ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫӉ ЧАЗАА  
**ДОКТААЛ**

от 30 июня 2023 г. № 463

г.Кызыл

О внесении изменений в региональную

программу Республики Тыва «Борьба

с сердечно-сосудистыми заболеваниями

в Республике Тыва на 2021-2024 годы»

В соответствии со [статьей 15](consultantplus://offline/ref=BCF33C0B8A3D0AC010F0C15597C6D9DB6250310D8D6A38B8CFEF086466E5BF78CAF1878C9343D71E1B6CD035B78251960FE697C30B78E3939CAD956DmCC) Конституционного закона Республики Тыва от 31 декабря 2003 г. № 95 ВХ-I «О Правительстве Республики Тыва» Правительство Республики Тыва ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в региональную [программу](consultantplus://offline/ref=BCF33C0B8A3D0AC010F0C15597C6D9DB6250310D8D653BBFCDEF086466E5BF78CAF1878C9343D71E1B6DD131B78251960FE697C30B78E3939CAD956DmCC) Республики Тыва «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Тыва на 2021-2024 годы», утвержденную постановлением Правительства Республики Тыва от 30 июня 2021 г. № 311 (далее – Программа), следующие изменения:

1) [паспорт](consultantplus://offline/ref=BCF33C0B8A3D0AC010F0C15597C6D9DB6250310D8D653BBFCDEF086466E5BF78CAF1878C9343D71E1B6DD130B78251960FE697C30B78E3939CAD956DmCC) Программы изложить в следующей редакции:

«П А С П О Р Т

региональной программы Республики Тыва

«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями

в Республике Тыва на 2021-2024 годы»

(далее – Программа)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Куратор региональной программы Республики Тыва | – | Министерство здравоохранения Республики Тыва |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ответственный исполнитель региональной программы Республики Тыва | – | Министерство здравоохранения Республики Тыва |
|  |  |  |
| Соисполнители региональной программы Республики Тыва | – | Министерство образования Республики Тыва, Министерство труда и социальной политики Республики Тыва, Министерство цифрового развития Республики Тыва, Министерство культуры Республики Тыва, органы местного самоуправления муниципальных образований Республики Тыва (по согласованию) |
|  |  |  |
| Период реализации | – | Программа реализуется с 2021 по 2024 годы в один этап |
|  |  |  |
| Цели региональной программы Республики Тыва | – | снижение смертности от болезней системы кровообращения |
|  |  |  |
| Направления (подпрограммы) | – | мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;  мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;  работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний;  комплекс мер, направленный на совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях;  мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний;  комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями;  комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения;  развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;  медицинская реабилитация;  организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи;  обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;  формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;  обеспечение взаимодействия с профильными общероссийскими профессиональными организациями;  реализация мероприятий по переоснащению (дооснащению) медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Республики Тыва, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Объемы финансового обеспечения за счет всех источников за весь период реализации | – | общий объем финансирования Программы на 2020-2024 годы составляет 289 418,32 тыс. рублей, из них средства федерального бюджета 287 839,60 тыс. рублей, средства республиканского бюджета 1 578,72 тыс. рублей. В том числе по годам:  из них по годам:  в 2020 году – 57 805,70 тыс. рублей;  в 2021 году – 39 568,09 тыс. рублей;  в 2022 году – 65 640,34 тыс. рублей;  в 2023 году – 45 953,44 тыс. рублей;  в 2024 году – 57 947,07 тыс. рублей;  в 2025 году – 22 503,64 тыс. рублей.  Из них средства федерального бюджета 287 839,60 тыс. рублей:  в 2020 году – 57 636,50 тыс. рублей;  в 2021 году – 39 374,10 тыс. рублей;  в 2022 году – 65 454,40 тыс. рублей;  в 2023 году – 45 728,40 тыс. рублей;  в 2024 году – 57 367,60 тыс. рублей;  в 2025 году – 22 278,60 тыс. рублей.  Из них средства республиканского бюджета 1 578,72 тыс. рублей:  в 2020 году – 169,25 тыс. рублей;  в 2021 году – 193,99 тыс. рублей;  в 2022 году – 185,94 тыс. рублей;  в 2023 году – 225,04 тыс. рублей;  в 2024 году – 579,47 тыс. рублей;  в 2025 году – 225,04 тыс. рублей.  Объемы финансирования Программы носят прогнозный характер и подлежат ежегодной корректировке исходя из возможностей республиканского бюджета Республики Тыва»; |
|  |  |  |  |
| Влияние на достижение национальных целей развития/ влияние на достижение приоритетов в сфере обеспечения национальной безопасности | – | снижение смертности от болезней системы кровообращения составит 299,0 случаев на 100 тыс. населения:  в 2019 году – 297,7 на 100 тыс. населения;  в 2020 году – 333,0 на 100 тыс. населения;  в 2021 году – 314,0 случаев на 100 тыс. населения;  в 2022 году – 309,0 случаев на 100 тыс. населения;  в 2023 году – 304,0 случая на 100 тыс. населения;  в 2024 году – 299,0 случаев на 100 тыс. населения.  Снижение смертности от ишемической болезни сердца составит 151,3 случая на 100000 населения:  в 2019 году – 157,8 на 100 тыс. населения;  в 2020 году – 189,7 на 100 тыс. населения;  в 2021 году – 164,8 на 100 тыс. населения;  в 2022 году – 160,3 на 100 тыс. населения;  в 2023 году – 155,8 на 100 тыс. населения;  в 2024 году – 151,3 на 100 тыс. населения.  Снижение смертности от цереброваскулярных болезней составит 91,7 на 100 тыс. населения:  в 2019 году – 98,9 на 100 тыс. населения;  в 2020 году – 99,3 на 100 тыс. населения;  в 2021 году – 101,0 на 100 тыс. населения;  в 2022 году – 97,9 на 100 тыс. населения;  в 2023 году – 94,8 на 100 тыс. населения;  в 2024 году – 91,7 на 100 тыс. населения.  Больничная летальность от инфаркта миокарда составит 8 процентов:  в 2019 году – 20,5 процента;  в 2020 году – 20,3 процента;  в 2021 году – 17,2 процента;  в 2022 году – 14,1 процента;  в 2023 году – 11,0 процентов;  в 2024 году – 8,0 процентов.  Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения составит 14 процентов:  в 2019 году – 15,2 процента;  в 2020 году – 15,8 процента;  в 2021 году – 15,4 процента;  в 2022 году – 15,0 процентов;  в 2023 году – 14,6 процента;  в 2024 году – 14 процентов.  Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с острым коронарным синдромом, составит 0,295 тыс. единиц:  в 2019 году – 0,261 тыс. единиц;  в 2020 году – 0,252 тыс. единиц;  в 2021 году – 0,278 тыс. единиц;  в 2022 году – 0,283 тыс. единиц;  в 2023 году – 0,291 тыс. единиц;  в 2024 году – 0,295 тыс. единиц.  Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями автомобилями скорой медицинской помощи составит 95 процентов:  в 2019 году – 78,9 процента;  в 2020 году – 82,3 процента;  в 2021 году – 85,5 процента;  в 2022 году – 88,6 процента;  в 2023 году – 91,8 процента;  в 2024 году – 95 процентов.  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 процентов:  в 2020 году – 50,0 процентов;  в 2021 году – 80,0 процентов;  в 2022 году – 85,0 процентов;  в 2023 году – 90,0 процентов.  Увеличение доли 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 процентов:  в 2020 году – 48,0 процентов;  в 2021 году – 70,0 процентов;  в 2022 году – 74,0 процента;  в 2023 году – 78,0 процентов;  в 2024 году – 80 процентов.  Снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 2,13 процента:  в 2020 году – 2,40 процента;  в 2021 году – 2,33 процента;  в 2022 году – 2,26 процента;  в 2023 году – 2,19 процента;  в 2024 году – 2,13 процента.  Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением:  в 2023 году – 70,0 процентов;  в 2024 году – 80,0 процентов»; |  |

2) в [разделе I](consultantplus://offline/ref=BCF33C0B8A3D0AC010F0C15597C6D9DB6250310D8D653BBFCDEF086466E5BF78CAF1878C9343D71E1C6BD536B78251960FE697C30B78E3939CAD956DmCC):

а) в подразделе 1.2:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«Численность населения Республика Тыва по состоянию на 1 января 2022 г. составила 332 609 чел., в том числе мужчин – 159 610 чел. (47,987), женщин – 172 999 чел. (52,01 процента). Взрослое население составляет 209 140 (62,878), трудоспособное население – 184 577 чел. (55,4процента). Удельный вес городских жителей (182 587 чел., 54,8 процента) в 1,2 раза превышает сельских жителей (150 022 чел.) и составляет 54,8 и 45,1 процента соответственно. Средний возраст населения республики составляет 30,2 лет (Российская Федерация – 40,5), у мужчин – 28,3 лет (Российская Федерация – 37,7), у женщин – 31,9 года (Российская Федерация – 42,9).»;

в абзаце втором цифры «36,3» заменить цифрами «37,0», цифры «120067» заменить цифрами «123260»;

в абзаце третьем цифры «11746» заменить цифрами «16972»;

в абзаце пятом цифры «1,8» заменить цифрами «1,5», цифры «5,7» заменить цифрами «5,2», цифры «327,4» заменить цифрами «332,6», слова «2018 г. – 321,7 тыс.» заменить словами «2020 г. – 327,3 тыс.»;

в абзаце седьмом цифры «2020» заменить цифрами «2022», цифры «20,0» заменить цифрами «17,9»;

таблицу «Численность населения Республики Тыва на 1 января 2021 г.» изложить в следующей редакции:

«Численность населения Республики Тыва на 1 января 2022 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Население | Всего | Дети  0-14 лет | Подростки 15-17 лет | Дети  0-17 лет | Взрослые | Взрослые и подростки | Всего женщин | Всего мужчин |
| Республика Тыва | 332609 | 107380 | 16089 | 123469 | 209140 | 225229 | 172999 | 159610 |
| в том числе городское | 182587 | 51966 | 7491 | 59457 | 123130 | 130621 | 96656 | 85931 |
| сельское | 150022 | 55414 | 8598 | 64012 | 86010 | 94608 | 76343 | 73679 | »; |

таблицу «Численность, структура (половозрастной состав, городское/сель-ское) населения Республики Тыва в целом и каждого кожууна в отдельности» изложить в следующей редакции:

«Численность, структура (половозрастной состав,

городское/сельское) населения Республики Тыва в

целом и каждого кожууна в отдельности

| Наименование | Всего | Дети  0-14 лет | Подростки  15-17 лет | Дети  0-7 лет | Взрослые | Взрослые и подростки | Всего женщин | Всего мужчин |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Республика Тыва | 332609 | 107380 | 16089 | 123469 | 209140 | 225229 | 172999 | 159610 |
| городское | 182587 | 51966 | 7491 | 59457 | 123130 | 130621 | 96656 | 85931 |
| сельское | 150022 | 55414 | 8598 | 64012 | 86010 | 94608 | 76343 | 73679 |
| г. Кызыл | 123260 | 33316 | 4558 | 37874 | 85386 | 89944 | 65606 | 57654 |
| г. Ак-Довурак | 13640 | 4531 | 774 | 5305 | 8335 | 9109 | 7211 | 6429 |
| Бай-Тайгинский кожуун | 10586 | 4207 | 594 | 4801 | 5785 | 6379 | 5368 | 5218 |
| Барун-Хемчикский кожуун | 12493 | 4871 | 836 | 5707 | 6786 | 7622 | 6281 | 6212 |
| Барун-Хемчикский кожуун + Ак-Довурак | 26133 | 9402 | 1610 | 11012 | 15121 | 16731 | 13492 | 12641 |
| Дзун-Хемчикский кожуун | 20388 | 8603 | 1158 | 9761 | 10627 | 11785 | 10447 | 9941 |
| в т.ч. г.Чадан | 9529 | 4052 | 518 | 4570 | 4959 | 5477 | 5028 | 4501 |
| Каа-Хемский кожуун | 11847 | 4317 | 638 | 4955 | 6892 | 7530 | 6069 | 5778 |
| Кызылский кожуун | 33952 | 10555 | 1581 | 12136 | 21816 | 23397 | 17709 | 16243 |
| в том числе  пгт. Каа-Хем | 19958 | 5095 | 853 | 5948 | 14010 | 14863 | 10522 | 9436 |
| Монгун-Тайгинский кожуун | 6159 | 1951 | 478 | 2429 | 3730 | 4208 | 3115 | 3044 |
| Овюрский кожуун | 7016 | 2815 | 413 | 3228 | 3788 | 4201 | 3637 | 3379 |
| Пий-Хемский кожуун | 10121 | 3119 | 482 | 3601 | 6520 | 7002 | 5389 | 4732 |
| в том числе г. Туран | 4853 | 1285 | 228 | 1513 | 3340 | 3568 | 2697 | 2156 |
| Сут-Хольский кожуун | 8108 | 3258 | 540 | 3798 | 4310 | 4850 | 4110 | 3998 |
| Тандинский кожуун | 15151 | 5710 | 938 | 6648 | 8503 | 9441 | 7705 | 7446 |
| Тере-Хольский кожуун | 2041 | 340 | 108 | 448 | 1593 | 1701 | 1001 | 1040 |
| Тес-Хемский кожуун | 8656 | 3618 | 539 | 4157 | 4499 | 5038 | 4481 | 4175 |
| Тоджинский кожуун | 6814 | 1444 | 296 | 1740 | 5074 | 5370 | 3474 | 3340 |
| Улуг-Хемский кожуун | 19644 | 7212 | 1068 | 8280 | 11364 | 12432 | 9682 | 9962 |
| в том числе г. Шагонар | 11347 | 3687 | 560 | 4247 | 7100 | 7660 | 5592 | 5755 |
| Чаа-Хольский кожуун | 6215 | 2548 | 309 | 2857 | 3358 | 3667 | 3163 | 3052 |
| Чеди-Хольский кожуун | 8142 | 3154 | 417 | 3571 | 4571 | 4988 | 4210 | 3932 |
| Эрзинский кожуун | 8376 | 1811 | 362 | 2173 | 6203 | 6565 | 4341 | 4035 | »; |

в абзаце десятом:

в первом предложении цифры «2021» заменить цифрами «2022», цифры «3018» заменить цифрами «2867», цифры «2018» заменить цифрами «2021», цифры «4,5» заменить цифрами «5,6», цифры «2018 – 8,8» заменить цифрами «2021 – 3028»;

во вторым предложении цифры «36,2» заменить цифрами «34,1», цифры «20,6» заменить цифрами «24,4», цифры «12,2» заменить цифрами «12,8», цифры «6,7» заменить цифрами «7,0», цифры «6,2» заменить цифрами «5,9», цифры «5,9» заменить цифрами «3,3», цифры «4,4» заменить цифрами «3,0»;

абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«Смертность среди лиц трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения не превышает среднероссийский показатель. В 2022 году показатель смертности от болезни системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100. тыс. населения – 134,9. В Российской Федерации за 2021 год показатель на 100 тыс. населения – 162,6.»;

таблицу «Смертность от болезней системы кровообращения 2017-2021 годы» изложить в следующей редакции:

«Смертность от болезней системы кровообращения 2018-2022 годы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 | | 2022 | |
| абс.ч. | пок.на 100 тыс. нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс. нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс. нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс. нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс. нас. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Смертность от БСК | 1073 | 332,1 | 984 | 301,9 | 1095 | 333,0 | 975 | 294,1 | 1006 | 301,0 |
| Гипертоническая болезнь (I10-15) | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 4 | 1,21 | 2 | 0,6 |
| ИБС (I20-25) | 608 | 188,2 | 519 | 159,3 | 573 | 175,0 | 513 | 155,2 | 632 | 190,0 |
| Инфаркт миокарда (I21-22) | 107 | 33,1 | 82 | 25,2 | 124 | 37,9 | 88 | 26,6 | 95 | 28,5 |
| Остановка сердца (I 46) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| Фибрилляция предсердий (I48) | - | - |  |  |  |  | 0 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Сердечная недостаточность (I50) | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 |  |  |  |  |  |  |
| ЦВБ (I60-69) | 338 | 104,6 | 319 | 97,9 | 306 | 93,5 | 297 | 89,8 | 246 | 73,9 |
| Субарахноидальное кровоизлияние (I60) | 15 | 4,7 | 12 | 3,7 | 19 | 5,8 | 19 | 5,75 | 9 | 2,7 |
| Внутримозговое кровоизлияние (I61) | 132 | 41,0 | 96 | 29,6 | 102 | 31,2 | 123 | 37,2 | 78 | 23,4 |
| Инфаркт мозга(I63) | 78 | 24,2 | 98 | 30,2 | 72 | 22,0 | 59 | 17,8 | 42 | 12,6 |
| Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (i64) | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1,2 |
| Неустановленные причины | 38 | 11,8 | 54 | 16,6 |  |  | 51 | 15,4 | 0 |  |
| По старости | 24 | 7,4 | 22 | 6,8 | 15 | 4,6 | 9 | 2,72 | 0 |  | »; |

в абзаце двенадцатом:

в первом предложении цифры «2020» заменить цифрами «2021», цифры «9,04» заменить цифрами «2,2»;

во втором предложении цифры «55,8» заменить цифрами «62,8»;

в третьем предложении цифры «29,8» заменить цифрами «24,4»;

таблицу «Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)» изложить в следующей редакции:

