая), Всемирный день сердца (последнее воскресенье сентября), Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября), Всемирный день борьбы с диабетом – 14 ноября, Международный день отказа от курения (каждый третий четверг ноября)	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Количество акций – не менее 3-х ежеквартально, охват населения акциями - не менее 8,0 тыс. чел. ежеквартально	Повышение охвата населения массовыми пропагандистскими акциями ежегодно на 5 %	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	10.	Ежегодная актуализация Паспорта участка с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Составление плана профилактических мероприятий в 100 % случаев после актуализация паспорта врачебного участка	Достоверное планирование профилактических медицинских осмотров	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	11.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования	01.07.2022	31.12.2024	ГВС по амбулаторной терапии, Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций.	Ежегодно актуализирован перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Доля лиц, получивших диспансерной услуги в текущем году, от числа всех больных под диспансерным наблюдением в 2024 г- 80 %. Доля больных с ИБС, достигших целевых показателей липидов (ХС) или снижения показателя на 50 %- не менее 30 %, доля больных с АГ, достигших целевого показателя АД – не менее 60 %.	Утвержден и ежегодно актуализирован перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Показатели диспансеризации населения - доля лиц с дислипидемией, доля с АГ, доля с повышенным показателем глюкозы крови. Доля лиц, получивших диспансерной услуги в текущем году, от числа всех больных под диспансерным наблюдением. Доля больных с ИБС, достигших целевых показателей липидов (ХС) или снижения показателя на 50 %, доля больных с АГ, достигших целевого показателя АД.	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной	12.	Выявление групп риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров (лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ССЗ, лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, лица, злоупотребляющие табаком,	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	100 % охват анкетированием лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации	Выявление групп риска через анкетирование лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		лица, имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет)						
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	13.	Организация проведения регулярного информирования населения о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	100 % наличие информационных стендов в поликлиниках, центрах здоровья о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	Повышение приверженности населения к профилактическим осмотрам в поликлиниках по месту жительства	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	14.	Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	100 % выполнение объемов по тиражированию печатной продукции	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя.	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер,	15.	Информирование по средствам массовой информации, и	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП,	Созданы и ротируются аудио- и видеоролики на	Повышение охвата диспансерным наблюдением	Регулярное (ежекварталь-

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		пропаганда прохождения диспансеризации среди населения возраст, которого делится в данном году на три путем создания и ротация роликов о возможности прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров на региональных ТВ-каналах и радио, на уличных медиаэкранах, учреждениях и ведомствах, в общественном транспорте, медиа-экране в г. Улан-Удэ (опубликование 22 материалов о проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в районных газетах и газете «Информ-полис» и др.)			Главные врачи медицинских организаций	региональных телеканалах, мониторах в медицинских организациях, общественных местах, учреждениях и ведомствах, общественном транспорте, медиа-экране в г. Улан-Удэ, не менее 1 ежеквартально	граждан 2 и 3 групп здоровья	ное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	16.	Разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целях образования и обучения медицинских работников, специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	100 % выполнение запланированных мероприятий по обучению медицинских работников, специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	17.	Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Снижение распространенности табакокурения среди взрослого населения с 30,0 % в 2017 году до 21,0 % к 2024 году. Розничные продажи алкоголя в расчете на чистый этанол - 5,4 л. к 2024 г.	Снижение распространенности табакокурения и потребления алкоголя среди взрослого населения	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	18.	Повышение эффективности диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в первичном звене.	01.07.2022	31.12.2024	Директора медицинских колледжей, Директор Медицинского института БГУ (по согласованию), ГВС по амбулаторной терапии и главные врачи МО.	Разработка и утверждение программы обучения студентов ССУЗов и ВУЗов по первичной профилактике ССЗ	Повышение компетенции обучающихся методам первичной профилактики ССЗ	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы	19.	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП	Утверждение Плана межведомственного взаимодействия	Повышение информированности населения по ведению здорового образа жизни	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения республики						