«Смертность от болезней системы кровообращения

(на 100 тыс. населения)

| Территория | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Российская Федерация | 616,4 | 584,7 | 573,6 | 573,7 |  | 640,3 |  |
| Сибирский Федеральный округ | 579,1 | 526,9 | 542,4 | 598,7 |  | 716,5 |  |
| Республика Тыва | 343,8 | 310,2 | 330,5 | 287,6 | 313,4 | 298,8 | 295,5 |
| г. Кызыл | 320,0 | 272,1 | 318,0 | 257,0 | 293,0 | 274,8 | 257,2 |
| г. Ак-Довурак | 190,9 | 338,8 | 213,5 | 220,1 | 147,0 | 326,8 | 219,9 |
| Бай-Тайгинский кожуун | 304,2 | 331,4 | 256,5 | 246,1 | 376,5 | 495,3 | 273,9 |
| Барун-Хемчикский кожуун (село) | 427,3 | 371,0 | 290,4 | 299,3 | 266,2 | 247,1 | 312,2 |
| Дзун-Хемчикский кожуун | 319,7 | 330,3 | 298,9 | 316,1 | 348,8 | 287,3 | 323,7 |
| Каа-Хемский кожуун | 478,0 | 461,4 | 393,8 | 554,1 | 495,1 | 485,9 | 388,3 |
| Кызылский кожуун | 281,1 | 282,4 | 265,8 | 238,9 | 286,0 | 252,7 | 241,5 |
| Монгун-Тайгинский кожуун | 288,2 | 200,3 | 183,0 | 230,8 | 278,7 | 210,8 | 357,2 |
| Овюрский кожуун | 277,3 | 317,9 | 230,1 | 342,3 | 327,5 | 410,4 | 270,8 |
| Пий-Хемский кожуун | 582,6 | 470,8 | 340,5 | 497,3 | 562,8 | 499,4 | 553,3 |
| Сут-Хольский кожуун | 175,0 | 210,8 | 310,5 | 297,0 | 371,9 | 184,8 | 246,7 |
| Тандинский кожуун | 353,7 | 332,0 | 256,9 | 271,8 | 210,4 | 255,4 | 283,8 |
| Тере-Хольский кожуун | 530,5 | 315,0 | 260,4 | 203,1 | 300,9 | 489,0 | 636,9 |
| Тес-Хемский кожуун | 337,2 | 429,4 | 261,1 | 258,2 | 417,8 | 230,0 | 231,1 |
| Тоджинский кожуун | 294,1 | 352,9 | 168,1 | 197,5 | 165,4 | 264,7 | 381,6 |
| Улуг-Хемский кожуун | 483,8 | 308,0 | 338,3 | 325,4 | 333,1 | 300,1 | 407,2 |
| Чаа-Хольский кожуун | 476,0 | 456,7 | 244,5 | 325,4 | 356,0 | 337,5 | 337,9 |
| Чеди-Хольский кожуун | 334,8 | 369,8 | 266,9 | 390,3 | 285,7 | 270,4 | 319,3 |
| Эрзинский кожуун | 494,3 | 144,1 | 263,5 | 276,0 | 433,7 | 334,1 | 334,3 | »; |

таблицу «Умершие по классам причин смерти в Республике Тыва (человек)» изложить в следующей редакции:

«Умершие по классам причин смерти в Республике Тыва

(человек)

| Причины смерти | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Все население | | | | | | | |
| Умершие от всех причин | 3116 | 2782 | 2840 | 2704 | 3024 | 3028 | 2867 |
| в том числе от болезней системы кровообращения | 1090 | 993 | 1068 | 984 | 1095 | 996 | 1006 |
| из них от: |  |  |  |  |  |  |  |
| гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца и/или почек | 11 | 4 | 1 | 1 | 0 | 4 | 3 |
| ишемической болезни сердца | 617 | 522 | 606 | 519 | 573 | 543 | 632 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 104 | 101 | 109 | 82 | 124 | 92 | 95 |
| цереброваскулярных болезней | 338 | 330 | 336 | 319 | 306 | 298 | 246 |
| в том числе от ОНМК | 248 | 236 | 226 | 207 | 193 | 201 | 134 | »; |

таблицу «Коэффициенты смертности по основным классам причин смерти в Республике Тыва (число умерших на 100000 человек населения)» изложить в следующей редакции:

«Коэффициенты смертности по основным

классам причин смерти в Республике Тыва

(число умерших на 100 000 человек населения)

| Причины смерти | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Все население | | | | | | | |
| Умершие от всех причин | 982,7 | 869,0 | 878,9 | 829,7 | 919,5 | 903,2 | 857,9 |
| в том числе от болезней системы кровообращения | 343,8 | 310,2 | 330,5 | 301,9 | 333,0 | 294,1 | 301,0 |
| из них от: |  |  |  |  |  |  |  |
| гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца и/или почек | 2,2 | 1,2 | 0,3 | 0,3 | 0,0 | 0,90 | 0,90 |
| ишемической болезни сердца | 194,6 | 163,1 | 188,4 | 159,3 | 175,0 | 164,3 | 190,0 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 32,8 | 31,5 | 33,9 | 25,2 | 37,9 | 26,6 | 28,7 |
| цереброваскулярных болезней | 106,6 | 103,1 | 104,4 | 97,9 | 93,5 | 89,8 | 73,9 |
| в том числе от ОНМК | 78,6 | 74,1 | 70,2 | 63,8 | 59,0 | 60,2 | 40,2 | »; |

в абзаце тринадцатом:

в предложении первом цифры «2021» заменить цифрами «2022»;

в предложении втором цифры «52,5» заменить цифрами «62,8», цифры «175,0» заменить цифрами «190,0», цифры «11,4» заменить цифрами «28,7», цифры «37,9» заменить цифрами «15,0»;

в предложении четвертом цифры «28» заменить цифрами «24,4», цифры «93,5» заменить цифрами «40,2», цифры «17,7» заменить цифрами «13,3», цифры «59,0» заменить цифрами «40,2»;

в предложении пятом слова «0 процентов» заменить словами «0,29 процентов», слова «населения-0» заменить словами «населения – 0,90»;

в абзаце пятнадцатом слова «с 2017» заменить словами «с 2021», слова «2017 г.» заменить словами «2020 г.», цифры «1,2» заменить цифрой «0»;

абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«Смертность населения от инфаркта миокарда в 2022 г. увеличилась по сравнению с 2021 г. на 7,3 процента. В сравнении с 2018 г. уменьшилась на 18,1 процента.»;

абзац семнадцатый изложить в следующей редакции:

«Смертность населения от ишемической болезни сердца увеличилась с 2022 г. по сравнению с 2018 г. на 0,8 процента, с 2021 г. по сравнению на 13.5 процента.»;

абзац девятнадцатый изложить в следующей редакции:

«Смертность населения от острого нарушения мозгового кровообращения снизилась по сравнению с 2018 годом на 74,6 процента, в сравнении с 2021 г. уменьшилась на 49,7 процента. Число сохраненных жизней – 65 в сравнении с прошлым годом.»;

абзац двадцатый признать утратившим силу;

абзац двадцать первый признать утратившим силу;

в абзаце двадцать втором слово «женского» заменить словом «мужского»;

таблицу «Динамика показателей смертности за 8 лет в Республике Тыва» изложить в следующей редакции:

«Динамика показателей смертности за 8 лет в Республике Тыва

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| г. Кызыл | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 929 | 940 | 789 | 865 | 759 | 925 | 942 | 873 |
| в том числе от БСК | 342 | 369 | 317 | 372 | 303 | 350 | 330 | 317 |
| из них от ИБС | 206 | 220 | 182 | 227 | 159 | 209 | 188 | 215 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 38 | 46 | 37 | 45 | 28 | 49 | 34 | 32 |
| из них от ЦВБ | 91 | 105 | 87 | 102 | 93 | 92 | 78 | 60 |
| в том числе от ОНМК | 49 | 78 | 65 | 72 | 59 | 52 | 47 | 31 |
| В городе есть кардиологическое отделение в РСЦ и кардиологическое отделение в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» с ПРИТ, где лечатся больные с кардиологическими заболеваниями, кроме ОКС. Кроме того, сеть реабилитационное отделение для долечивания больных с ОКС. Есть в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» ОРИТ, где лечиться больные с кардиологическими заболеваниями | | | | | | | | |
| 1. Бай-Тайгинский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 135 | 99 | 121 | 92 | 85 | 126 | 103 | 104 |
| в том числе от БСК | 44 | 28 | 35 | 27 | 26 | 40 | 53 | 29 |
| из них от ИБС | 28 | 15 | 18 | 14 | 14 | 22 | 30 | 20 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 4 | 1 |  | 1 | 4 | 2 | 7 | 3 |
| из них от ЦВБ | 16 | 10 | 14 | 8 | 8 | 12 | 18 | 7 |
| в том числе от ОНМК | 16 | 9 | 9 | 8 | 5 | 9 | 17 | 6 |
| В кожууне нет кардиологических коек и ПРИТ/ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Барум-Хемчикский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 160 | 158 | 163 | 108 | 207 | 226 | 240 | 182 |
| в том числе от БСК | 38 | 51 | 46 | 36 | 67 | 53 | 76 | 69 |
| из них от ИБС | 22 | 28 | 25 |  | 48 | 34 | 43 | 46 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 3 | 2 | 5 |  | 6 | 6 | 6 | 4 |
| из них от ЦВБ | 13 | 17 | 19 |  | 18 | 14 | 22 | 21 |
| в том числе от ОНМК | 11 | 16 | 15 |  | 13 | 14 | 16 | 18 |
| В ММЦ есть 11 кардиологических коек в ПСО, есть БРИТ в ПСО, есть и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Дзун-Хемчикский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 268 | 206 | 195 | 164 | 169 | 196 | 196 | 188 |
| в том числе от БСК | 93 | 64 | 66 | 60 | 64 | 71 | 59 | 66 |
| из них от ИБС | 50 | 31 | 29 | 21 | 12 | 45 | 25 | 40 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 10 | 4 | 3 |
| из них от ЦВБ | 34 | 23 | 27 | 19 | 18 | 18 | 24 | 19 |
| в том числе от ОНМК | 25 | 12 | 19 | 11 | 9 | 10 | 18 | 12 |
| В ММЦ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Каа-Хемский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 152 | 129 | 132 | 123 | 152 | 156 | 181 | 136 |
| в том числе от БСК | 57 | 58 | 55 | 47 | 65 | 59 | 58 | 46 |
| из них от ИБС | 35 | 35 | 27 | 27 | 41 | 30 | 34 | 27 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 8 | 8 | 4 | 3 | 5 | 10 | 5 | 5 |
| из них от ЦВБ | 14 | 18 | 12 | 12 | 17 | 17 | 14 | 11 |
| в том числе от ОНМК | 9 | 15 | 11 | 9 | 12 | 13 | 11 | 4 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Кызылский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 254 | 254 | 253 | 214 | 216 | 282 | 279 | 243 |
| в том числе от БСК | 84 | 82 | 89 | 85 | 77 | 95 | 86 | 82 |
| из них от ИБС | 48 | 45 | 52 | 45 | 50 | 58 | 58 | 46 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 10 | 7 | 14 | 6 | 9 | 10 | 6 | 6 |
| из них от ЦВБ | 28 | 26 | 24 | 26 | 14 | 27 | 19 | 24 |
| в том числе от ОНМК | 15 | 16 | 17 | 19 | 13 | 19 | 14 | 10 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Монгун-Тайгинский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 68 | 68 | 45 | 39 | 44 | 53 | 51 | 57 |
| в том числе от БСК | 19 | 20 | 12 | 11 | 14 | 17 | 13 | 22 |
| из них от ИБС | 11 | 7 | 5 | 5 | 2 | 8 | 5 | 17 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 3 |  | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| из них от ЦВБ | 6 | 12 | 6 | 6 | 7 | 9 | 6 | 3 |
| в том числе от ОНМК | 4 | 9 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Овюрский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 87 | 64 | 50 | 40 | 64 | 71 | 70 | 60 |
| в том числе от БСК | 25 | 21 | 22 | 16 | 24 | 23 | 29 | 19 |
| из них от ИБС | 16 | 11 | 9 | 8 | 11 | 12 | 18 | 12 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| из них от ЦВБ | 9 | 9 | 11 | 7 | 9 | 7 | 9 | 3 |
| в том числе от ОНМК | 7 | 8 | 8 | 3 | 6 | 5 | 7 | 2 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Пий-Хемский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 156 | 149 | 134 | 87 | 127 | 150 | 140 | 146 |
| в том числе от БСК | 60 | 57 | 47 | 34 | 50 | 57 | 51 | 56 |
| из них от ИБС | 39 | 37 | 29 | 20 | 28 | 35 | 28 | 40 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 8 | 7 | 4 | 1 | 8 | 7 | 4 | 10 |
| из них от ЦВБ | 12 | 15 | 12 | 4 | 13 | 13 | 10 | 8 |
| в том числе от ОНМК | 8 | 10 | 8 | 3 | 10 | 8 | 8 | 5 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Сут-Хольский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 75 | 61 | 72 | 79 | 74 | 90 | 70 | 60 |
| в том числе от БСК | 21 | 14 | 17 | 25 | 24 | 30 | 15 | 20 |
| из них от ИБС | 11 | 8 | 11 | 15 | 7 | 12 | 8 | 13 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 1 | 1 | 1 |  | 0 | 3 | 1 | 1 |
| из них от ЦВБ | 9 | 5 | 5 | 8 | 14 | 13 | 5 | 5 |
| в том числе от ОНМК | 5 | 5 | 3 | 6 | 11 | 11 | 4 | 4 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Тандинский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 159 | 134 | 115 | 105 | 130 | 136 | 144 | 129 |
| в том числе от БСК | 57 | 49 | 48 | 38 | 41 | 32 | 39 | 43 |
| из них от ИБС | 28 | 32 | 19 | 21 | 23 | 7 | 19 | 28 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 4 | 5 | 5 | 1 | 5 | 2 | 3 | 6 |
| из них от ЦВБ | 23 | 12 | 22 | 9 | 11 | 12 | 11 | 7 |
| в том числе от ОНМК | 12 | 10 | 17 | 4 | 8 | 5 | 5 | 4 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Тере-Хольский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 26 | 35 | 24 | 13 | 16 | 14 | 22 | 24 |
| в том числе от БСК | 9 | 10 | 6 | 5 | 4 | 6 | 10 | 13 |
| из них от ИБС | 6 | 3 | 3 | 3 | 0 | 1 | 8 | 9 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 1 |  | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| из них от ЦВБ | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 |
| в том числе от ОНМК |  | 2 | 2 |  | 2 | 1 | 0 | 4 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Тес-Хемский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 101 | 84 | 84 | 46 | 89 | 116 | 64 | 83 |
| в том числе от БСК | 34 | 29 | 36 | 22 | 22 | 36 | 20 | 20 |
| из них от ИБС | 22 | 15 | 22 | 17 | 11 | 16 | 10 | 12 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| из них от ЦВБ | 7 | 11 | 9 | 5 | 8 | 18 | 5 | 7 |
| в том числе от ОНМК | 6 | 9 | 8 |  | 7 | 11 | 1 | 7 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Тоджинский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 75 | 86 | 73 | 67 | 67 | 57 | 53 | 75 |
| в том числе от БСК | 21 | 21 | 23 | 11 | 13 | 11 | 18 | 26 |
| из них от ИБС | 11 | 5 | 9 | 10 | 6 | 7 | 7 | 19 |
| в том числе от инфаркта миокарда |  |  | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| из них от ЦВБ | 2 | 5 | 5 | 1 | 0 | 2 | 6 | 6 |
| в том числе от ОНМК | 1 | 5 | 3 |  | 0 | 0 | 6 | 5 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Улуг-Хемский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 218 | 250 | 185 | 194 | 169 | 218 | 194 | 187 |
| в том числе от БСК | 67 | 91 | 59 | 65 | 63 | 65 | 59 | 80 |
| из них от ИБС | 45 | 49 | 27 | 26 | 17 | 20 | 24 | 39 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 6 | 9 | 5 | 7 | 0 | 4 | 1 | 5 |
| из них от ЦВБ | 14 | 27 | 25 | 25 | 29 | 28 | 22 | 31 |
| в том числе от ОНМК | 14 | 20 | 13 | 14 | 20 | 12 | 7 | 8 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Чаа-Хольский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 84 | 76 | 80 | 44 | 60 | 67 | 76 | 70 |
| в том числе от БСК | 23 | 29 | 28 | 15 | 24 | 22 | 21 | 21 |
| из них от ИБС | 15 | 20 | 12 | 6 | 7 | 12 | 3 | 2 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 2 | 2 | 2 |  | 0 | 3 | 0 | 0 |
| из них от ЦВБ | 6 | 7 | 14 | 7 | 13 | 9 | 7 | 4 |
| в том числе от ОНМК | 5 | 4 | 9 | 7 | 13 | 5 | 7 | 2 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Чеди-Хольский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 91 | 82 | 73 | 58 | 80 | 85 | 85 | 62 |
| в том числе от БСК | 32 | 27 | 29 | 21 | 31 | 23 | 22 | 26 |
| из них от ИБС | 19 | 14 | 13 | 3 | 4 | 15 | 13 | 16 |
| в том числе от инфаркта миокарда | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 6 | 3 | 3 |
| из них от ЦВБ | 9 | 9 | 12 |  | 3 | 5 | 7 | 8 |
| в том числе от ОНМК | 9 | 6 | 6 |  | 2 | 5 | 3 | 4 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | |
| 1. Эрзинский | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. | Абс. ч. |
| Общая смертность | 83 | 94 | 73 | 76 | 68 | 89 | 83 | 78 |
| в том числе от БСК | 32 | 38 | 12 | 22 | 23 | 36 | 28 | 28 |
| из них от ИБС | 15 | 26 | 6 | 11 | 11 | 20 | 11 | 20 |
| в том числе от инфаркта миокарда |  | 3 | 2 |  | 0 | 4 | 5 | 5 |
| из них от ЦВБ | 12 | 8 | 4 | 8 | 7 | 9 | 10 | 6 |
| в том числе от ОНМК | 6 | 3 | 4 | 7 | 6 | 6 | 8 | 6 |
| В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ | | | | | | | | | »; |

таблицу «Анализ смертности от болезней системы кровообращения с учетом фактора распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» изложить в следующей редакции:

«Анализ смертности от болезней системы кровообращения

с учетом фактора распространения новой

коронавирусной инфекции COVID-19

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Год | Основная причина COVID-19 | Сопутствующий диагноз БСК | Основная причина БСК, сопутствующий COVID-19 |
| 2020 | 209 | 155 | 48 |
| 2021 | 337 | 264 | 43 |
| 2022 | 47 | 38 | 15 |
| итого | 591 | 457 | 102 | »; |

в абзаце четырнадцатом цифры «70» заменить цифрами «77»;

б) в подразделе 1.3:

в абзаце первом цифры «2016-2021» заменить цифрами «2018-2022», цифры «10485,1» заменить цифрами «1832,16»;

в абзаце втором цифры «2016-2021» заменить цифрами «2018-2022», цифры «2005» заменить цифрами «686,84», цифры «35,2» заменить цифрами «42,3»;

в абзаце третьем цифры «2016-2021» заменить цифрами «2018-2022», цифры «1489» заменить цифрами «423,35», цифры «26,20» заменить цифрами «21,2»;

в абзаце четвертом цифры «2016-2021» заменить цифрами «2018-2022», цифры «827» заменить цифрами «247,7», цифры «14,55» заменить цифрами «11,9»;

в абзаце пятом:

в первом предложении цифры «2021» заменить цифрами «2022», цифры «2020» заменить цифрами «2021», цифры «0,4» заменить цифрами «2,5»;

во втором предложении цифры «2020» заменить цифрами «2021», цифры «38,3» заменить цифрами «29,9»;

в абзаце шестом цифры «12,15» заменить цифрами «16,9»;

абзац седьмой признать утратившим силу;

в абзаце восьмом цифры «2021» заменить цифрами «2022», цифры «61» заменить цифрами «67,7», цифры «6122,0» заменить цифрами «8251,4», цифры «30,6» заменить цифрами «42,3», цифры «728,59» заменить цифрами «872,19», цифры «14,26» заменить цифрами «12,4», цифры «2020» заменить цифрами «2022», цифры «1712,06» заменить цифрами «1521,90», цифры «15,31» заменить цифрами «2,02», цифры «363,79» заменить цифрами «246,83», цифры «11,66» заменить цифрами «10,2», цифры «1399,58» заменить цифрами «1249,21», цифры «9,68» заменить цифрами «3,59», цифры «203,13» заменить цифрами «437,75»;

в абзаце девятом:

в первом предложении слова «в 2020» заменить словами «в 2022», цифры «2016» заменить цифрами «2018», цифры «23» заменить цифрами «41,5», цифры «2016» заменить цифрами «2018», цифры «2020» заменить цифрами «2022», цифры «28» заменить цифрами «28,2», слова «2016 годом» заменить словами «2018 годом»;

второе предложение изложить в следующей редакции:

«Заболеваемость третьего по значимости заболевания в структуре болезней системы кровообращения – цереброваскулярные болезни, в 2022 году уменьшилась по сравнению с 2018 годом на 29,1 процента.»;

абзац десятый изложить в следующей редакции:

«Заболеваемость вторым по значимости заболеванием в структуре болезней системы кровообращения – ишемической болезнью сердца – в 20220 году снизилась по сравнению с 2018 годом на 12,7 процента.»;

таблицу «Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения 2016-2021 гг.» изложить в следующей редакции:

«Общая заболеваемость болезнями системы

кровообращения 2017-2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. | абс.ч. | абс.ч. | абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. |
| Заболеваемость от БСК | 29189 | 9163,1 | 32739 | 10176,2 | 36592 | 11177,12 | 39309 | 12007,04 | 39477 | 11949,40 | 40505 | 12177,96 |
| Гипертоническая болезнь (I10-15) | 16334 | 5127,6 | 19695 | 6122,0 | 21783 | 6653,675 | 23978 | 7324,143 | 26341 | 7973,229 | 27445 | 8251,43 |
| ИБС (I20-25) | 4200 | 1318,4 | 4415 | 1372,3 | 5204 | 1589,576 | 4582 | 1399,584 | 4984 | 1508,620 | 5062 | 1521,90 |
| Инфаркт миокарда (I21-22) | 181 | 56,8 | 193 | 60,0 | 192 | 58,64691 | 187 | 57,11964 | 269 | 81,42435 | 196 | 58,92805 |
| Остановка сердца (I 46) | - | - | - | - | 0 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Фибрилляция предсердий (I48) | - | - | - | - | 0 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Сердечная недостаточность (I50) | - | - | - | - | 0 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ЦВБ (I60-69) | 5294 | 1662,0 | 5365 | 1667,6 | 5352 | 1634,783 | 5605 | 1712,062 | 5172 | 1565,526 | 4155 | 1249,214 |
| Субарахноидальное кровоизлияние (I60) | 37 | 11,6 | 41 | 12,7 | 59 | 18,02171 | 46 | 14,05082 | 54 | 16,34540 | 28 | 8,41829 |
| Внутримозговое кровоизлияние (I61) | 343 | 107,7 | 311 | 96,7 | 281 | 85,83219 | 265 | 80,94495 | 286 | 86,57012 | 234 | 70,35287 |
| Инфаркт мозга(I63) | 535 | 168,0 | 600 | 186,5 | 590 | 180,2171 | 450 | 137,4537 | 515 | 155,8867 | 508 | 152,7318 |
| Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64) | 50 | 15,7 | 14 | 4,4 | 8 | 2,443621 | 24 | 7,330863 | 28 | 8,475397 | 12 | 3,60783 |
| Транзиторная ишемическая атака (G45-G46) | 176 | 55,3 | 132 | 41,0 | 104 | 31,76707 | 93 | 28,4071 | 87 | 26,3342 | 48 | 14,4313 | »; |

таблицу «Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения 2016-2021 гг.» изложить в следующей редакции:

«Первичная заболеваемость болезнями

системы кровообращения 2017-2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 | | 2022 | |
| абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. | абс.ч. | пок.на 100 тыс.нас. |
| Заболеваемость от БСК | 4781 | 1500,8 | 4614 | 1434,2 | 6018 | 1838,214 | 7785 | 2377,949 | 4797 | 1452,017 | 6847 | 2058,573 |
| Гипертоническая болезнь (I10-15) | 1749 | 549,1 | 1697 | 527,5 | 2385 | 728,5045 | 2382 | 727,5882 | 1911 | 578,4458 | 2901 | 872,1952 |
| ИБС (I20-25) | 974 | 305,8 | 870 | 270,4 | 990 | 302,3981 | 665 | 203,126 | 713 | 215,819 | 821 | 246,836 |
| Инфаркт миокарда (I21-22) | 181 | 56,8 | 193 | 60,0 | 192 | 58,64691 | 187 | 57,11964 | 269 | 81,424 | 196 | 58,928 |
| Остановка сердца (I 46) | - | - | - | - | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Фибрилляция предсердий (I48) | - | - | - | - | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Сердечная недостаточность (I50) | - | - | - | - | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ЦВБ (I60-69) | 1577 | 495,1 | 1500 | 466,2 | 1416 | 432,5209 | 1191 | 363,7941 | 1376 | 416,5052 | 1456 | 437,7512 |
| Субарахноидальное кровоизлияние (I60) | 37 | 11,6 | 41 | 12,7 | 59 | 18,02171 | 46 | 14,05082 | 54 | 16,34540 | 28 | 8,4182 |
| Внутримозговое кровоизлияние (I61) | 343 | 107,7 | 311 | 96,7 | 281 | 85,83219 | 265 | 80,94495 | 286 | 86,57012 | 234 | 70,3528 |
| Инфаркт мозга (I63) | 535 | 168,0 | 600 | 186,5 | 590 | 180,2171 | 450 | 137,4537 | 515 | 155,8867 | 508 | 152,7318 |
| Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64) | 50 | 15,7 | 14 | 4,4 | 8 | 2,443621 | 24 | 7,330863 | 28 | 8,47539 | 12 | 3,60783 |
| Транзиторная ишемическая атака (G45-G46) | 101 | 31,7 | 106 | 33,0 | 57 | 17,4108 | 78 | 23,82531 | 34 | 10,29155 | 35 | 10,52286 | »; |

таблицу «Бай-Тайгинский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Бай-Тайгинский кожуун

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 1239 | 116,95 | 1317 | 125,1 | 1239 | 116,61 | 1225 | 115,29 | 1276 | 119,24 | 1216 | 114,86 |
| В том числе ИБС | 72 | 6,80 | 81 | 7,69 | 84 | 7,91 | 71 | 6,68 | 80 | 7,47 | 79 | 7,46 |
| В том числе ОИМ | 2 | 0,19 | 3 | 0,28 | 3 | 0,28 | 4 | 0,38 | 9 | 0,84 | 5 | 0,47 |
| В том числе ЦВБ | 174 | 16,42 | 180 | 17,10 | 152 | 14,31 | 154 | 14,49 | 185 | 17,28 | 225 | 21,25 |
| В том числе ОНМК | 31 | 2,93 | 19 | 1,80 | 21 | 1,98 | 32 | 3,01 | 42 | 3,92 | 24 | 2,26 |
| В том числе АГ | 941 | 88,82 | 1013 | 96,22 | 952 | 89,6 | 945 | 88,94 | 931 | 87,00 | 851 | 80,38 | »; |

таблицу «Барун-Хемчикский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Барун-Хемчикский кожуун»

|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 2787 | 107,28 | 3026 | 116,50 | 3000 | 115,37 | 3890 | 149,59 | 4307 | 163,67 | 4053 | 155,09 |
| В том числе ИБС | 358 | 13,78 | 338 | 13,01 | 341 | 13,11 | 384 | 14,77 | 410 | 15,58 | 396 | 15,15 |
| В том числе ОИМ | 19 | 0,73 | 17 | 0,65 | 9 | 0,35 | 10 | 0,38 | 10 | 0,38 | 8 | 0,30 |
| В том числе ЦВБ | 406 | 15,63 | 431 | 16,59 | 280 | 10,77 | 549 | 21,11 | 230 | 8,74 | 240 | 9,18 |
| В том числе ОНМК | 180 | 6,93 | 197 | 7,58 | 122 | 4,69 | 145 | 5,58 | 64 | 2,43 | 46 | 1,76 |
| В том числе АГ | 1866 | 71,83 | 2089 | 80,42 | 2250 | 86,53 | 2719 | 104,56 | 2747 | 104,38 | 2867 | 109,70 | »; |

таблицу «Город Кызыл» изложить в следующей редакции:

«Город Кызыл

|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | На 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 8399 | 72,40 | 9328 | 79,74 | 10331 | 86,5 | 9341 | 78,21 | 10369 | 86,36 | 11233 | 91,13 |
| В том числе ИБС | 1482 | 12,77 | 1643 | 14,04 | 1894 | 15,86 | 1672 | 13,99 | 1979 | 16,48 | 2055 | 16,67 |
| В том числе ОИМ | 67 | 0,58 | 113 | 0,97 | 125 | 1,05 | 102 | 0,85 | 203 | 1,69 | 105 | 0,85 |
| В том числе ЦВБ | 1806 | 15,57 | 1605 | 13,72 | 1802 | 15,09 | 1578 | 13,21 | 1845 | 15,36 | 1572 | 12,75 |
| В том числе ОНМК | 340 | 2,93 | 380 | 3,25 | 400 | 3,35 | 240 | 2,01 | 428 | 3,56 | 321 | 2,60 |
| В том числе АГ | 4550 | 39,22 | 5198 | 44,43 | 5774 | 48,34 | 5596 | 46,85 | 6078 | 50,62 | 7058 | 57,26 | »; |

таблицу «Дзун-Хемчикский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Дзун-Хемчикский кожуун

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 3243 | 163,05 | 3105 | 154,70 | 3505 | 172,11 | 3822 | 187,67 | 1681 | 81,84 | 1749 | 85,78 |
| В том числе ИБС | 168 | 8,45 | 202 | 10,06 | 226 | 11,1 | 402 | 19,74 | 196 | 9,54 | 198 | 9,71 |
| В том числе ОИМ | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,09 | 2 | 0,09 |
| В том числе ЦВБ | 504 | 25,34 | 521 | 25,96 | 405 | 19,89 | 640 | 31,43 | 179 | 8,71 | 177 | 8,68 |
| В том числе ОНМК | 108 | 5,43 | 77 | 3,84 | 52 | 2,55 | 84 | 4,12 | 51 | 2,48 | 56 | 2,74 |
| В том числе АГ | 936 | 47,06 | 1238 | 61,68 | 1437 | 70,56 | 2648 | 130,03 | 1183 | 57,60 | 1190 | 58,36 | »; |

таблицу «Каа-Хемский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Каа-Хемский кожуун

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 646 | 54,28 | 685 | 57,39 | 910 | 76,37 | 947 | 79,47 | 950 | 79,59 | 957 | 80,77 |
| В том числе ИБС | 136 | 11,43 | 125 | 10,47 | 188 | 15,78 | 155 | 13,01 | 153 | 12,81 | 113 | 9,53 |
| В том числе ОИМ | 9 | 0,76 | 13 | 1,09 | 9 | 0,76 | 5 | 0,42 | 3 | 0,25 | 7 | 0,59 |
| В том числе ЦВБ | 151 | 12,69 | 188 | 15,75 | 174 | 14,60 | 163 | 13,68 | 174 | 14,57 | 228 | 19,24 |
| В том числе ОНМК | 33 | 2,77 | 56 | 4,69 | 48 | 4,03 | 35 | 2,94 | 39 | 3,26 | 47 | 3,96 |
| В том числе АГ | 293 | 24,62 | 309 | 25,89 | 471 | 39,53 | 540 | 45,32 | 535 | 44,82 | 542 | 45,74 | »; |

таблицу «Кызылский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Кызылский кожуун

|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 5332 | 171,69 | 6518 | 203,82 | 6831 | 205,64 | 9243 | 278,24 | 9944 | 292,16 | 10045 | 295,85 |
| В том числе ИБС | 783 | 25,21 | 814 | 25,45 | 921 | 27,73 | 374 | 11,26 | 673 | 19,77 | 703 | 20,70 |
| В том числе ОИМ | 12 | 0,39 | 20 | 0,63 | 14 | 0,42 | 35 | 1,05 | 17 | 0,94 | 18 | 0,53 |
| В том числе ЦВБ | 1120 | 36,06 | 1132 | 35,40 | 1164 | 35,04 | 1149 | 34,59 | 1082 | 31,78 | 236 | 6,95 |
| В том числе ОНМК | 85 | 2,74 | 86 | 2,69 | 78 | 2,35 | 56 | 1,69 | 63 | 1,85 | 86 | 2,53 |
| В том числе АГ | 3259 | 104,94 | 4361 | 136,37 | 4504 | 135,59 | 4551 | 137,00 | 7956 | 233,75 | 7784 |  | »; |

таблицу «Монгун-Тайгинский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Монгун-Тайгинский кожуун

|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 383 | 64,13 | 673 | 111,98 | 612 | 100,33 | 654 | 107,21 | 682 | 110,57 | 816 | 132,48 |
| В том числе ИБС | 43 | 7,20 | 42 | 6,99 | 37 | 6,07 | 70 | 11,48 | 49 | 7,94 | 42 | 6,81 |
| В том числе ОИМ | 2 | 0,33 | 2 | 0,33 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 2 | 0,32 |
| В том числе ЦВБ | 42 | 7,03 | 48 | 7,99 | 34 | 5,57 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 48 | 7,79 |
| В том числе ОНМК | 16 | 2,68 | 18 | 3,00 | 7 | 1,15 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 7 | 1,13 |
| В том числе АГ | 247 | 41,36 | 518 | 86,19 | 523 | 85,74 | 563 | 92,30 | 615 | 99,70 | 708 | 114,95 | »; |

таблицу «Овюрский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Овюрский кожуун

|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 100 | абс. | на 1000 |
| БСК | 543 | 78,83 | 506 | 72,75 | 479 | 68,21 | 600 | 85,45 | 545 | 77,11 | 546 | 77,82 |
| В том числе ИБС | 106 | 15,39 | 107 | 15,38 | 116 | 16,52 | 115 | 16,38 | 115 | 16,27 | 107 | 15,25 |
| В том числе ОИМ | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,14 | 0 | 0,00 |
| В том числе ЦВБ | 114 | 16,55 | 94 | 13,52 | 91 | 12,96 | 202 | 28,77 | 124 | 17,54 | 96 | 13,68 |
| В том числе ОНМК | 9 | 1,31 | 6 | 0,86 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 20 | 2,83 | 6 | 0,85 |
| В том числе АГ | 254 | 36,88 | 254 | 36,52 | 248 | 35,32 | 252 | 35,89 | 278 | 39,33 | 279 | 39,76 | »; |

таблицу «Пий-Хемский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Пий-Хемский кожуун

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 1135 | 113,74 | 1624 | 162,64 | 2805 | 277,01 | 2122 | 209,56 | 2066 | 202,29 | 2105 | 207,98 |
| В том числе ИБС | 292 | 29,26 | 343 | 34,35 | 555 | 54,81 | 420 | 41,48 | 437 | 42,78 | 445 | 43,96 |
| В том числе ОИМ | 3 | 0,30 | 11 | 1,10 | 17 | 1,68 | 15 | 1,48 | 12 | 1,17 | 14 | 1,38 |
| В том числе ЦВБ | 219 | 21,95 | 382 | 38,26 | 531 | 52,44 | 460 | 45,43 | 452 | 44,25 | 474 | 46,83 |
| В том числе ОНМК | 19 | 1,90 | 17 | 1,70 | 32 | 3,16 | 25 | 2,47 | 24 | 2,34 | 24 | 2,37 |
| В том числе АГ | 521 | 52,21 | 762 | 76,31 | 1123 | 110,90 | 1119 | 110,51 | 1080 | 105,74 | 1076 | 106,31 | »; |

таблицу «Сут-Хольский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Сут-Хольский кожуун