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	20.	Анализ результатов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп населения, контроль работы отделений (кабинетов) профилактики, контроль за непрерывным образованием медицинских работников	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП	Аналитические справки ГБУЗ «ЦОЗиМП РБ им. В.Р. Бояновой» по итогам ПМО и ДОГВН в разрезе медицинских организаций	Организационно-методическое сопровождение с целью повышения качества организации и проведения ПМО и ДОГВН	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых	21.	Внедрение применения нагрузочных проб, в том числе визуализирующих, (ВЭМ, тредмил-тест, стресс-эхокардиография и др.) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Выполнение рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях: 2021 - 1335 ед., 2022 - 1416 ед., 2023 - 1522 ед., 2024 - 1602 ед.	Своевременная оценка тяжести заболевания, коррекция лечения и направление на хирургические вмешательства	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
заболеваниях								
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	22.	Выявление групп риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров (лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ССЗ, лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, лица, злоупотребляющие табаком, лица, имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет)	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Проведены профилактические мероприятия в группах повышенного риска - у лиц с наследственной предрасположенностью к возникновению ССЗ, выявленных по результатам анкетирования	Выявление групп риска через анкетирование лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	23.	Обеспечение лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов на 2 или 3 этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной маршрутизацией, а также выполнения рекомендаций, данных пациентам при проведении 1, 2 и 3 этапа медицинской реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Все пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации и имеющие реабилитационный потенциал, при обращении к врачу медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, могут получить направление в отделения медицинской реабилитации 2 и 3 этапов с учетом тяжести состояния по ШРМ; Всем пациентам,	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации на 1,2 и 3 этапах	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						получившим рекомендации по мероприятиям медицинской реабилитации при проведении 1,2 и 3 этапов медицинской реабилитации, реализуются мероприятия данных рекомендаций		
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1.	Проведение образовательных семинаров по вторичной профилактике сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи, в том числе по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Повышение эффективности использования современных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике. Рациональное использование медицинского оборудования, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	4 семинара в год в каждой МО	Проведено не менее 4 семинаров в год в каждой медицинской организации, обучено 100 % терапевтов, врачей общей практики, фельдшеров, кардиологов, неврологов	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых	2.	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Ежегодный отчет о количестве врачей, прошедших обучение, Улучшение материально-технической базы	Ежегодно Минздравом РБ утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
заболеваний		хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд, и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов				медицинских организаций согласно перечню (перечислить названия медицинских организаций)	работников по программам повышения квалификации и План по улучшению материально-технического оснащения медицинских организаций	
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	1.	Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов, перенесших инфаркт миокарда, в том числе перенесших COVID-19, и с использованием телемедицинских технологий	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель - 2021 - 50 %, 2022 - 60 %, 2023 - 70 %, 2024 - 80 %	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших инфаркт миокарда не менее до 80 %	Регулярное (ежеквартальное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми	2.	Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, в том числе перенесших COVID-19, и с использованием телемедицинских технологий	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель - 2021 - 50 %, 2022 - 60 %, 2023 - 70 %, 2024 - 80 %	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения не менее до 80 %	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
заболеваниями								
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	3.	Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндалтерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.), в том числе с использованием телемедицинских технологий	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель - 2021 - 50 %, 2022 - 60 %, 2023 - 70 %, 2024 - 80 %	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ не менее до 80 %	Регулярное (ежеквартальное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	4.	Внедрение системы дистанционного мониторинга с помощью портативных диагностических приборов пациентов через мобильное приложение «Дневник здоровья»	01.07.2022	01.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Директор РМИАЦ	Не менее 500 пациентов ежегодно участвуют в системе дистанционного мониторинга с помощью портативных диагностических приборов пациентов через мобильное приложение «Дневник здоровья»	В системе дистанционного мониторинга с помощью портативных диагностических приборов пациентов через мобильное приложение «Дневник здоровья» принимают участие не менее 500 пациентов	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование	5.	Реализация региональной программы льготного лекарственного обеспечения больных, перенесших инфаркт миокарда, в течение 6 месяцев за счет средств республиканского	01.01.2022	31.12.2024	Начальник отдела лекарственного обеспечения Минздрава	Доля лиц, перенесших ИМ, получающих ЛП в течение 6 мес, подлежащих обеспечению по ППРФ № 890 - в 2021 г. - не	Охват больных, подлежащих лекарственному обеспечению	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями		бюджета в соответствии с постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 №890			РБ Главные врачи медицинских организаций	менее 80 %, в 2022 г. - не менее 85 %, в 2023 г. не менее 90 %, в 2024 г. не менее 90 %		
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	6.	Реализация федеральной программы льготного лекарственного обеспечения пациентов групп высокого сердечно-сосудистого риска (перенесшие ИМ, ОНМК, после хирургических методов реваскуляризации миокарда, катетерной аблации)	01.01.2022	31.12.2024	Начальник отдела лекарственного обеспечения Минздрава РБ Главные врачи медицинских организаций	Доля лиц, перенесших ИМ, ОНМК, после хирургических методов реваскуляризации миокарда, катетерной аблации, бесплатно получивших необходимые ЛП в отчетном году: - в 2021 г. - не менее 80 %, в 2022 г. - не менее 85 %, в 2023 г. не менее 90 %, в 2024 г. не менее 90 %	Охват больных, подлежащих лекарственному обеспечению	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	7.	Создание специализированных кабинетов для ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (кабинеты для больных хронической сердечной недостаточностью)	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Создание в 2021 г. 1 каб., в 2022 г. - 3 каб., 2023 г. - 2 каб, в 2024 - 3 каб.	Создано не менее 6 кабинетов для больных хронической сердечной недостаточностью.	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на	8.	Организация выписки электронных рецептов, в сроки согласно плану мероприятий регионального проекта	01.01.2022	31.12.2024	Директор РМИАЦ, Главные врачи	Организована выписка электронных рецептов	Организована выписка электронных рецептов	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями		«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»			медицинских организаций			
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	9.	Проведение ДН в соответствии с действующим Порядком проведения ДН за взрослыми	01.07.2023	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	ДН проводится в соответствии с действующим Порядком проведения ДН за взрослыми	- «Доля МО, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН совместно с ТФОМС» 2023 г. - 100%, 2024 г. - 100%», - «Доля МО, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по ДН по заранее спланированному графику 2023 г. - 100%, 2024 г. - 100%», - «Применение мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для проведения ДН» 2023 г. - 100%, 2024 г. - 100%	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской	1.	Актуализация маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом в медицинские организации республики (по мере необходимости)	01.01.2022	31.12.2024	Начальник ОСМПВН Минздрава РБ	Целевой показатель в 2021 г. - 72,7 %, в 2022 г. – 80,2 %, в 2023 г. - 87,6 %, в 2024 г. - 95 %	Достижение показателя «доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО)» не менее 95 % к 2024 году	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
помощи при болезнях системы кровообращения								
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	2.	Создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи в республике	01.01.2024	31.12.2024	Минздрав РБ Директор РМИАЦ, Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ	В 2024 году создана единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи	Создана единая центральная диспетчерская служба скорой медицинской помощи в республике	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	3.	Обеспечение укомплектованности бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Минздрава России от 20.06.2013 №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Повышение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи 2021- 68 %, 2022 - 73 %, 2023 - 78 %, 2024 - 80 %	ПОВЫШЕНИЕ укомплектованности бригад СМП медицинским персоналом	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на	4.	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности	01.01.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главный внештатный специалист	Обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ на этапе оказания СМП	Обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ на этапе оказания СМП	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения		квалифицированной расшифровки электрокардиограммы (ЭКГ) сотрудниками бригад СМП			по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	2021 - 40 %, 2022 - 45 %, 2023 - 50 %, 2024 - 55 %		