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 588 | 72,80 | 612 | 76,01 | 636 | 78,84 | 635 | 78,72 | 644 | 79,32 | 648 | 79,92 |
| В том числе ИБС | 74 | 9,16 | 86 | 10,68 | 93 | 11,53 | 90 | 11,16 | 87 | 10,71 | 90 | 11,10 |
| В том числе ОИМ | 2 | 0,25 | 1 | 0,12 | 3 | 0,37 | 1 | 0,12 | 3 | 0,36 | 2 | 0,24 |
| В том числе ЦВБ | 115 | 14,24 | 59 | 7,33 | 52 | 6,45 | 29 | 3,59 | 39 | 4,80 | 46 | 5,67 |
| В том числе ОНМК | 62 | 7,68 | 36 | 4,47 | 18 | 2,23 | 10 | 1,24 | 11 | 1,35 | 17 | 2,09 |
| В том числе АГ | 355 | 43,95 | 434 | 53,90 | 453 | 56,15 | 469 | 58,14 | 481 | 59,25 | 495 | 61,05 | »; |

таблицу «Тандинский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Тандинский кожуун

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | На 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 996 | 70,49 | 1088 | 73,56 | 1371 | 90,16 | 1059 | 69,64 | 1262 | 82,64 | 1272 | 83,95 |
| В том числе ИБС | 136 | 9,63 | 145 | 9,80 | 184 | 12,10 | 188 | 12,36 | 187 | 12,24 | 187 | 12,34 |
| В том числе ОИМ | 7 | 0,50 | 4 | 0,27 | 2 | 0,13 | 5 | 0,33 | 5 | 0,32 | 6 | 0,39 |
| В том числе ЦВБ | 142 | 10,05 | 186 | 12,58 | 107 | 7,04 | 89 | 5,85 | 134 | 8,77 | 135 | 8,91 |
| В том числе ОНМК | 27 | 1,91 | 29 | 1,96 | 30 | 1,97 | 44 | 2,89 | 16 | 1,04 | 14 | 0,92 |
| В том числе АГ | 703 | 49,76 | 741 | 50,1 | 1028 | 67,60 | 696 | 45,77 | 863 | 56,51 | 891 | 58,80 | »; |

таблицу «Тере-Хольский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Тере-Хольский кожуун

|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 100 | абс. | на 1000 |
| БСК | 172 | 91,01 | 161 | 83,85 | 159 | 79,74 | 172 | 86,26 | 164 | 80,19 | 168 | 82,31 |
| В том числе ИБС | 30 | 15,87 | 28 | 14,58 | 27 | 13,54 | 30 | 15,05 | 24 | 11,73 | 21 | 10,28 |
| В том числе ОИМ | 0 | 0,00 | 1 | 0,52 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| В том числе ЦВБ | 7 | 3,70 | 12 | 6,25 | 14 | 7,02 | 15 | 7,52 | 13 | 6,35 | 16 | 7,83 |
| В том числе ОНМК | 3 | 1,59 | 0 | 0,00 | 4 | 2,01 | 2 | 1,00 | 2 | 0,97 | 5 | 2,44 |
| В том числе АГ | 119 | 62,96 | 110 | 57,29 | 107 | 53,66 | 125 | 62,69 | 126 | 61,61 | 129 | 63,20 | »; |

таблицу «Тес-Хемский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Тес-Хемский кожуун

|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 687 | 82,36 | 760 | 90,21 | 700 | 81,23 | 692 | 80,31 | 736 | 84,65 | 680 | 78,55 |
| В том числе ИБС | 53 | 6,35 | 58 | 6,88 | 69 | 8,01 | 75 | 8,70 | 71 | 8,16 | 69 | 7,97 |
| В том числе ОИМ | 1 | 0,12 | 3 | 0,36 | 4 | 0,46 | 1 | 0,12 | 1 | 0,11 | 4 | 0,46 |
| В том числе ЦВБ | 121 | 14,51 | 115 | 13,65 | 47 | 5,45 | 63 | 7,31 | 103 | 11,84 | 82 | 9,47 |
| В том числе ОНМК | 19 | 2,28 | 21 | 2,49 | 18 | 2,09 | 20 | 2,32 | 31 | 3,56 | 9 | 1,03 |
| В том числе АГ | 473 | 56,71 | 545 | 64,69 | 555 | 64,41 | 525 | 60,93 | 532 | 61,19 | 515 | 59,49 | »; |

таблицу «Тоджинский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Тоджинский кожуун

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 390 | 60,07 | 479 | 73,19 | 525 | 78,96 | 696 | 104,68 | 748 | 110,01 | 659 | 96,71 |
| В том числе ИБС | 77 | 11,86 | 64 | 9,78 | 72 | 10,83 | 121 | 18,20 | 109 | 16,03 | 99 | 14,52 |
| В том числе ОИМ | 2 | 0,31 | 1 | 0,15 | 1 | 0,15 | 5 | 0,75 | 1 | 0,14 | 2 | 0,29 |
| В том числе ЦВБ | 79 | 12,17 | 117 | 17,88 | 65 | 9,78 | 59 | 8,87 | 75 | 11,03 | 77 | 11,30 |
| В том числе ОНМК | 20 | 3,08 | 35 | 5,35 | 4 | 0,60 | 5 | 0,75 | 6 | 0,88 | 8 | 1,17 |
| В том числе АГ | 179 | 27,57 | 240 | 36,67 | 324 | 48,73 | 409 | 61,51 | 364 | 53,53 | 384 | 56,35 | »; |

таблицу «Улуг-Хемский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Улуг-Хемский кожуун

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 100 | абс. | на 1000 |
| БСК | 1323 | 69,29 | 1391 | 72,39 | 1795 | 91,99 | 2298 | 117,76 | 2165 | 110,12 | 2353 | 119,78 |
| В том числе ИБС | 212 | 11,10 | 151 | 7,86 | 187 | 9,58 | 208 | 10,66 | 207 | 10,52 | 236 | 12,01 |
| В том числе ОИМ | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 13 | 0,66 |
| В том числе ЦВБ | 181 | 9,48 | 150 | 7,81 | 154 | 7,89 | 152 | 7,79 | 189 | 9,61 | 183 | 9,31 |
| В том числе ОНМК | 46 | 2,41 | 61 | 3,17 | 48 | 2,46 | 44 | 2,25 | 48 | 2,44 | 33 | 1,67 |
| В том числе АГ | 710 | 37,18 | 857 | 44,60 | 935 | 47,91 | 1531 | 78,46 | 1232 | 62,66 | 1292 | 65,77 | »; |

таблицу «Чаа-Хольский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Чаа-Хольский кожуун

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 371 | 60,55 | 427 | 69,61 | 503 | 81,40 | 657 | 106,33 | 703 | 112,96 | 758 | 121,96 |
| В том числе ИБС | 47 | 7,67 | 47 | 7,66 | 60 | 9,71 | 58 | 9,39 | 59 | 9,48 | 61 | 9,81 |
| В том числе ОИМ | 2 | 0,33 | 0 | 0,00 | 1 | 0,16 | 2 | 0,32 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| В том числе ЦВБ | 92 | 15,02 | 77 | 12,55 | 85 | 13,76 | 87 | 14,08 | 93 | 14,94 | 115 | 18,50 |
| В том числе ОНМК | 38 | 6,20 | 15 | 2,45 | 22 | 3,56 | 13 | 2,10 | 11 | 1,76 | 27 | 4,34 |
| В том числе АГ | 198 | 32,32 | 281 | 45,81 | 338 | 54,70 | 488 | 78,98 | 529 | 85,00 | 559 | 89,94 | »; |

таблицу «Чеди-Хольский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Чеди-Хольский кожуун

|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 100 | абс. | на 1000 |
| БСК | 731 | 93,51 | 769 | 97,73 | 743 | 92,29 | 778 | 96,63 | 763 | 93,76 | 748 | 91,86 |
| В том числе ИБС | 90 | 11,51 | 92 | 11,69 | 87 | 10,81 | 92 | 11,43 | 91 | 11,18 | 99 | 12,15 |
| В том числе ОИМ | 2 | 0,26 | 0 | 0,00 | 2 | 0,25 | 2 | 0,25 | 2 | 0,24 | 5 | 0,61 |
| В том числе ЦВБ | 94 | 12,03 | 109 | 13,85 | 98 | 12,17 | 108 | 13,41 | 103 | 12,65 | 93 | 11,42 |
| В том числе ОНМК | 21 | 2,69 | 18 | 2,29 | 16 | 1,99 | 13 | 1,61 | 13 | 1,59 | 24 | 2,94 |
| В том числе АГ | 498 | 63,71 | 519 | 65,96 | 509 | 63,22 | 510 | 63,35 | 527 | 64,76 | 520 | 63,86 | »; |

таблицу «Эрзинский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Эрзинский кожуун

|  | 2017 г. | | 2018 г. | | 2019 г. | | 2020 г. | | 2021 г. | | 2022 г. | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс. | на 1000 | абс | на 1000 | абс. | на 1000 |
| БСК | 400 | 48,15 | 402 | 48,15 | 448 | 53,98 | 478 | 57,59 | 472 | 56,31 | 499 | 59,57 |
| В том числе ИБС | 31 | 3,73 | 49 | 5,87 | 63 | 7,59 | 57 | 6,87 | 57 | 6,80 | 62 | 7,40 |
| В том числе ОИМ | 6 | 0,72 | 4 | 0,48 | 2 | 0,24 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 3 | 0,35 |
| В том числе ЦВБ | 103 | 12,40 | 91 | 10,90 | 97 | 11,69 | 108 | 13,01 | 110 | 13,12 | 112 | 13,37 |
| В том числе ОНМК | 23 | 2,77 | 27 | 3,23 | 14 | 1,69 | 17 | 2,05 | 14 | 1,67 | 18 | 2,14 |
| В том числе АГ | 232 | 27,92 | 226 | 27,07 | 252 | 30,36 | 292 | 35,18 | 284 | 33,88 | 305 | 36,41 | »; |

в) подраздел 1.4 изложить в следующей редакции:

«1.4. Другие показатели, характеризующие

оказание медицинской помощи больным с

сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе

Доля выездов бригад скорой медицинской помощи

при остром коронарном синдроме

со временем доезда до 20 минут

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Год | 2020 | 2021 | 2022 |
| Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме | 230 | 265 | 206 |
| Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут | 194 | 217 | 199 |
| Результат | 84,3% | 81,8% | 96,6% |

Доля профильной госпитализации при остром коронарном синдроме

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Год | 2020 | 2021 | 2022 |
| Результат | 81,2% | 60,8% | 89,1% |

Длительность госпитализации по поводу острого

коронарного синдрома (средний койко-день) в РСЦ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| год | 2020 | 2021 | 2022 |
| Результат | 11,1 | 9,1 | 8,9 |

Информация о взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Год | Всего | Состоит под диспансерным наблюдением | Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК |
| 2019 | 36592 | 24196 | 66,1% |
| 2020 | 39309 | 24222 | 61,6% |
| 2021 | 39477 | 25389 | 64,3% |
| 2022 | 40505 | 35515 | 87,6% |

В 2022 г. доля взятых на диспансерное наблюдение по поводу БСК в сравнении с 2019 г. увеличилось на 31,8 процента, что обусловлено уменьшением пандемии новой коронавирусной инфекции и возобновлением плановой амбулаторной деятельности медицинских организаций. В 2022 г. отмечается увеличение доли на 28,5 процента по сравнению с 2021 годом.

Информация о медицинской реабилитации

по поводу БСК 2 и 3 этап реабилитации

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Общее число больных, прошедших 1 этап реабилитации | 799 | 781 | 873 | 1021 |
| Число больных получившие реабилитационную помощь на 2 этапе | 165 | 165 | 182 | 403 |
| Доля от всех больных, получивших 2 этап реабилитации | 20,6% | 21,1% | 20,8% | 39,4% |
| Число больных получившие реабилитационную помощь на 3 этапе | 75 | 35 | 35 | 65 |
| Доля от всех больных, получивших 3 этап реабилитации | 9,4% | 4,4% | 4% | 6,3% |

Направление на медико-социальную экспертизу по поводу БСК

Основные показатели взрослой инвалидности за 2020-2022гг.

Структура и уровень первичной инвалидности взрослого

населения по Республике Тыва за 2020-2022 годы по

сравнению с данными Российской Федерации и

Сибирского федерального округа

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологические формы | Впервые признанные инвалиды абс. число | | | Интенсивный показатель первичной инвалидности (на 10 тыс.) | | | Рост или убыль | | Интенсивный показатель первичной инвалидности (2021) | |
| 2020 | 2021 | 2022 | 2020 | 2021 | 2022 | абс | % | СФО | РФ |
| Болезни системы кровообращения | 220 | 298 | 370 | 10,7 | 14,4 | 17,7 | +72 | 24,2 | 11,7 | 13,4 |
| Из них ХРБС | 3 | 8 | 8 | 0,1 | 0,4 | 0,4 | 0 | 0 | 0,1 | 0,1 |
| Болезни характер повышенным кровяным давлением | 1 | 3 | 2 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | -1 | 33,3 | 0,4 | 0,4 |
| ИБС | 60 | 69 | 90 | 2,9 | 3,3 | 4,3 | +21 | 30,4 | 3,4 | 4,3 |
| ЦВБ | 127 | 170 | 219 | 6,2 | 8,2 | 10,5 | +49 | 28,8 | 5,7 | 6,4 |

Оказание населению высокотехнологичной

медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»,

включая оказание данного вида медицинской помощи жителям региона

в других субъектах Российской Федерации в период 2021-2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № группы ВМП в 2020 г | № группы ВМП в 2022 г | Наименование видов ВМП и методов лечения | Число прооперированных пациентов | | | |
| 2022 | | 2021 | |
| Прооперировано пациентов в подведомственных МО | Прооперировано жителей субъекта РФ | Прооперировано пациентов в подведомственных МО | Прооперировано жителей субъекта РФ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| I раздел. Перечень видов высокотехнологичной помощи, включенных  в базовую программу обязательного медицинского страхования | | | | | | |
| 34 | 36 | Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со сторнированием при ИБС- 1стент | 66 |  | 3 | 3 |
| 35 | 37 | Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со сторнированием при ИБС- 2стента | 29 |  |  |  |
| 36 | 38 | Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со сторнированием при ИБС- 3стент | 15 |  |  |  |
| 37 | 39 | Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со сторнированием при ИБС – 1стент | 20 | 3 | 3 |  |
| 38 | 40 | Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС – 2 стента | 38 |  | 1 |  |
| 39 | 41 | Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС – 3 стента | 21 |  | 1 |  |
| 40 | 42 | Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС – 1-3 стента | 119 |  | 42 |  |
| 41 | 44 | Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (имплантация частотно- | 10 |  |  |  |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | адаптированного однокамерного кардиостимулятора) |  |  |  |  |
| 43 | 46 | Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора) | 23 |  | 8 |  |
| 44 | 48 | Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии (АКШ у больных ИБС в условиях ИК) | 9 |  | 3 |  |
| Раздел II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования | | | | | | |
| 39 | 48 | Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии | 22 | 14 | 15 | 15 |
| АКШ у больных ИБС в условиях ИК | 22 | 14 | 15 | 15 |
| 40 | 49 | Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора | 36 | 12 | 34 | 34 |
| Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца | 36 | 11 | 34 | 34 |
| Имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора |  | 1 |  |  |
| 41 | 50 | Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий | 9 | 18 | 21 | 21 |
| Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии | 6 | 13 | 17 | 17 |
| Эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей) | 3 | 2 | 4 | 4 |
| Аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапансодержащим кондуитом |  | 3 |  |  |
| Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов | 0 | 2 | 5 | 5 |
| Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей | 0 | 1 | 3 | 3 |
| Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых | 0 | 1 | 2 | 2 |
| 42 | 51 | Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца | 10 | 14 | 16 | 16 |
| Пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения | 9 | 14 | 16 | 16 |
| Протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана | 1 |  |  |  |
| 43 | 52 | Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца - транскатетерное протезирование клапанов сердца |  |  | 1 | 1 |
| 44 | 53 | Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности |  | 1 | 1 | 1 |
| Иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии |  | 1 | 1 | 1 |
| 45 | 54 | Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора | 10 | 11 | 9 | 9 |
| Имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора | 10 | 10 | 6 | 6 |
| Имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора |  |  | 3 | 3 |
| Имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора |  | 1 |  |  |
| 47 | 56 | Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании | 1 | 2 | 1 | 1 |
| Репротезирование клапанов сердца | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Ререпротезирование клапанов сердца |  | 1 |  |  |
| 48 | 57 | Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты) |  | 2 | 23 | 23 |
| 61 | 71 | Трансплантация сердца |  | 3 | 1 | 1 |
|  |  | Всего по I разделу ВМП | 350 | 3 | 61 | 3 |
|  |  | Всего по II разделу ВМП | 88 | 81 | 132 | 132 |

Мониторинг ИБС за 2019-2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий | Единицы измерения | Фактическое значение за отчетный период | Значение за соответствующий период предшествующего года\*\* (2021) | Значение за соответствующий период предшествующего года\*\* (2020) | Значение за соответствующий период предшествующего года\*\* (2019) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 06 | Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25) | человек | 3691 | 3714 | 3655 | 4073 |
| 07 | Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25) | человек | 5062 | 4795 | 4 562 | 5204 |
| 08 | Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25) | человек | 728 | 434 | 874 | 1219 |
| 09 | Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10: | человек | 317 | 191 | 202 | 992 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктного кардиосклероза, зарегистрированного в текущем году (I25.2, I25.8 ), если он не был зарегистрирован ранее с кодами I21 или I22 |  |  |  |  |  |
| 10 | Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) , а также число пациентов с постинфарктным кардиосклерозом, зарегистрированным в текущем году (I25.2, I25.8), если они не были зарегистрирован ранее с кодами I21 или I22 | человек | 1039 | 265 | 334 | 1231 |
| 11 | Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации | человек | 376 | 256 | 298 | 337 |
| 11.1 | Из них: число больных в трудоспособном возрасте | человек | 146 | 93 | 86 | 107 |
| 12 | Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации | человек | 103 | 38 | 64 | 86 |
| 12.1 | Из них: число больных в трудоспособном возрасте | человек | 37 | 26 | 57 | 51 |
| 13 | Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации | человек | 20 | 7 | 0 | 0 |
| 13.1 | Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации | человек | 9 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | Число кардиологических коек в субъекте | количество | 70 | 47 | 45 | 45 |
| 15 | Число кардиохирургических коек в субъекте | количество | 15 | 26 | 26 | 26 |
| 16 | Число коек сосудистой хирургии в субъекте | количество | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | Число врачей кардиологов в субъекте | количество | 31 | 23 | 23 | 24 |
| 18 | Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте | количество | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте | количество | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 11 | Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации | человек | 376 | 256 | 298 | 337 |
| 11.1 | Из них: число больных в трудоспособном возрасте | человек | 146 | 93 | 86 | 107 |
| 12 | Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации | человек | 103 | 38 | 64 | 86 |
| 12.1 | Из них: число больных в трудоспособном возрасте | человек | 37 | 26 | 57 | 51 |
| 13 | Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации | человек | 20 | 7 | 0 | 0 |
| 13.1 | Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации | человек | 9 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | Число кардиологических коек в субъекте | количество | 70 | 47 | 45 | 45 |
| 15 | Число кардиохирургических коек в субъекте | количество | 15 | 26 | 26 | 26 |
| 16 | Число коек сосудистой хирургии в субъекте | количество | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | Число врачей кардиологов в субъекте | количество | 31 | 23 | 23 | 24 |
| 18 | Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте | количество | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте | количество | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 20 | Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | количество | 20,5 | 16 | 15,25 | 14,75 |
| 21 | Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | количество | 15,5 | 10,5 | 13 | 21,25 |
| 22 | Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | человек | 13 | 8 | 9 | 9 |
| 23 | Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | количество | 33,75 | 28 | 27,75 | 26,75 |
| 24 | Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | количество | 33,25 | 28 | 27,75 | 26,75 |
| 25 | Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | человек | 17 | 15 | 14 | 15 |
| 26 | Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | количество | 4,5 | 1,25 | 1,5 | 0,5 |
| 27 | Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | количество | 4,5 | 0,75 | 0,75 | 0,5 |
| 28 | Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | человек | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 29 | Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | количество | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 30 | Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | количество | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 31 | Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | человек | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 32 | Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24) | количество | 255 | 215 | 230 | 265 |
| 32.1 | Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут | количество | 231 | 183 | 194 | 217 |
| 33 | Число всех больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи | человек | 210 | 196 | 179 | 218 |
| 34 | Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли | человек | 103 | 110 | 116 | 91 |
| 34.1 | Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли | единиц | 37 | 41 | 40 | 32 |
| 35 | Среднее время «симптом – баллон» для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства | минуты | 159 | 161 | 161 | 161 |
| 35.1 | Среднее время «симптом – звонок» | минуты | 57 | 59 | 59 | 59 |
| 35.2 | Среднее время «звонок СМП – баллон» | минуты | 102 | 102 | 102 | 102 |
| 36 | Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта | человек | 399 | 394 | 339 | 386 |
| 36.1 | из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта | человек | 363 | 265 | 259 | 346 |
| 36.3 | число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъкта | человек | 165 | 151 | 134 | 155 |
| 36.4 | число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъкта | человек | 234 | 243 | 205 | 231 |
| 36.4.1 | из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 140), поступивших в стационары субъкта | человек | 67 | 46 | 34 | 69 |
| 37 | Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства | человек | 24 | 24 | 3 | 3 |
| 38 | Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис | человек | 47 | 36 | 52 | 63 |
| 38.1 | из них: на догоспитальном этапе | человек | 33 | 31 | 37 | 33 |
| 39 | Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего | количество | 367 | 286 | 208 | 268 |
| 39.1 | Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST) | количество | 288 | 200 | 168 | 246 |
| 39.1.1 | Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) | количество | 184 | 102 | 92 | 133 |
| 39.1.1.1 | Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) | количество | 47 | 45 | 23 | 26 |
| 39.1.2 | Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) | количество | 104 | 98 | 76 | 113 |
| 39.1.2.1 | из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли | количество | 64 | 77 | 72 | 67 |
| 39.1.2.2 | число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата | количество | 40 | 33 | 35 | 21 |
| 39.2 | Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС) | количество | 79 | 86 | 40 | 22 |
| 40 | Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего | количество | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40.1 | Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом | количество | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40.2 | Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС) | количество | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 41 | Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора | количество | 16 | 9 | 2 | 8 |
| 42 | Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий | человек | 11 | 10 | 13 | 7 |
| 42.1 | Из них: число умерших с острым коронарным синдромом | человек | 11 | 10 | 13 | 7 |
| 42.1.1 | Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST | человек | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 42.1.1.1 | Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 140) | человек | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 42.1.2 | Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства | человек | 8 | 8 | 10 | 6 |
| 42.1.2.1 | число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства | человек | 4 | 8 | 8 | 4 |
| 42.1.2.2 | число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от моментв введения тромболитического препарата | человек | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 42.1.3 | Число больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств | человек | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 42.1.4 | Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах) | человек | 4 | 4 | 11 | 3 |
| 42.1.4.1 | Их них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе | человек | 4 | 4 | 10 | 3 |
| 43 | Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования | человек | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 43.1 | Из них: число умерших с острым коронарным синдромом | человек | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 44 | Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ – 10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации | человек | 43 | 32 | 42 | 36 |
| 44.1 | из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST | человек | 32 | 24 | 32 | 24 |
| 44.2 | Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST | человек | 11 | 8 | 10 | 12 |
| 45 | Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар | человек | 7 | 1 | 16 | 7 |
| 45.1 | Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар | человек | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 45.2 | Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар | человек | 6 | 0 | 15 | 6 |
| 46 | Число патологоанатомических вскрытий больных, умерших от острого коронарного синдрома в первые сутки поступления в стационар | количество | 7 | 1 | 16 | 7 |
| 46.1 | Из них: число расхождений диагнозов | количество | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 47 | Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24) | человек | 376 | 338 | 272 | 305 |
| 47.1 | Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST | человек | 154 | 151 | 119 | 114 |
| 47.2 | Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST | человек | 222 | 243 | 190 | 191 |
| 47.2.1 | из них: число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 140) | человек | 50 | 46 | 29 | 49 |
| 48 | Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта | человек | 37 | 19 | 40 | 32 |
| 49 | Число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда | человек | 189 | 200 | 212 | 190 |
| 50 | Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара | Человек | 51 | 56 | 86 | 54 |
| 50.1 | Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара | количество | 51 | 56 | 86 | 54 |
| 50.1.1 | Из них: число расхождений диагнозов | человек | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 51 | Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях | человек | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 52 | Число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях | человек | 17 | 1 | 18 | 5 |
| 53 | Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах | человек | 15 | 13 | 27 | 15 |
| 54 | Число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда в региональных сосудистых центрах | человек | 153 | 164 | 212 | 182 |
| 55 | Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25) | человек | 821 | 524 | 645 | 938 |
| 56 | Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0) | человек | 98 | 71 | 129 | 115 |
| 57 | Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ – 10: I21, I22), а также число пациентов с постинфарктным кардиосклерозом, зарегистрированным в текущем году (I25.2, I25.8 ), если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22 | человек | 890 | 137 | 187 | 1093 |
| 58 | Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ – 10: I24) | человек | 51 | 57 | 18 | 23 |
| 59 | Число больных, умерших от основной причины &quot;Ишемическая болезнь сердца&quot; (МКБ – 10: I20-I25) | человек | 621 | 532 | 573 | 512 |
| 59.1 | Из них: число умерших в трудоспособном возрасте | человек | 159 | 105 | 125 | 77 |
| 60 | Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ – 10: I20-I25) | количество | 604 | 513 | 551 | 495 |
| 60.1 | Из них, число расхождений диагнозов | количество | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 61 | Число умерших больных от острого коронарного синдрома (МКБ – 10: I20.0; I21; I22; I24) | человек | 236 | 236 | 295 | 203 |
| 61.1 | Из них: число умерших в трудоспособном возраст | человек | 114 | 93 | 108 | 61 |
| 62 | Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22) | человек | 88 | 84 | 124 | 86 |
| 62.1 | Из них, число умерших в трудоспособном возрасте | человек | 25 | 20 | 38 | 14 |
| 63 | Число сохраненных жизней | человек | -78 | 89 | -61 | 94 |

Информация по БСК в Республике Тыва

по операциям в 2020-2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды операций | Число операций, летальность, 2020 год | Число операций, летальность, 2021 год | Число операций, летальность, 2022 год | По субъекту, 2021 г (на 1 января 2021 года 330368 чел), на 1 млн населения | По субъекту, 2022 г (на 1 января 2022 года 332609 чел), на 1 млн населения |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Операции на сердце | 330 (8) | 286 (12) | 403 (13) | 865 | 1212 |
| Из них: на открытом сердце | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Из них: с искусственным кровообращением | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Коррекция врожденных пороков сердца | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| При нарушениях сердца | 23 (0) | 11 (0) | 36 (0) | 33 | 108 |
| Из них: имплантация кардиостимулятора | 9 (0) | 11 (0) | 17 (0) | 33 | 51 |
| По поводу ишемической болезни сердца | 298 (8) | 259 (6) | 367 (13) | 783 | 1103 |
| Из них: аорто-коронарное шунтирование | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Из них: ангиопластика коронарных артерий | 298 (8) | 259 (6) | 367 (13) | 783 | 1103 |
| Из них: со стентированием | 295 (8) | 259 (6) | 365 (0) | 783 | 1097 |
| Операции на сосудах | 263 (2) | 186 (5) | 281 (0) | 563 | 844 |
| Из них: операции на артериях | 93 (2) | 131 (4) | 58 (0) | 396 | 174 |
| Из них питающих головной мозга | 11 (0) | 16 (2) | 26 (0) | 48 | 78 |
| Из них: каротидные эндартерэктомии | 5 (0) | 0 | 17 (0) | 0 | 51 |
| Рентгенэндоваскулярные дилатации | 4 (0) | 16 (2) | 9 (0) | 48 | 27 |
| Из них: со стентированием | 4 (0) | 16 (2) | 9 (0) | 48 | 27 |
| Из них: сонных артерий | 4 (0) | 8 (0) | 8 (0) | 24 | 24 |
| На почечных артериях | 0 | 2 (0) | 3 (0) | 6 | 9 |
| На аорте | 0 | 1 | 2 | 3 | 6 |
| Операции на венах | 170 (0) | 55 (1) | 223 (0) | 166 | 670 |

Сравнительный анализ оперативных вмешательств

за 2019-2022 гг. отделения рентгенхирургических

методов диагностики и лечения ГБУЗ Республики Тыва

«Республиканская больница № 1»

| Операции | 2019 г | 2020 г | 2021 г | 2022 г |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Диагностическая КАГ | 204 | 141 | 220 | 395 |
| ЧТКА со стентированием КА | 295 | 211 | 314 | 367 |
| Попытка проведения КАГ | 1 | 2 | 1 | 0 |
| Попытка проведения ЧТКА | 12 | 9 | 7 | 8 |
| ЧТКА без стентирования | 3 |  |  | 1 |
| Церебральная ангиография | 19 | 11 | 19 | 30 |
| Катетерная тромбэкстракция из церебральных артерий при ишемическом инсульте | 8 | 1 | 4 | 6 |
| ЧТА со стентированием и без стентирования сонной артерии | 3 | 2 | 9 | 9 |
| Аортография | 1 | 1 | 2 | 2 |
| ЧТА со стентированием и без стентирования подвздошных артерий | 1 | 2 | 2 | 2 |
| ЧТА со стентированием и без стентироования бедренных, подколенных артерий | 10 | 5 | 19 | 12 |
| ЧТА артерий голени |  | 1 | 4 | 1 |
| Ангиография брахиоцефальных артерий | 2 | 2 | 7 | 10 |
| Тромбэкстракция коронарных артерий | 1 |  | 4 | 3 |
| Ангиография почечных артерий | 1 | 2 |  | 1 |
| ЧТА со стент почечных артерий |  | 2 | 1 | 10 |
| Коронарошунтография | 3 | 2 | 5 | 7 |
| Ангиография верхней или нижней конечности | 14 | 18 | 27 | 28 |
| Эндопротезирование периферических артерий стент-графтом |  | 1 |  |  |
| Пункция перикарда | 5 | 4 | 2 | 1 |
| Установка или переустановка электрода временного ЭКС | 14 | 9 | 17 | 19 |
| Ревизия перманентного диализного катетера | 2 |  | 2 | 1 |
| Установка или ревизия перманентного катетера | 3 | 1 | 3 | 2 |
| Каваграфия | 3 | 5 | 2 |  |
| Имплантация кава-фильтра | 1 | 5 | 2 | 1 |
| Имплантация постоянного ЭКС | 9 | 1 | 7 | 17 |
| Итого | 614 | 433 | 680 | 924 |

Согласно проведенному анализу отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» количество выполняемых лечебных эндоваскулярных вмешательств с каждым годом увеличивается. Годовой план оказания ВМП больным с ИБС и нарушениями ритма выполнен в полном объеме.

Количество диагностических коронарографий (далее – КАГ) в 2022 году по сравнению с 2019 годом увеличилось с 204 до 395, то есть в 1,9 раза. Количество диагностических коронарографий в 2019-2021 гг. было низким в связи с поломками ангиографа и пандемией коронавирусной инфекции. В 2022 году в отделении рентгенхирургических методов диагностики и лечения ввели в эксплуатацию второй ангиограф, что дало возможность оказывать помощь бесперебойно. В отделении кардиологии РСЦ с 2022 года сократили количество койко-дней пациентам с 5 до 3, госпитализированных на диагностическую процедуру, что позволило увеличить оборот коек и количество выполненных КАГ.

Количество имплантаций постоянных ЭКС в 2022 году увеличилось по сравнению с предыдущими годами. В 2021 году количество имплантаций – 7, в 2022 году – 17, то есть увеличение составило 2,4 раза. Годовой план оказания ВМП пациентам с брадиаритмиями выполнен.

Кроме коронарных вмешательств на сердце по поводу ИБС и нарушений ритма сердца в отделении рентгенхирургических методов диагностики и лечения РСЦ выполняются другие эндоваскулярные вмешательства. Количество несердечных вмешательств увеличивается с каждым годом. Так, в 2019 г. – 74, 2020 г. – 63, 2021 г. – 109, 2022 г. – 137, по сравнению с 2021 годом в 2022 году увеличение составило 25 процентов.

Общее количество рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств ежегодно увеличивается: 2019 г. – 614, 2020 г. – 433, 2021 г. – 680, в 2022 г. – 924, по сравнению с 2021 годом в 2022 году увеличение вмешательств составило 35 процентов.

В конце 2022 года закуплен и внедрен в работу аппарат внутрисосудистого УЗИ (далее – ВСУЗИ), что предоставило возможность врачам качественно проводить оперативные вмешательства, особенно при сложных клинических случаях. В 2022 году ВСУЗИ использовано у 17 больным.

В РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница № 1» с 24 октября 2022 г. функционирует кабинет высокого риска и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, созданный для осуществления контроля ведения пациентов неврологами, кардиологами, участковыми терапевтами в течение 2 лет после случившегося заболевания, организации и мониторинга беспрерывного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях пациентов всей республики, 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 и не включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи». Врач специалист кабинета обеспечивает выписку электронного рецепта в соответствии с рекомендациями лечащего врача из стационара на 1 месяц, а также направляет в поликлинику для организации дальнейшего диспансерного наблюдения по месту жительства или обеспечивает вызов специалистов (участкового терапевта, невролога, кардиолога).

За время работы врачом терапевтом оказана амбулаторная и консультативная помощь после выписки с круглосуточного стационара и реабилитационных отделений 93 пациентам из сердечно-сосудистыми патологиями. Из них после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения 65 пациентов, что составляет 70 процентов от общего числа принятых пациентов в кабинете высокого риска и 30 процентов составляют пациенты с кардиологическими патологиями (после острого инфаркта миокарда и нестабильной стенокардией). Из числа 93 консультированных пациентов пользуются федеральными льготами 28 человек и региональными и иными 65 пациентов. В регистре сердечно-сосудистых заболеваний состоит 1479 пациентов.

С 9 ноября 2022 г. функционирует кабинет хронической недостаточности в составе консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ «Республиканская больница № 1». Кабинет создан с целью снижения смертности пациентов от сердечной недостаточности, улучшения качества жизни. За время работы кабинета оказана помощь 133 пациентам, из них:

принято первично – 123 пациента;

повторно – 121 пациент;

96 пациентов в локальном регистре больных с хронической сердичной недостаточностью;

8 пациентов с трансплантацией сердца;

проконсультировано федеральными центрами – 13, по результатам оказано ВМП – 3.

В 2022 году запланировано охватить диспансеризацией определенные группы взрослого населения в количестве 93698 человек. По данным медицинских организаций республики, за 12 месяцев 2022 года охвачено 84412 человек, что составило 90 процентов от годового плана. По сравнению с 2021 годом больше на 75048 человек, что составляет 88,9 процента.

За 12 месяцев 2022 г. низкий охват (меньше 70 процентов) по профилактическому медицинскому осмотру (далее – ПМО) и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) (общий) отмечается в ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ» (67 процентов).