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	5.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения показателей оказания скорой медицинской помощи при ОКС, указанных в клинических рекомендациях, на догоспитальном этапе	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	Интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут - 88 %; интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут - 90 %; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин - 70 %; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза (при отсутствии противопоказаний) не менее 70 % (фармакоинвазивная тактика)	Достижение показателей: интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90 % (фармакоинвазивная тактика)	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер,	6.	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОНМК,	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный	В 100 % случаев при транспортировке	Обеспечен приоритетный выезд СМП при ОНМК,	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения		транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара, обеспечение обучения персонала выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики ОНМК			специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	больного с ОНМК обеспечено информирование принимающего стационара, 95 % персонала выездных бригад скорой медицинской помощи обучены методикам диагностики ОНМК	транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара, обеспечено обучение персонала выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики ОНМК	
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	7.	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОКС, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечение обучения диспетчеров и персонала выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта миокарда	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	В 100 % случаев при транспортировке больного с ОКС обеспечено информирование принимающего стационара, 95 % персонала выездных бригад скорой медицинской помощи обучены методикам диагностики ОКС	Обеспечен приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечено обучение персонала выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта миокарда	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях	8.	Обеспечение медицинской эвакуации больных с ОКС и ОНМК из отдаленных районов республики, в том числе с использованием авиационного транспорта	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ТЦМК РБ, главные врачи медицинских организаций	Доля эвакуированных в сосудистый центр больных с ОНМК и ОКС от общего количества заявок - не менее 95 %	Обеспечена медицинская эвакуация больных с ОКС и ОНМК из отдаленных районов республики, в том числе с использованием авиационного транспорта	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
системы кровообращения								
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	9.	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь, плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии при инфаркте миокарда на догоспитальном этапе	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза (при отсутствии противопоказаний) не менее 70 % (фармако-инвазивная тактика)	Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - 2023г - не менее 70%, в 2024г - не менее 85%"	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	10.	Увеличение числа пациентов с ОНМК, доставляемых в РСЦ и ПСО, в окне для проведения реперфузионной терапии	01.07.2023	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	Доля пациентов с ОНМК, доставленных в первые 4,5 часа от начала заболевания, среди всех пациентов с ОНМК, доставленных в ПСО и РСЦ, составляет не менее 15 %	В первые 4,5 часа от начала заболевания в специализированные РСЦ и ПСО доставляется не менее 15% пациентов с подозрением на ОНМК	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование	11.	Поэтапное объединение в одно юридическое лицо всех станций (отделений) скорой медицинской помощи и ТЦМК субъекта РФ	01.01.2024	31.12.2024	Минздрав РБ Главный внештатный специалист по скорой медицинской	все станции (отделения) скорой медицинской помощи и ТЦМК субъекта РФ объединены в одно юридическое лицо	все станции (отделения) скорой медицинской помощи и ТЦМК субъекта РФ объединены в одно юридическое лицо	Разовое (делимое)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций			
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	1.	Реализация мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений, включая мероприятия по подготовке помещений для установки медицинского оборудования	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи РКБ, БСМП, Гусиноозерская ЦРБ	Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Минздрава России от 22.02.2019 № 90н: ежегодно 3 МО	Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Минздрава России от 22.02.2019 № 90н: ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангасова», ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ»	Регулярное (ежегодное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	2.	Реализация плана мероприятий по увеличению количества рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Минздрава РБ, Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель: в 2021 г. - 1335, 2022 г. - 1276, 2023 г. - 1331, 2024 г. -1389	Увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств, выполненных в лечебных целях, к 2024 году до 1389	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи	3.	Увеличение объемов оказания высокотехнологической медицинской помощи больным с хроническими формами БСК с высоким риском фатальных осложнений	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург Минздрава РБ, Главный внештатный специалист по рентгеноэндоваскулярной диагностике и лечению Минздрава РБ, Главные врачи медицинских организаций	Ежегодное увеличение числа случаев оказания ВМП при сердечно-сосудистых заболеваниях с высоким риском фатальных осложнений не менее, чем на 2 %	Увеличен объем оказания высокотехнологической медицинской помощи больным с хроническими формами БСК с высоким риском фатальных осложнений	Регулярное (ежегодное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи	4.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с желудочковыми нарушениями ритма сердца, ТЭЛА высокого риска в 2024г - не менее 85%	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Доля профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с желудочковыми нарушениями ритма сердца, ТЭЛА высокого риска в 2024г - не менее 85 %	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с желудочковыми нарушениями ритма сердца, ТЭЛА высокого риска.	Регулярное (ежегодное)
8. Развитие структуры специализированной, в	5.	Разработка методических материалов для медицинских работников по определению показаний для направления на	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист сердечно-	Разработан методический материал для медицинских работников по	Разработаны методические материалы для медицинских работников по определению показаний для направления	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
том числе высокотехнологичной медицинской помощи		консультацию больных или их документов в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии РФ			сосудистый хирург Минздрава РБ, Главный внештатный специалист по рентгеноваскулярной диагностике и лечению Минздрава РБ	определению показаний для направления на консультацию больных или их документов в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии РФ	на консультацию больных или их документов в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии РФ	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	6.	Обеспечение выполнения внутривенной тромболитической терапии у пациентов с ишемическим инсультом	01.07.2023	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым была выполнена внутривенная тромболитическая терапия, составляет не менее 7 % от всех поступивших в РСЦ и ПСО пациентов с ишемическим инсультом	В медицинских организациях региона, оказывающих помощь больным с ОНМК, внутривенный тромболизис проводится в 7% случаев ишемического инсульта	Регулярное (ежегодное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	7.	Обеспечение выполнения высокотехнологичной медицинской помощи у пациентов с ишемическим инсультом	01.07.2023	31.12.2024	Главные врачи РКБ, БСМП	Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым была выполнена тромбоэкстракция и/или тромбоаспирация, составляет не менее 2 % от всех поступивших в РСЦ и ПСО пациентов с ишемическим инсультом	В медицинских организациях региона, оказывающих помощь больным с ОНМК, тромбоэкстракция и/или тромбоаспирация, проводится в 2% случаев	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская	1.	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи РКБ,	Реабилитация не менее 70 % больных,	Открыты поэтапно отделения ранней медицинской	Разовое (делимое)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
реабилитация		медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональный сосудистый центр, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю			БСМП, Гусиноозёрская ЦРБ	перенесших ОКС, Реабилитация не менее 90 % больных, перенесших ОНМК	реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональный сосудистый центр, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	
9. Медицинская реабилитация	2.	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и Минздрава РБ, Главные врачи медицинских организаций	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 ч от поступления в стационар, составляет не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 65 % без замечаний	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	3.	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии. 1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 80 % без замечаний	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100 % случаев	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	4.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи	Проведение мероприятий по ранней	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
реабилитация		мобилизации и вертикализации пациентов			медицинских организаций	мобилизации и вертикализации пациентов в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведения реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма. 1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 65 % без замечаний	вертикализации пациентов в 100% случаев	
9. Медицинская реабилитация	5.	Перераспределение коечного фонда региона для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с ССЗ на всех этапах	01.01.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава РБ	На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам ССЗ с использованием Шкалы Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ), анализа перспектив изменения маршрутизации, проводится перераспределение коечного фонда региона для оказания всех этапов реабилитации пациентам	В регионе сформирована трехэтапная система медицинской реабилитации пациентов с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						с ССЗ в Республике Бурятия (ГАУЗ «РКЛРЦ «ЦВМ» - 99 коек, ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» - 27 коек)		
9. Медицинская реабилитация	6.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и Минздрава РБ, Главные врачи медицинских организаций	Не менее 35 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов, направляются на 2-й этап медицинской реабилитации. 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 80 % без замечаний	Реализован механизм своевременного направления на 2 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 4-5-6 баллов	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и Минздрава РБ, Главные врачи медицинских организаций	Не менее 45 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, и имеющих оценку по ШРМ 2-3	Реализован механизм своевременного направления на 3 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					организаций	баллов, направляются на 3-й этап медицинской реабилитации. 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 65 % без замечаний		