Объемы выполнения ПМО и ДОГВН за 12 месяцев 2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинская  организация | План  на 2021 год | Выполнение за 11 мес. 2021 г. | Процент выполнения (к годовому плану) | План  на 2022 год | Выполнение за 12 мес. 2022 г. | Процент выполнения (к годовому плану) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ» | 3195 | 186 | 5,8 | 6284 | 4647 | 73,9 |
| 2. ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» | 1502 | 1321 | 87,9 | 7417 | 6165 | 83,1 |
| 3. ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» | 1900 | 0 | 0 | 6117 | 6524 | 106,7 |
| 4. ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ» | 1208 | 1085 | 89,8 | 3751 | 3648 | 97,3 |
| 5. ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» | 1760 | 1811 | 102,9 | 7758 | 6955 | 89,6 |
| 6. ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ» | 377 | 117 | 31,0 | 1651 | 1541 | 93,3 |
| 7. ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ» | 776 | 533 | 68,7 | 2754 | 2645 | 96,0 |
| 8. ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ» | 829 | 270 | 32,6 | 3217 | 2321 | 72,1 |
| 9. ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Холская ЦКБ» | 431 | 361 | 83,7 | 2689 | 2607 | 97,0 |
| 10. ГБУЗ Республики Тыва «Тандынская ЦКБ» | 2114 | 241 | 11,4 | 4644 | 3856 | 83,0 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 7 |
| 11. ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ» | 437 | 222 | 50,8 | 3343 | 2420 | | 72,4 |
| 12. ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ» | 770 | 46 | 6,0 | 2473 | 1922 | | 77,7 |
| 13. ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Холская ЦКБ» | 119 | 88 | 73,9 | 1031 | 721 | | 69,9 |
| 14. ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ» | 2162 | 634 | 29,3 | 5019 | 5258 | | 104,8 |
| 15. ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Холская ЦКБ» | 612 | 497 | 81,9 | 2041 | 2110 | | 103,4 |
| 16. ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Холская ЦКБ» | 380 | 174 | 45,8 | 2990 | | 2239 | 74,9 |
| 17. ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ» | 469 | 195 | 41,6 | 2771 | | 2426 | 87,5 |
| 18. ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» | 2108 | 587 | 27,8 | 9019 | | 7481 | 82,9 |
| 19. ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр» | 6444 | 996 | 15,5 | 18885 | | 18926 | 100,2 |
| Всего | 27593 | 9364 | 33,9 | 93698 | 84412 | | 90,0 |

На 2022 год запланировано охватить профилактическими медицинскими осмотрами 36390 человек. По данным медицинских организаций, за 12 месяцев 2022 г. охвачено профилактическими осмотрами 30744человек, что составило 84,5 процента от годового плана. За 12 месяцев 2022 г. низкий охват меньше 50 процентов по ПМО отмечается в ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ» (34,1 процента), ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ» (36,6 процентов). Также ниже 70 процентов в ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ» (64,7 процента), ГБУЗ РТ «Пий-Хемская ЦКБ» (60,9 процентов), ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ» (61,0 процент).

Объёмы выполнения профилактических медицинских

осмотров населения за 12 месяцев 2022 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинская  организация | План  на 2021 год | Выполнение за 11 мес. 2021 г. | Процент  выполнения (к годовому плану) | План  на 2022 год | Выполнение за 12 мес. 2022 г. | Процент выполнения (к годовому плану) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ» | 3195 | 186 | 5,8 | 3778 | 3309 | 87,6 |
| 2. ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» | 1502 | 1321 | 87,9 | 2507 | 1922 | 76,7 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» | 1900 | 0 | 0 | 2377 | 2470 | 103,9 |
| 4. ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ» | 1208 | 1085 | 89,8 | 1641 | 1382 | 84,2 |
| 5. ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ» | 1760 | 1811 | 102,9 | 2565 | 1977 | 77,1 |
| 6. ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ» | 377 | 117 | 31,0 | 626 | 405 | 64,7 |
| 7. ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ» | 776 | 533 | 68,7 | 1238 | 1096 | 88,5 |
| 8. ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ» | 829 | 270 | 32,6 | 1587 | 967 | 60,9 |
| 9. ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Холская ЦКБ» | 431 | 361 | 83,7 | 1144 | 982 | 85,8 |
| 10. ГБУЗ Республики Тыва «Тандынская ЦКБ» | 2114 | 241 | 11,4 | 2101 | 1901 | 90,5 |
| 11. ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ» | 437 | 222 | 50,8 | 1438 | 490 | 34,1 |
| 12. ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ» | 770 | 46 | 6,0 | 1126 | 783 | 69,5 |
| 13. ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Холская ЦКБ» | 119 | 88 | 73,9 | 325 | 119 | 36,6 |
| 14. ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ» | 2162 | 634 | 29,3 | 2160 | 2206 | 102,1 |
| 15. ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Холская ЦКБ» | 612 | 497 | 81,9 | 612 | 691 | 112,9 |
| 16. ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Холская ЦКБ» | 380 | 174 | 45,8 | 1055 | 813 | 77,1 |
| 17. ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ» | 469 | 195 | 41,6 | 905 | 552 | 61,0 |
| 18. ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница №1» | 2108 | 587 | 27,8 | 2474 | 1835 | 74,2 |
| 19. ГБУЗ Республики Тыва «РКДЦ» | 6444 | 996 | 15,5 | 6731 | 6844 | 101,7 |
| Всего | 27593 | 9364 | 33,9 | 36390 | 30744 | 84,5 |

По результатам первого этапа диспансеризации всего выявлено 29983 факторов риска или 35,5 процентов (11 мес. 2021 г. – 17165) факторов риска, что в сравнении с аналогичным периодом 2021 г. больше на 12818 (42,7 процентов) случаев.

Наиболее распространенными факторами риска ежегодно являются:

нерациональное питание – 11896 человек или 39,7 процента (за 11 мес. 2021 г. – 5580 человек или 32,5 процента). Из них наиболее нерациональное питание ежегодно фиксируется среди жителей 3 муниципальных образований, удельный вес которых составил 43,1 процента от общего числа лиц с данным фактором риска:

в Бай-Тайгинском кожууне – 1747 или 14,7 процента (за 11 мес. 2021 г.);

в Барун-Хемчикском кожууне – 2008 или 16,9 процента (11 мес. 2021 г. – 1655 или 29,6 процента);

в Дзун-Хемчикском кожууне – 790 или 6,6 процента (11 мес. 2021г. – 256 или 4,6 процента).

курение табака – 6501 человек или 21,7 процента (11 мес. 2021 г. – 3155 человек или 18,4 процента). Как и в предыдущий год, наиболее большое количество курильщиков зарегистрировано в 3 муниципальных образованиях:

в Барун-Хемчикском кожууне – 923 или 14,2 процента (11 мес. 2021 г. – 1306 или 41,4 процента);

в Дзун-Хемчикском кожууне – 568 или 8,7 процента (11 мес. 2021 г. – 245 или 7,8 процента).

в Тоджинском кожууне – 392 или 6,0 процентов (11 мес. 2021 г. – 182 или 5,8 процента);

низкая физическая активность зарегистрирована у 2921 человек или 9,7 процента (11 мес. 2021 г. – 1138 или 6,6 процента). Наиболее низкая активность физической культуры зарегистрировано в 3 муниципальных образованиях, как и за 11 мес. 2021 год:

в Тандинском кожууне – 390 или 13,3 процента (11 мес. 2021 г. – 177 или 15,5 процента);

в Кызылском кожууне – 367 или 12,6 процента (11 мес. 2021 г. – 265 или 23,3 процента);

в Тоджинском кожууне – 360 или 12,3 процента (11 мес. 2021 г. – 49 или 4,3 процента).

Вместе с тем, в Овюрском кожууне отмечается 0 случаев низкой физической активности, в Бай-Тайгинском кожууне – 2, в Монгун-Тайгинском кожууне – 1, в Тере-Хольском кожууне – 1.

По результатам анализа наиболее распространенных выявленных факторов риска в разрезе муниципальных образований необходимо усилить профилактическую работу в Барун-Хемчикском, Тандинском, Кызылском, Тоджинском, Бай-Тайгинском, Дзун-Хемчикском кожуунах. В Барун-Хемчикском и Дзун-Хемчикском кожуунах основная профилактическая работа должна быть направлена на профилактику курения.

В результате скрининговых методов исследования в ходе проведения диспансеризации впервые выявленных случаев заболеваний – 41812:

заболевания системы кровообращения – 21669 случаев или 51,8 процента от всех выявленных заболеваний. Наибольшее количество выявленных случаев в Барун-Хемчикском кожууне (58,5 процента), Улуг-Хемском кожууне (60,3 процента), Тандинском кожууне (49,5 процента), в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр» – 64,5 процента.

Из 41812 случаев впервые выявленных заболеваний на диспансерный учет взято 29048 человек, что составило 69,5 процента. Из 21671 пациента, выявленного с болезнями системы кровообращения, на учет взяты 18903 человек или 87,2 процента.»;

г) в подразделе 1.5:

абзацы седьмой-одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«С учетом численности взрослого населения расчетная потребность во врачах-кардиологах для амбулаторно-поликлинической помощи составляет не менее 17 специалистов. В 2022 г. в амбулаторно-поликлинических подразделениях республики штатных должностей врачей-кардиологов – 17 единиц (2021 г. – 16), занятых – 12 единиц (2021 г. – 10,50), физических лиц – 12 (2021- 9), укомплектованность – 70,5 процент (2021 г. – 65,6 процента), коэффициент совместительства – 1,3 (2021 г. – 1.3).

Штатных должностей врачей-кардиологов детских – 3,50 единицы (2021 г. – 4,0), занятых (2021 г. 4,0), физических лиц – 2 (2021 г. – 3).

Укомплектованность – 100 (2021 г. – 100), коэффициент совместительства – 1,8 (2021 г. – 1,3).

Выполнено посещений врачей-кардиологов – 19688, из них сельскими жителями 6560, число посещений на одного врача в год/месяц –4752/396.

Штатных единиц врачей-сердечно-сосудистых хирургов в амбулаторно-поликлиническом звене – 0 единицы (2021 г. – 0), занятых – 0 (2021 г. – 0), физических лиц в 2018-2019 гг. – 0. Приема врача сердечно-сосудистого хирурга в амбулаторном звене отсутствует.»;

абзацы тринадцатый-четырнадцатый изложить в следующей редакции:

«101 УЗИ-аппарата, действующих – 91 (90,0 процента), со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 41 (40,594), в амбулаторно-поликлиническом звене – 57. Имеется 4 аппарата для проведения нагрузочных проб (велоэргометр, стресс-тест система);

9 компьютерных томографов (менее 16 срезов – 0, 16 срезов – 3, 64 среза - 4), со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 0 единиц, 10 лет – 4 единиц. износ (100 процентов), менее 10 лет – 5 единиц.»;

таблицу «Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь взрослым больным кардиологического профиля в 2020 году» изложить в следующей редакции:

«Медицинские организации, оказывающие

медицинскую помощь взрослым больным

кардиологического профиля в 2022 году

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование медицинской  организации | Кол-во кардиологических коек | | |
| всего | в том числе ОКС | из них ПРИТ |
| 1. | ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» | 36 | 26 (кардиохирургического профиля) | 6 |
| 2. | ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ» | 11 | 11 | 3 |
| 3. | Республика Тыва | 47 | 37 | 9 | »; |

таблицу «Обеспеченность кардиологическими койками в Республике Тыва в 2016-2021 гг. (на 10 тыс. населения)» изложить в следующей редакции:

«Обеспеченность кардиологическими койками в Республике Тыва

в 2017-2022 гг. (на 10 тыс. населения)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Административно-территориальная  единица | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Республика Тыва | 1,72 | 1,70 | 1,69 | 1,69 | 1,42 | 1,41 |
| Сибирский федеральный округ | 3,14 | 3,20 | 3,22 | 2,57 | 2,64 | 2,55 |
| Российская Федерация | 3,41 | 3,38 | 3,35 | 2,43 | 2,69 | 2,42 | »; |

абзац семнадцатый-девятнадцатый изложить в следующей редакции:

«Обеспеченность кардиологическими койками в Республике Тыва (3,35 на 10 тыс. населения) по сравнению с 2021 г. увеличилась на 1,15.

Заняты 49,25 штатных должности – амбулаторного звена 17 штатных единиц, в стационаре 31,25 штатных единицы. Укомплектованность врачами-кардиологами – 89,8 процента.

Обеспеченность врачами-кардиологами (1,33 на 10 тыс. взрослого населения) на 0,22 больше по сравнению с 2021 г.»;

таблицу «Обеспеченность врачами-кардиологами Республики Тыва в 2016-2021 гг. (на 10 тыс. взрослого населения)» изложить в следующей редакции:

«Обеспеченность врачами-кардиологами Республики Тыва

в 2016-2022 гг. (на 10 тыс. взрослого населения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Административно-территориальная единица | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Республика Тыва | 0,85 | 1,19 | 1,38 | 1,18 | 1,00 | 1,11 | 1.33 |
| Сибирский ФО | 0,82 | 0,85 | 0,89 | 0,92 | н\д | 0,92 |  |
| Российская Федерация | 0,92 | 0,95 | 0,97 | 0,99 | н\д | 1,01 |  | »; |

абзац двадцать четвертый признать утратившим силу;

абзац двадцать пятый изложить в следующей редакции:

«Согласно региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2022 г. планировалось выполнение 283 рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, фактически выполнено 367. В 2021 г. планировалось выполнение 278 вмешательств, фактически выполнено 259, в 2020 году планировалось 252 вмешательств, из-за поломки ангиографа в течение 4 месяцев план выполнить не удалось, было выполнено 208 вмешательств.»;

в абзаце двадцать шестом цифры «2021» заменить цифрами «2022», цифры «330368» заменить цифрами «332609», цифры «210301» заменить цифрами «209349», цифры «150897» заменить цифрами «150022», цифры «1212792 заменить цифрами «123469», цифры «120067» заменить цифрами «123260»;

д) в подразделе 1.6:

второе предложение абзаца третьего изложить в следующей редакции:

«По состоянию на 31 декабря 2022 г. всего пациентов в региональном регистре ССЗ составляет 1906 человек.»;

абзац девятый изложить в следующей редакции:

«По данным мониторинга АСММС по состоянию на 31 декабря 2022 г. количество обслуженных рецептов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» составляет 11650 штук. Стоимость отпущенных лекарственных препаратов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» составляет 19 254 874,87 тыс. рублей (2020 г. – 9 137,730 тыс). Всего пациентов в региональном регистре ССЗ – 1906 человек. С целью увеличения приверженности стационар-поликлиника все больные при выписке передаются участковым терапевтам, кардиологам и неврологам по месту жительства пациентов и информируются о положениях приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 сентября 2022 г. № 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».»;

е) в подразделе 1.8:

в абзаце первом цифры «2020» заменить цифрами «2022», цифры «2014» заменить цифрами «2018»;

абзац пятый признать утратившим силу;

абзац восьмой признать утратившим силу;

абзац девятнадцатый признать утратившим силу;

3) раздел IV изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование финансовых и материальных затрат

Общий объем финансирования Программы на 2020-2024 годы составляет 289 418,32 тыс. рублей, из них средства федерального бюджета 287 839,60 тыс. рублей, из них средства республиканского бюджета 1 578,72 тыс. рублей, из них по годам:

в 2020 году – 57 805,70 тыс. рублей;

в 2021 году – 39 568,09 тыс. рублей;

в 2022 году – 65 640,34 тыс. рублей;

в 2023 году – 45 953,44 тыс. рублей;

в 2024 году – 57 947,07 тыс. рублей;

в 2025 году – 22 503,64 тыс. рублей.

Объемы финансирования Программы носят прогнозный характер и подлежат ежегодной корректировке исходя из возможностей республиканского бюджета Республики Тыва.»;

4) приложение № 2 к Программе изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2

к региональной программе Республики Тыва

«Борьба с сердечно-сосудистыми

заболеваниями в Республике Тыва

на 2021-2024 годы»