9. Медицинская реабилитация	8.	Обеспечение направления и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в полном объеме в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШРМ и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава РБ Главные врачи медицинских организаций	Не менее 70 %, пациентам, перенесшим ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60 % пациентам, перенесшим ОНМК соответственно, осуществляются мероприятия медицинской реабилитации 2 и/или 3 этапов	В Республике Бурятия осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов; внедрены механизмы контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации.	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	9.	Обеспечить своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала для оказания паллиативной медицинской помощи;	В республике организовано своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						наличие алгоритма маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения	действующим законодательством	
9. Медицинская реабилитация	10.	Реализация мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Оснащены / переоснащены оборудованием по медицинской реабилитации отделения медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации, включая РСЦ и ПСО: ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова», ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ», ГАУЗ «РКЛРЦ «ЦВМ»	Выделено финансирование и организовано оснащение / дооснащение медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых согласно плану по оснащению / переоснащению на 2021-2024 гг.	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	11.	Увеличение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений медицинской реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по	01.01.2022	01.09.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Скорректировано штатное расписание отделений медицинской реабилитации; Ежегодно подготовлено не менее 23 специалистов МДРК, в том числе: врачей по физической и реабилитационной медицине 9 чел.;	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов МДРК с учетом числа отделений медицинской реабилитации на каждом из 3-х этапов к 01.09.2023 году.	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации), кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)				специалистов по физической реабилитации 4 чел., специалистов по эргореабилитации 2 чел., медицинских психологов 2 чел., медицинских логопедов 2 чел., медицинских сестер по медицинской реабилитации 4 чел.		
9. Медицинская реабилитация	12.	Повышение компетенций врачей-специалистов Республики Бурятия (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов МДРК и др.), задействованных в направлении пациентов на медицинскую реабилитацию на осуществление мероприятий медицинской реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и Минздрава РБ	Ежеквартальный отчет в Минздрав РБ о количестве специалистов, прошедших обучение	Ежегодно приказом Минздрава РБ утверждается план мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	1.	Ежегодный расчет реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов в рамках реализации проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Повышение укомплектованности (занятые должности от штатных) к 2024 г.: - врачами-терапевтами с 70,1 % до 82,2 %, - врачами общей практики с 74,0 % до 79,3 %, - врачами-кардиологами с 67,1 % до 75,4 %, - врачами-неврологами с 62,2 % до 75,9 %,	Обеспечение кадрами медицинских организаций, устранение кадрового дефицита медицинских работников. Повысить укомплектованность (занятые должности от штатных): - врачами-терапевтами с 70,1 % до 82,2 %, - врачами общей практики с 74,0 % до 79,3 %, - врачами-кардиологами с 67,1 % до 75,4 %,	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Бурятия квалифицированными кадрами»				- врачами анестезиологами-реаниматологами с 70,0 % до 76,8 %	- врачами-неврологами с 62,2 % до 75,9 %, - врачами анестезиологами-реаниматологами с 70,0 % до 76,8 %	
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	2.	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ) и Медицинским институтом БГУ плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Ежегодное повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ - не менее 25 %	Реализован совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ) и Медицинским институтом БГУ план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным	3.	Разработка и реализация мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Повышение укомплектованности (занятые должности от штатных) к 2024 г.: - врачами-терапевтами с 70,1 % до 82,2 %, - врачами общей	Обеспечение кадрами медицинских организаций, устранение кадрового дефицита медицинских работников с предоставлением единовременной	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
сердечно-сосудистыми заболеваниями						практики с 74,0 % до 79,3 %, - врачами-кардиологами с 67,1 % до 75,4 %, - врачами-неврологами с 62,2 % до 75,9 %, - врачами анестезиологами-реаниматологами с 70,0 % до 76,8 %	компенсационной выплаты при трудоустройстве в сельскую местность врачам - 2 млн., СМР- 1 млн. руб., в малые города до 50 тыс. руб. -соответственно 12 млн. руб. и 500 тыс. руб. Реализация республиканской подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения" - предоставление медицинским работникам дефицитных специальностей единовременных выплат: врачам-800 тыс. руб., СМР-200 тыс. руб.	