П Е Р Е Ч Е Н Ь

основных мероприятий региональной программы Республики Тыва

«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в

Республике Тыва на 2021-2024 годы»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование раздела | № | Наименование мероприятия | Сроки реализации | | Ответственный исполнитель | Критерий исполнения мероприятия | Характеристика результата | Регулярность | Источники финансирования | Объем финансирования, всего, тыс. рублей | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Ожидаемые результаты | |
| начало | окончание | количественные | качественные |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 13 | 15 | 16 | 17 |
| Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями | 1. | Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в поликлиниках Республики Тыва | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о мероприятии | проведено 8 семинаров | ежегодно, по 2 семинара |  |  |  |  |  |  |  | проведено 8 семинаров | повышение грамотности специалистов по лечению больных с ССЗ |
| 2. | Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях по профилю | 01.03.2021 | 31.12.2021 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | утверждение плана | утвержден план мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей | только в 2021 году |  |  |  |  |  |  |  | утверждение плана | работа строго по утвержденному плану |
|  | 3. | Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клини- | 01.03.2021 | 31.12.2021 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | разработка протоколов лечения по профилю ССЗ | утверждены 4 протокола лечения по профилю ССЗ в каждой медицинской организации | только в 2021 году |  |  |  |  |  |  |  | разработка протоколов лечения по профилю ССЗ | лечение больных с ССЗ по протоколам |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 13 | 15 | 16 | 17 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ческих рекомендации по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва |  | проводится регулярный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | проводится | постоянный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ |
| 5. | Организация и проведения мероприятия по организации и обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения, не менее 95 процентов | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | ежемесячный отчет о профильной госпитализации | профильная госпитализация в РСЦ (ПСО) больных с ОКС и ОНМК, не менее 95 процентов | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | 46 отчетов о профильной госпитализации больных с ОКС и ОНМК | профильная госпитализация в РСЦ (ПСО) больных с ОКС и ОНМК, не менее 95 процентов |
| 6. | Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя 5 процентов от всех случаев ИИ, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | ежемесячный отчет о ТЛТ | разработка и внедрение плана | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | 46 отчетов о ТЛТ | обеспечение применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя 5 процентов от всех случаев ИИ, достижение показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин. |
| 7. | Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10 - 15 процентов у пациентов с ГИ | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о разработке плана | разработка и внедрение плана | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | на 2022 года план разработан | отчет о разработке плана |
| 8. | Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25 процентов; проведение реперфузионной терапии не менее 85 процентов больных с ОКСпST; долю первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60 процентов; долю ЧКВ при ОКСпST не менее 50 процентов; интервал «постановка диагноза ОКСпST - ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST - ЧКВ» не более 60 минут; долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70 процентов от всех случаев проведения ТЛТ | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о разработке и внедрении плана | разработка и внедрение плана | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | на 2022 год разработан | отчет о разработке и внедрении плана |
| 9. | Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКС без подъема сегмента ST с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва |  | обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | есть протокол показаний к реваскуляризации миокарда | обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда |
| 10. | Разработка и включение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70 процентов пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 55 процентов пациентов от числа поступивших при ОНМК | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва |  | разработка плана и внедрение | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | на 2022 год план разработан и внедряется | разработка плана и внедрение |
| 11. | Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведении оценки нутритивного статуса у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар | проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | разработан протокол оценки нутритивного статуса у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар | отчет о проведении оценки нутритивного статуса у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар |
| 12. | Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | отчет о проведении мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов имеется | проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов |
| 13. | Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ) | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | проведение комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ) | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | имеется отчет о проведении комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ) | проведение комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ) |
| 14. | Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап реабилитации не более 35 процентов пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не более 25 процентов пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап реабилитации | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | разработан и внедрен план мероприятий по направлению на второй этап реабилитации | разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап реабилитации |
| 15. | Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 45 процентов пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК не менее 55 процентов пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | разработан и внедрен план мероприятий по направлению на третий этап реабилитации | разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации |
| Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи | 1. | Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | разработка и выполнение мероприятий | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | разработаны и выполнены мероприятия за 2021 год | разработка и выполнение мероприятий |
| 2. | Разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете министерства здравоохранения Республики Тыва с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | протоколы разбора | разбор запущенных случаев ССЗ | по мере выявления запущенных случаев |  |  |  |  |  |  |  | в 2021 году разбора запущенных случаев не было | разбор запущенных случаев ССЗ с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть |
| 3. | Ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | внедрение регистра | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | регистр на 01.04.2022 не внедрен | внедрение регистра |
| 4. | Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | разработка перечня | разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СС | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  |  | разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СС |
| 5. | Внедрение региональных и/ региональных регистров (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 | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | внедрение регистров | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  |  | внедрение регистров |
| 6. | Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | внедрение систем внутреннего контроля качества | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  |  | внедрение систем внутреннего контроля качества |
| 7. | Разработка технологий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализаций и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва |  | разработка технологий | постоянно |  |  |  |  |  |  |  |  | разработка технологий |
| 8. | Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН) | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва, главный внештатный кардиолог | журнал контроля за кодированием ХСН | контроль за кодированием ХСН | постоянно |  |  |  |  |  |  |  |  | контроль за кодированием ХСН |
| 9. | Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | разработка мероприятий | постоянно |  |  |  |  |  |  |  |  | разработка мероприятий |
| Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний | 1. | Расширение охвата / улучшение качества оказания медицинской помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд и т.д.) | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд | регулярно |  |  |  |  |  |  |  |  | открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд |
| 1.1. | Мероприятия по информированию населения о факторах риска, признаках заболевания, методах первой помощи при БСК, о ЗОЖ | 01.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» | 84,6 процента населения | увеличение количества людей, приверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни | еженедельно |  |  |  |  |  |  |  | до 84,6 процента населения | увеличение количества людей, приверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни |
| 1.1.1. | Размещение баннеров, распространение буклетов, плакатов на тувинском и русском языках, рассчитанных на различные возрастные группы с целью информирования населения о первых признаках инсульта и инфаркта миокарда, о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний, оказании первой помощи при БСК, по вопросам прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров | 01.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» | 800 шт. буклетов по профилактике ССЗ, 400 шт. – по правильному питанию, о вреде табакокурения – 800 шт., о вреде злоупотребления алкоголем – 500 шт. | увеличение количества людей, приверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни | ежемесячно |  |  |  |  |  |  |  | 800 шт. буклетов по профилактике ССЗ, 400 шт. – по правильному питанию, о вреде табакокурения – 800 шт., о вреде злоупотребления алкоголем – 500 шт. | увеличение количества людей, приверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни |
| 1.1.2. | Выступления на радио, телевидении по местным телеканалам на тувинском и русском языках по профилактике ССЗ.  Размещение видеороликов, информации в социальных сетях, популярных пабликах («Вконтакте», «Инстаграм», «Фейсбук»), журналах («Тувиночка») и газетах («Тувинская правда», «Шын») по профилактике ССЗ, в том числе проведение прямых эфиров специалистами медицинских организаций.  Привлечение известных блогеров, медийных личностей, представителей религиозных общин для пропаганды ЗОЖ и информирования населения о возможных рисках развития болезней системы кровообращения | 02.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» | 84,6 процента граждан информировано о ЗОЖ | увеличение количества людей, приверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни | ежемесячно |  |  |  |  |  |  |  | 84,6 процента граждан информировано о ЗОЖ | увеличение количества людей, приверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни |
| 1.1.3. | Проведение акций в республиканском масштабе, приуроченных к:  Всемирному дню здоровья;  Всемирного дня без табачного дыма;  Всемирному дню сердца;  Всемирному дню борьбы с инсультом;  Международному дню отказа от курения | 02.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» | 84,6 процента граждан информировано о ЗОЖ | увеличение количества лиц, приверженных ЗОЖ | согласно календарю Всемирных дней |  |  |  |  |  |  |  | 84,6 процента граждан информировано о ЗОЖ | увеличение количества лиц, приверженных ЗОЖ |
| 1.2 | Мероприятия по выявлению и коррекции факторов риска БСК | 02.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2.1. | Организация и проведение профилактических мероприятий (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация определенных групп взрослого населения) в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=8104FC44E00A3ACD932142D91BA09EB51C03A7432B2FBEF728828187887BEB62C5C77D47ECD7583E48BFD34BB8y9t4K) Минздрава России № 124н от 13 марта 2019 г., уделяя особое внимание анкетированию, выявлению лиц с факторами риска (наследственная предрасположенность к ССЗ, артериальная гипертензия, избыточное потребление соли (более 5 г. в сутки), гиперхолестеринемия, фибрилляция предсердий, курение, злоупотребление алкоголем, малоподвижный образ жизни, нарушение питания, ожирение, лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующим развитием депрессии, лица старше 50 лет), выявлению лиц, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфаркта миокарда, нарушение мозгового кровообращения, внезапной смерти и организации взятия их на диспансерный учет с целью коррекции факторов риска | 02.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» | 58,5 процента выявленных факторов риска | количество лиц с факторами риска взятых на диспансерный учет по месту прикрепления |  |  |  |  |  |  |  |  | 58,5 процента выявленных факторов риска | будет увеличено количество лиц с факторами риска, взятых на диспансерный учет |
| 1.2.2. | Организация выездов по губернаторскому проекту «Маршрут здоровья» в медицинские организации республики с целью проведения профилактических мероприятий (профилактических осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения) | 02.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» | 52 выезда | количество лиц, получивших специализированную медицинскую помощь | согласно плану графиков выездов |  |  |  |  |  |  |  | 52 выезда | будет увеличено количество лиц, получивших специализированную медицинскую помощь |
| 1.2.3. | Внедрение дистанционных видов работы с пациентами (организация онлайн-консультирования, проведение школ для лиц с артериальной гипертонией, ожирением) | 02.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» | Более 3000 человек. | количество лиц, проконсультировано дистанционно и прошедших обучение в школах | еженедельно |  |  |  |  |  |  |  | более 3000 человек проконсультировано по онлайн-связи | повышена доступность консультирований специалистами пациентов с БСК |
| 1.2.4. | Проведение семинаров для работников кабинетов и отделений медицинской профилактики медицинских организаций по вопросам организации и проведения профилактических мероприятий, в том числе в условиях новой коронавирусной инфекции, в том числе с использованием выездных форм работы | 02.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» | 30 процентов сотрудников участвуют в семинарах от общего количества медицинских работников МО | количество медицинских работников участвующих в мероприятиях | Ежеквартально |  |  |  |  |  |  |  | 30 процентов сотрудников участвуют в семинарах от общего количества медицинских работников МО | повышение грамотности сотрудников, участвующих в оказании медицинской помощи по БСК |
| 1.2.5. | Осуществление контроля за качеством организации и осуществления профилактической медицинской помощи населению путем проведения проверок на рабочих местах | 02.2021 | 31.12.2021 | Минздрав Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» | 13 выездов с проверками. | улучшение качества оказания медицинской помощи | ежеквартально |  |  |  |  |  |  |  | проведено 13 выездов с проверками | улучшение качества оказания медицинской помощи |
| 2. | Улучшение выявления и лечения СД и АГ, нарушений ритма сердца (ФП) | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выявленных новых случаях | выявление новых случаев больных с СД и АГ, ФП | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | отчет о выявленных новых случаях больных с БСК выслушивается на еженедельном ВКС | выявление новых случаев больных с СД и АГ, ФП и раннее начало соответствующей терапии |
| 3. | Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи ОИМ, НМК, внезапной смерти | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведенной работе | ведение работы с лицами с наследственной предрасположенностью | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | отчет о проведенной работе с родственниками пациентов предоставляется в РСЦ ежемесячно | предупреждение развития повторных инсультов и инфарктов путем активной работы с лицами с наследственной предрасположенностью |
| 4. | Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака, с указанием способов межведомственного взаимодействия | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва, администрации муниципальных районов Республики Тыва (по согласованию) | издание местных приказов | издание местных приказов | по мере необходимости |  |  |  |  |  |  |  | имеется приказ МЗ РТ о продаже алкоголя только в определенные часы в будние дни и только в специализированных магазинах | предупреждение злоупотребления алкоголем части населения |
| 5. | Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведенном информировании | проведение информирования населения | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | отчет о проведенном информировании населения предоставляется ежемесячно | повышение информированности населения, своевременное поступление в МО больных с признаками ОНМК и ОКС |
| 6. | Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара с указанием способов межведомственного взаимодействия | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва, администрации муниципальных районов Республики Тыва (по согласованию), Роспотребнадзор по Республике Тыва (по согласованию) | издание местных приказов | издание местных приказов | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | подобные приказы не изданы | предупреждение гиперхолестеринемии, как фактора риска развития инсульта и инфаркта |
| 7. | Пропаганда культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | распространение среди населения ЗОЖ | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | отчет о проводимых мероприятиях по пропаганде ЗОЖ предоставляется ежемесячно | увеличение количества лиц, приверженных ЗОЖ |
| 8. | Формирование спроса общества на позитивный новостной фон в СМИ в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва, телевидение, радио |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Минздрав Республики Тыва рекомендует СМИ информацию населению преподносить в позитивном фоне | увеличение количества лиц, имеющих позитивный настрой к жизни |
| 9. | Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности ФР и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | протокол о проведении анализа | проведение анализа | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | ежегодно проводится анализ проведенных мероприятий с заключением об эффективности реализации тех или иных мер | анализ о проведенных мерах с заключением об эффективности реализации тех или иных мер |
| Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях | 1. | Разработка и внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории Республики Тыва с ориентиром на выявление и коррекцию основных ФР развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | разработка программы мероприятий по профилактике ССЗ | разработка и внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ | в течение 2021 года |  |  |  |  |  |  |  | разработана программы мероприятий по профилактике ССЗ | разработка программы мероприятий по профилактике ССЗ |
| 2. | Профилактика ССЗ в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью к ССЗ (с использованием клинико-генеалогического и синдромологического методов), лица, перенесшие сильный эмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, лица, злоупотребляющие табаком, лица с избыточной массой тела, с сахарным диабетом, с повышенным уровнем холестерина, с ФП, а также лица старше 50 лет. Выделять группы риска через анкетирование при проведении медосмотров | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | проведение анкетирования с выявлением лиц с наследственной предрасположенностью | разработка анкет | в течение 2022 года |  |  |  |  |  |  |  | в группах риска при проведении диспансеризации проводится анкетирование с выявлением лиц с наследственной предрасположенностью | проведение анкетирования с выявлением лиц с наследственной предрасположенностью |
| 3. | Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профосмотров | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профосмотров | размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профосмотров | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | размещены объявления в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профосмотров | размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профосмотров |
| 4. | Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании СМИ в пропаганде ЗОЖ:  создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению ССЗ;  размещение плакатов о ФР ССЗ;  выступление на радио, местном телевидении;  разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде ЗОЖ и первичной профилактике ССЗ в целях образования и обучения не только медработников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении мероприятий | увеличение количества лиц, знающих ФР БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | ежегодно, согласно плану, проводятся мероприятия среди населения при активном использовании СМИ в пропаганде ЗОЖ | увеличение количества лиц, знающих ФР БСК |
| 5. | Информирование по СМИ и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведении информирования | увеличение количества лиц, прошедших диспансеризацию | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  |  | увеличение количества лиц, прошедших диспансеризацию и распределение их по группам здоровья |
| 6. | Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ; например, акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября), всемирный день борьбы с инсультом (29 октября) и т.п. | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении мероприятий, с определением охвата | увеличение количества лиц, знающих ФР БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | в год проводится не менее 5 акций | увеличение количества лиц, нацеленных на ведение ЗОЖ |
| 7. | Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведении мероприятия | уменьшение количества лиц, бросивших курить | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  |  | уменьшение количества лиц, бросивших курить |
| 8. | Повышение квалификации медицинских специалистов РТ в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медколледжа | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведении просветительской работы | повышение грамотности специалистов, участвующих в первичной профилактике БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | проводятся курсы повышения квалификации медицинских специалистов РТ в области первичной профилактики ССЗ | повышение грамотности специалистов, участвующих в первичной профилактике БСК |
| 9. | Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию ЗОЖ среди населения, ответственного отношения к своему здоровью | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва, Минтруд Республики Тыва, религиозные общества | отчет о проведении мероприятия | увеличение количества лиц, ведущих ЗОЖ | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | ежегодно проводятся мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию ЗОЖ среди населения, ответственного отношения к своему здоровью | увеличение количества лиц, ведущих ЗОЖ |
| 10. | Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета, ГБ и т.д. Регулярное ведение школ здоровья, для чего необходимо организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о разработке и внедрении программ | увеличение количества лиц, осведомленных о ФР БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | проводятся школы здоровья в различных коллективах и медицинских организациях. | увеличение количества лиц, осведомленных о ФР БСК |
| 11. | Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризация населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о количестве обученных | повышение грамотности специалистов, участвующих в диспансеризации населения | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | ежегодно проводится анализ результатов диспансеризации и медицинских осмотров населения | повышение грамотности специалистов, участвующих в диспансеризации населения |
| 12. | Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва |  | улучшение качества ведения работы с прикрепленным участком | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | ежегодно проводится анализ сведений учетно-отчетной формы специалистов поликлиники | улучшение качества ведения работы с прикрепленным населением |
| 13. | Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан из ФР ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о разработке и утверждении перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан из ФР ССЗ | улучшение результативности МО в части выявления и наблюдения граждан из ФР | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | запланированы разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в 2024 году | улучшение результативности МО в части выявления и наблюдения граждан из ФР |
| 14. | Расширение в поликлиниках ММЦ и города Кызыла и КДЦ практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | количество выявленных лиц с ИБС по результатам визуализирующих нагрузочных проб м | выявление и своевременное направление на хирургические вмешательства больных с ИБС | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | запланировано на 2023 - 2024 гг. | выявление и своевременное направление на хирургические вмешательства больных с ИБС |
| Мероприятия по вторичной профилактике ССЗ | 1. | Разбор сложных случаев ССЗ на экспертном совете Министерства здравоохранения Республики Тыва с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | протокол разборов на РЭК особо запущенных случаев | уменьшение количества запущенных случаев БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | в 2021 году - разбора не было. В 2022 году - до 5 апреля - 1 разбор на РЭК | уменьшение количества запущенных случаев БСК |
| 2. | Усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, особенно после ОИМ и/или ОНМК для достижения рекомендуемых МЗ РФ целевых значений | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет об уровне диспансерного наблюдения в ЦКБ (ММЦ) или поликлинике города Кызыла | уменьшение количества повторных ОНМК и ОКС | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  |  | уменьшение количества повторных ОНМК и ОКС |
| 3. | Повышение компетенции врачей-специалистов РТ, задействованных в реализации Программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о количестве обученных специалистов за счет НСЗ | повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации Программы | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | проводятся обучающие мероприятия для специалистов в виде конференций, семинаров, «круглых столов» | повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации Программы |
| 4. | Для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике продолжить обучение медперсонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь - нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о количестве обученных специалистов за счет НСЗ (в первую очередь - нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики) | повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации Программы | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | запланировано, начиная со второй половины 2022 года | повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации Программы |
| 5. | Регулярное проведение образовательных Региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о количестве обученных | повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации программы | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | проводится ежегодно | повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации программы |