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	4.	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; врачами по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген-хирургических методов лечения в соответствии с приказами Минздрава России от 15.11.2012 № 918н, № 928н	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Повысить укомплектованность (занятые должности от штатных) к 2024 г.: - врачами анестезиологами-реаниматологами с 70,0 % до 76,8 %, врачами-рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению до 39 %	Ежегодная заявка в Минздрав РФ для подготовки профильных специалистов в рамках целевого обучения с учетом потребности ПСО, РСЦ. Заключение целевых договоров с отработкой 3 года в государственной медицинской организации с предоставлением мер социальной поддержки в виде единовременных выплат, оплаты жилья в общежитии и т.д.	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи	5.	Регулярный контроль объема и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 % врачей специалистов, в том числе врачей по рентген-	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Непрерывное медицинское образование (в том числе путем тестирования) не менее 70 % врачей специалистов, в том	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
большим сердечно-сосудистыми заболеваниями		эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген-хирургических методов лечения, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ				числе врачей по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген-хирургических методов лечения, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ		
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1.	Создание и внедрение централизованной системы «Телемедицинские консультации» в РИАМС	01.01.2022	31.12.2024	Директор РМИАЦ	Внедрена централизованная система «Телемедицинские консультации» в РИАМС в 2022 г.	Возможность проведения телемедицинских консультаций из региональной информационной аналитической медицинской системы в защищенном контуре	Разовое (делимое)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	2.	Создание и внедрение централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений»	01.01.2022	31.12.2024	Директор РМИАЦ Главные врачи медицинских организаций	Внедрена и используется система локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций.	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций.	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	3.	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами ежегодных планов проведения консультаций/консилиумов пациентам с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление заявок на проведение консультаций/консилиумов, оформление результаты в виде совместных протоколов и	01.08.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 1 совещания с профильным НМИЦ при выезде в Республику Бурятия	Проведение телемедицинских консультаций «якорной МО» с профильными НМИЦ не менее 12 в год	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		внесения в медицинские карты пациентов						
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	4.	Реализация плана мероприятий по созданию единого цифрового контура в здравоохранении Республики Бурятия на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), в том числе в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Директор РМИАЦ	100 % выполнение ежегодного плана по созданию АРМ, обеспеченных доступом в сеть интернет с возможностью безопасной передачи данных	Создание дополнительных автоматизированных рабочих мест медицинских работников, включая ФАП, с обеспечением широкополосного доступа в сеть «Интернет». Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы («Промед»). Создание единой интегрированной электронной медицинской карты. Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение	5.	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 1 совещания с профильным НМИЦ при выезде в Республику Бурятия	Проведение выездов сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
качества оказания медицинской помощи		плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием медицинских организаций республики по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ					медицинские организации республики в согласованные сроки. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ.	

*В формате дд.мм.гггг. ** Разовое (неделимое), разовое (делимое), регулярное (ежегодное), регулярное (ежеквартальное)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

- снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения до 440,3 на 100 тыс. населения;
- снижения уровня смертности от инфаркта миокарда до 18,3 на 100 тыс. населения;
- снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 40,1 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 218,4 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 161,1 на 100 тыс. населения;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 11,5 %;
- снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 16,6 %;
- повышение отношения числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60 %;
- увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1389 единиц;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95 %.
- увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях до 90 %;
- увеличение доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением до 80 %;
- 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 ССЗ;
- обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых ССЗ в течение 30 минут не менее, чем в 70 % случаев.

- обеспечение не менее 60 % пациентов с ОНМК и 70 % пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации;
 - увеличение доли лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, до 80 %.
-