| 5.1. | Мероприятия, направленные на своевременное взятие на диспансерный учет пациентов с БСК, в том числе перенесших ОИМ, ОНМК и снижение риска развития осложнений (осуществление диспансерного наблюдения) | 02.2021 | 31.12.2021 | главные врачи медицинских организаций | 100 процентов охват, взятых на диспансерный учет на 3 день после выписки с РСЦ. Количество лиц, своевременное взятых на диспансерный учет ИБС | снижение доли лиц, с первичными и повторными острыми нарушениями | ежемесячно |  |  |  |  |  |  |  | 100-процентный охват взятых на диспансерный учет на 3 день после выписки с РСЦ | снижение доли лиц с первичными и повторными острыми нарушениями |
| 5.1.1. | Актуализация списков пациентов, состоящих на учете по поводу БСК, с созданием базы данных больных с ССЗ | 02.2021 | 31.12.2021 | главные врачи медицинских организаций | 95 процентов охват состоящих на диспансерном учете | снижение доли лиц, с первичными и повторными острыми нарушениями | ежемесячно |  |  |  |  |  |  |  | 95-процент-ный охват состоящих на диспансерном учете | снижение доли лиц с первичными и повторными острыми нарушениями |
| 5.1.2. | Осуществление мероприятий по диспансерному наблюдению лиц, состоящих на учете, в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=8104FC44E00A3ACD932142D91BA09EB51C06A646212DBEF728828187887BEB62C5C77D47ECD7583E48BFD34BB8y9t4K) МЗ РФ от  29 марта 2019 г.  № 173н | 02.2021 | 31.12.2021 | главные врачи медицинских организаций | 95 процентов охват состоящих на диспансерном учете | снижение доли лиц, с первичными острыми нарушениями | ежемесячно |  |  |  |  |  |  |  | 95процент-ный охват состоящих на диспансерном учете | снижение доли лиц с первичными острыми нарушениями |
| 5.2. | Информирование больных, перенесших острый инфаркт миокарда и оперативное лечение по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, об обеспечении льготными лекарственными средствами | 02.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница N 1» ГБУЗ РТ «РЦОЗМП» | 100 процентов информированных. | 100 процентов получивших | ежемесячно |  |  |  |  |  |  |  | 100 процентов информированных | уменьшение количества повторных ОНМК и ОК |
| 5.3. | Организовать обеспечение лекарственными препаратами больных, перенесших ОИМ, ОНМК, после стентирования коронарных артерий, аортокоронарного шунтирования и после радиочастотной абляции по [приказу](consultantplus://offline/ref=8104FC44E00A3ACD932142D91BA09EB51C0DAD42222DBEF728828187887BEB62C5C77D47ECD7583E48BFD34BB8y9t4K) № 936н МЗ РФ от 24 сентября 2021 г. | 02.2021 | 31.12.2021 |  | 100 процентов обеспечение льготными лекарственными средствами | снижение доли лиц, с повторными острыми нарушениями | ежемесячно | итого | 105 503,43 | 19 398,79 | 18593,7 | 22 503,64 | 22 503,64 | 22 503,64 | 100-процентное обеспечение льготными лекарственными средствами | снижение доли лиц с повторными острыми нарушениями |
| федеральный бюджет | 104 448,40 | 19204,8 | 18407,8 | 22 278,60 | 22 278,60 | 22 278,60 |
| республиканский бюджет | 1 055,03 | 193,99 | 185,9 | 225,04 | 225,04 | 225,04 |
| 5.4. | Принять меры по проведению мониторинга выписки лекарственных препаратов больным в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=8104FC44E00A3ACD932142D91BA09EB51C00A64A202ABEF728828187887BEB62C5C77D47ECD7583E48BFD34BB8y9t4K) МЗ РФ № 1н от 9 января  2020 г. | 02.2021 | 31.12.2021 | ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП» | 100 процентов обеспечение льготными лекарственными средствами | снижение доли лиц, с повторными острыми нарушениями | ежемесячно |  |  |  |  |  |  |  | 100-процентное обеспечение льготными лекарственными средствами | снижение доли лиц, с повторными острыми нарушениями |
| Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ | 1. | Разработать меры по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп ССЗ, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19 | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет об охвате пациентов по диспансерному наблюдению | увеличение охвата пациентов ключевых групп ССЗ по диспансерному наблюдению | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  |  | увеличение охвата пациентов ключевых групп ССЗ по диспансерному наблюдению |
| 2. | Разработать и внедрить меры по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ) | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о количестве поставленных на ДУ лиц, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ | повышение качества диспансерного наблюдения пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ) | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | создан регистр пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ) | повышение качества диспансерного наблюдения пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ) |
| 3. | Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о лекарственном обеспечении пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства | уменьшение количества повторных ОНМК и ОКС | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | лекарственное обеспечение пациентам проводится согласно действующим приказам МЗ РФ | уменьшение количества повторных ОНМК и ОКС |
| 4. | Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных ХСН, наличие специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих мониторинг пациентов) | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | разработка программ для бальных ХСН | улучшение качества жизни и предупреждение развития острых форм ИБС у больных с ХСН | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | до 1 апреля 2022 года специализированные программы не созданы | улучшение качества жизни и предупреждение развития острых форм ИБС у больных с ХСН |
| Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения | 1. | Проанализировать и внести изменения в маршрутизацию пациентов с ССЗ в МО РТ с учетом доступности и оснащенности РСЦ (ПСО) и отделений с целью достижения показателя проекта | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | издание приказов (дополнений к приказу) о маршрутизации при ОКС и ОНМК | улучшение доступности специализированной медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | в 2022 году дополнен приказ о маршрутизации пациентов с ОКС | улучшение доступности специализированной медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС |
| 2. | Усовершенствовать организацию службы скорой медицинской помощи на территории Республики Тыва, предусмотрев создание единой центральной диспетчерской в Республике Тыва с целью с целью обеспечения централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, сокращения сроков медицинской эвакуации и обеспечения медицинской эвакуации, в т.ч. воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | издание приказов (дополнений к приказу) о маршрутизации при ОКС и ОНМК | улучшение доступности специализированной медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | единая центральная диспетчерская в Республике Тыва не создана | улучшение доступности специализированной медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС |
| 3. | Обеспечить укомплектованность всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=8104FC44E00A3ACD932142D91BA09EB51C01AD44212BBEF728828187887BEB62C5C77D47ECD7583E48BFD34BB8y9t4K) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет об укомплектованности всех бригад СМП медицинским персоналом | улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на догоспитальном этапе | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | укомплектованность всех бригад СМП медицинским персоналом осуществляется по мере возможности | улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на догоспитальном этапе |
| 4. | При отсутствии возможности квалифицированной расшифровки электрокардиограммы (ЭКГ) сотрудниками бригад СМП обеспечить возможность дистанционной расшифровки ЭКГ | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о работе кабинета дистанционного ЭКГ-консультирования | своевременно распознание признаков ОКС у больных с последующим быстрым оказанием квалифицированной медицинской помощи | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | дистанционная ЭКГ работает с 2015 года | своевременно распознание признаков ОКС у больных с последующим быстрым оказанием квалифицированной медицинской |
| 5. | Разработать и внедрить план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи - прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова» не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт бригады скорой медицинской помощи - регистрация ЭКГ» не более 10 минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (OKCnST) (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 процентов (фармако-инвазивная тактика) | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о достижении указанных показателей | улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на догоспитальном и госпитальном этапах, что ведет к снижению смертности от БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | работа по достижении указанных показателей ведется постоянно | улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на догоспитальном и госпитальном этапах, что ведет к снижению смертности от БСК |
| 6. | Обеспечить приоритетный выезд бригады СМП при ОНМК,  Первоочередную медицинскую эвакуацию с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведенных предварительных оповещениях, а также о проведенных обучающих семинарах для сотрудников СМП | улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОНМК на догоспитальном этапе | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | работа с сотрудниками СМП ведется постоянно (обучающие мероприятия, зачеты на определение уровня знаний) | улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОНМК на догоспитальном этапе |
| 7. | Обеспечить приоритетный выезд бригады СМП при ОКС, первоочередную медицинскую эвакуацию с предварительным информированием; обеспечить обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта миокарда (острого коронарного синдрома) | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведенных предварительных оповещениях, а также о проведенных обучающих семинарах для сотрудников СМП | улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС на догоспитальном этапе | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | работа с сотрудниками СМП ведется постоянно (обучающие мероприятия, зачеты на определение уровня знаний) | улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС на догоспитальном этапе |
| Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи | 1. | Организовать и обеспечить реализацию мероприятий по переоснащению/ дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведенном переоснащению/до-оснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на госпитальном этапе | ежегодно | итого | 126 109,13 | 20169,3 | 47046,6 | 23 449,80 | 35 443,43 | 0 | оснащение и переоснащение ПСО и РСЦ проводится по мере финансирования | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на госпитальном этапе |
| федеральный бюджет | 125 754,70 | 20169,3 | 47046,6 | 23 449,80 | 35 089,00 | 0 |
| республиканский бюджет | 354,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 354,43 | 0 |
| 2. | Составить и реализовать план мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения необходимых для достижения целевых показателей | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на госпитальном этапе, что ведет к снижению смертности от ОКС и ОНМК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | рентгенэндоваскулярные лечебные процедуры проводятся согласно плану | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на госпитальном этапе, что ведет к снижению смертности от ОКС и ОНМК |
| 3. | Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95 процентов | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о доле профильных госпитализаций | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | осуществляется постоянный контроль за обеспечением профильности госпитализаций в ПСО и РСЦ | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе |
| 4. | Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95 процентов | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о доле профильных госпитализаций | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | осуществляется постоянный контроль за обеспечением профильности госпитализаций в кардиологические отделения | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе |
| 5. | Разработать маршрутизацию пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | издание приказа о маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе, что ведет к снижению смертности | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | маршрутизация разработана | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе, что ведет к снижению смертности |
| Медицинская реабилитация | 1. | Разработка идеологии и программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | составление программы реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС | улучшение качества жизни и предупреждение повторных сосудистых событий у больных, перенесших ОНМК и ОКС | до 2024 года |  |  |  |  |  |  |  | программа реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС составляется ежегодно | улучшение качества жизни и предупреждение повторных сосудистых событий у больных, перенесших ОНМК и ОКС |
| 2. | Выделение помещений для организации высокотехнологичного реабилитационного отделения | 01.03.2021 | 31.12.2021 | Минздрав Республики Тыва, Правительство Республики Тыва | отчет о выделенных помещениях | улучшение качества оказания реабилитационного лечения | до 2022 года |  |  |  |  |  |  |  | до апреля 2022 года выделены помещения в корпусе по адресу: Кызыл, ул. Титова, 88. В главном корпусе Ресбольницы из-за отсутствия площадей дополнительные помещения не выделены | улучшение качества оказания реабилитационного лечения |
| 3. | Увеличение финансирования для приобретения необходимого оборудования, обучения персонала и оплату труда | 01.03.2021 | 31.12.2021 | Минздрав Республики Тыва, Правительство Республики Тыва, Минфин Республики Тыва | отчет о финансировании, приобретении оборудования, обучении персонала и оплате труда | улучшение качества оказания реабилитационного лечения | до 2022 года |  |  |  |  |  |  |  | финансирование осуществляется для приобретения необходимого оборудования, обучения персонала | улучшение качества оказания реабилитационного лечения |
| 4. | Приобретение необходимого реабилитационного оборудования (в т.н. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа) | 01.03.2021 | 31.12.2022 | Минздрав Республики Тыва, Правительство Республики Тыва, Минфин Республики Тыва | отчет о выделенном финансировании | улучшение качества оказания реабилитационного лечения | до 2023 года |  |  |  |  |  |  |  | реабилитационное оборудование приобретается согласно плану медицинских учреждений | улучшение качества оказания реабилитационного лечения |
| 5. | Обеспечить реабилитацию не менее 70 процентов больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН и не менее 90 процентов больных, перенесших ОНМК, организовать мероприятия по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК, в амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о количестве больных, прошедших реабилитационное лечение | улучшение качества оказания реабилитационного лечения | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | больные, перенесшие ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН и не менее 90 процентов больных, перенесших ОНМК, направляются на 2 и 3 этапы реабилитации в РТ | улучшение качества оказания реабилитационного лечения |
| 6. | Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и НМИЦ | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о консультациях с федеральными медицинскими организациями и НМИЦ | улучшение качества оказания реабилитационного лечения | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | проводится консультирование с НМИЦ | улучшение качества оказания реабилитационного лечения |
| 7. | Обеспечить выполнение требований Порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения, а также Порядка организации медицинской реабилитации взрослых | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении | улучшение качества оказания реабилитационного лечения | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | требования порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения, а также Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, выполняются | улучшение качества оказания реабилитационного лечения |
| 8. | Организовать и обеспечить реализацию мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с региональным перечнем медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению САНПИНов | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет об оснащении и дооснащении оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с региональным перечнем медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению САНПИНов | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с РСЦ и ПСО | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | проводится оснащение и дооснащение ПСО и РСЦ | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с РСЦ и ПСО |
| 9. | Организовать и обеспечить выполнение мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет об обученных специалистах из числа МДБ | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с РСЦ и ПСО, повышение грамотности специалистов мультидисциплинарных команд | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | ежегодно проводится профессиональная переподготовка специалистов мультидисциплинарных команд | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с РСЦ и ПСО, повышение грамотности специалистов мультидисциплинарных команд |
| 10. | Обеспечить направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования пациентов по ШРМ в специализированных медицинских организациях в объеме не менее 70 процентов, пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, выписанных из РСЦ и ПСО и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов и не менее 60 процентов пациентов, перенесших ОНМК соответственно | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведении мероприятий | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в РСЦ и ПСО | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | мероприятия по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования пациентов по ШРМ проводится | улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в РСЦ и ПСО |
| 11. | Обеспечить своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о количестве лиц, направленных на санаторно-курортное лечение и получение паллиативной и гериатрической помощи | улучшение качества жизни пациентов, перенесших ОКС и ОНМК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | паллиативное лечение больных, перенесших тяжелые формы БСК, не проводится. Помощь по гериатрии и санаторно-курортному лечению проводится | улучшение качества жизни пациентов, перенесших ОКС и ОНМК |
| Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ | 1. | Ежегодно определять реальную потребность республики в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о потребности республики в квалифицированных специалистах | полное удовлетворение потребности республики в медицинских кадрах | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | потребность республики в медицинских кадрах определяется ежегодно | полное удовлетворение потребности республики в медицинских кадрах |
| 2. | Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта Российской Федерации (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о количестве обученных на образовательных мероприятиях совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами | повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | план проведения образовательных мероприятий реализуется ежегодно | повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ |
| 3. | Разработать и реализовать план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ в РТ | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о выполнении плана мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ в РТ | повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ в РТ не разработан и не принят | повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ |
| 4. | Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, врач ЛФК, врач ФЗТ, врач рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК), кардиолог, сердечнососудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о расширении штатного расписания и подготовке (обучение) кадров | повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | обучение кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации проводится согласно плану | повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ |
| 5. | Обеспечить укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=8104FC44E00A3ACD932142D91BA09EB51C01AD44232FBEF728828187887BEB62C5C77D47ECD7583E48BFD34BB8y9t4K) Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г.  № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и [приказом](consultantplus://offline/ref=8104FC44E00A3ACD932142D91BA09EB51C01AD452B2ABEF728828187887BEB62C5C77D47ECD7583E48BFD34BB8y9t4K) Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября  2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения» | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет об укомплектованности РСЦ и ПСО профильными специалистами | повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | ПСО не доукомплектован необходимыми согласно порядкам оказания медицинской помощи при ОНМК и ОКС специалистами | повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ |
| 6. | Организовать внедрение непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о количестве обученных специалистов по НМО | повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | НМО врачей, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ, проводится | повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ |
| Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи | 1. | Организация внедрения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы «ССЗ» | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о внедрении вертикально-интегрированной медицинской информационной системы «ССЗ» | улучшение преемственности между МО, участвующими в лечении больных с БСК | до конца 2024 года |  |  |  |  |  |  |  | ВИМИС внедряется в 2022 году | улучшение преемственности между МО, участвующими в лечении больных с БСК |
| 2. | Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет центра телемедицинских консультаций | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | в настоящее время работает КДЦ в Ресбольнице № 1. Телемедицинский центр консультаций не работает | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| 3. | Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/ консилиумов с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведенных телемедицинских консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий. Количество протоколов телеконсультаций | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий, разработан | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами | 1. | Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций республики (и/или их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведенных совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами научно-практических мероприятий | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | план будет разработан до конца 2022 года | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| 2. | При организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров разработать и осуществить мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о проведенных совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами научно-практических мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | план мероприятий будет разработан до конца 2023 года | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| 3. | Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в клинические рекомендации и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о внедренных методах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | новые методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации которые будут включены в клинические рекомендации и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации, внедряются | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК. |
| Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ | 1. | Применять системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о внедрении системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы, применяются | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| 2. | Обеспечить оперативное получение и анализ данных по маршрутизации первичных пациентов | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет об анализе эффективности маршрутизации при ОКС и ОНМК | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | анализ данных по маршрутизации первичных пациентов проводится постоянно на ВКС РСЦ | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| 3. | Организовать мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет об анализе эффективности маршрутизации при ОКС и ОНМК. | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | маршрутизация пациентов с ОКС и ОНМК, проводится согласно приказам МЗ РТ | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| 4. | Регулярно проводить анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет об анализе качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ проводится регулярно | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| 5. | Сформировать механизм мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет об анализе качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ проводится регулярно | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| 6. | использовать локальный и региональный архивы медицинских изображений (РАСS-архив) как основы для телемедицинских консультаций | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | протокол телемедицинских консультаций | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | протокол телемедицинских консультаций используется, есть архивы | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| 7. | Обеспечить МО широкополосным доступом в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о внедрении в МО сети «Интернет» | улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | интернет широко используется в муниципальных образованиях республики | улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК |
| 8. | Проводить эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК | определение состояния эпидемиологических показателей БСК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | проводится эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК | определение состояния эпидемиологических показателей БСК |
| 9. | Внедрить механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о внедрении механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения | улучшение преемственности между стационаром и поликлиникой; между врачом и пациентом | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  |  | улучшение преемственности между стационаром и поликлиникой; между врачом и пациентом |
| 10. | Обеспечить ведение региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | отчет о ведении региональных регистров групп пациентов высокого риска | улучшение преемственности между стационаром и поликлиникой | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | внедрение регистров пациентов высокого риска будет завершено до конца 2024 года | улучшение преемственности между стационаром и поликлиникой |
| Обеспечение взаимодействия с профильными общероссийскими профессиональными организациями | 1. | Совместно с профильными профессиональными общероссийскими организациями, главными внештатными специалистами, профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий с участием профильных медицинских организаций республики по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ РТ, актуализации клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи, протоколов оказания медицинской помощи | 01.03.2021 | 31.12.2024 | Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва | разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий с участием профильных медицинских организаций республики | повышение квалификации специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК | ежегодно |  |  |  |  |  |  |  | разрабатывается ежегодно план проведения научно-практических мероприятий | повышение квалификации специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК |
| Реализация мероприятий по переоснащению (дооснащению) медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Республики Тыва, включая мероприятия по подготовке в медицин- | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |  |
| ских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ». |

2. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава Республики Тыва В. Ховалыг