



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 8 июля 2026 года

Nº 432

г. Ижевск

О внесении изменения в постановление Правительства Удмуртской Республики от 1 июля 2025 года № 366 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы»

Правительство Удмуртской Республики **постановляет:**

Внести в постановление Правительства Удмуртской Республики от 1 июля 2025 года № 366 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы» изменение, изложив региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы» в редакции согласно приложению.

**Председатель Правительства
Удмуртской Республики**



Р.В. Ефимов

Приложение
к постановлению Правительства
Удмуртской Республики
от 8 июля 2026 года № 432

«УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Удмуртской Республики
от 1 июля 2025 года № 366

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике
на 2025 – 2030 годы»

Паспорт региональной программы

Наименование программы	Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы» (далее – Программа)
Основание для разработки Программы	Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»; государственная программа Удмуртской Республики «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 ноября 2023 года № 792 «Об утверждении государственной программы Удмуртской Республики «Развитие здравоохранения»
Разработчик Программы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики (далее также – Минздрав Удмуртии, МЗ УР)
Исполнители Программы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики; бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Первая республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканский клинико-диагностический центр Министерства здравоохранения Удмуртской

	Республики» (далее – БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «РЦОЗ МП МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница № 6 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница № 8 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница № 9 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Глазовская межрайонная больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Воткинская районная больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Сарапульская городская больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Можгинская районная больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Увинская районная больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»); бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Игринская районная больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»)
--	---

Цель Программы	увеличение к 2030 году в 2,5 раза числа лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее также – ССЗ), проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, благодаря доступности диагностики, профилактики и лечения ССЗ
Задачи Программы	внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с ССЗ; организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи; совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ; совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ; совершенствовании вторичной профилактики ССЗ; развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП); совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения (далее также – БСК), в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с Паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»; организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода
Целевые индикаторы Программы	снижение смертности от ССЗ к 2030 году до 470,0 случая на 100 тысяч населения; снижение больничной летальности от инфаркта миокарда (далее – также ИМ) к 2030 году до 7,9 %; снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения (далее также – ОНМК) к 2030 году до 12,2 %; достижение средней продолжительности жизни к 2030 году – 78 лет
Сроки и этапы реализации Программы	2025 – 2030 годы. Выделение этапов реализации Программы не предусмотрено
Объемы и источники	финансирование мероприятий Программы осуществляется за счет средств бюджета Российской Федерации, бюджета

финансирования Программы	Удмуртской Республики, средств обязательного медицинского страхования (внебюджетные источники)
Ожидаемый конечный результат реализации Программы и показатель социально-экономической эффективности	снижение смертности от ССЗ к 2030 году до 470,0 случая на 100 тысяч населения

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи и основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1.1. Характеристика Удмуртской Республики

Удмуртская Республика – субъект Российской Федерации, входит в состав Приволжского федерального округа (далее – ПФО). Столица – город Ижевск с населением 616 297 человек (по состоянию на 1 января 2025 года).

Удмуртская Республика находится на востоке Русской равнины, в европейском Приуралье, в междуречье Камы и ее правого притока Вятки. Граничит на западе и севере с Кировской областью, на востоке – с Пермским краем, на юге – с Башкортостаном и Татарстаном.

Площадь республики составляет 42 100 км², плотность населения – 35,29 человека на 1 км². Положение республики в средних северных широтах и отсутствие поблизости морей и океанов обуславливают умеренно континентальный климат.

56 % территории Удмуртии покрыто лесами, половина из которых являются хвойными. Республика также располагает запасами нефти, торфа и азотнометановыми месторождениями, стройматериалами (кварцевые пески, глина, известняки), богата минеральными источниками и лечебными грязями. Основными природными ресурсами являются лес и нефть.

Удмуртская Республика – территория с развитой промышленностью и многоотраслевым сельскохозяйственным производством.

Численность населения республики по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Удмуртской Республике на 1 января 2025 года составляет 1 427 282 человека, что ниже численности населения в 2024 году (1 434 557) на 7 275 человек или на 0,5 %. Информация о численности населения Удмуртской Республики за 2024 – 2025 годы представлена в таблице 1.

Численность населения Удмуртской Республики

Таблица 1

№ п/п	Год	Численность населения республики, всего	В том числе мужчины	Женщины	Дети 0 – 17 лет	Доля от общей численности населения, %	Взрослые, 18 лет и старше	Доля от общей численности населения, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2024	1 434 557	660 045	778 858	321 064	22,4	1 113 493	77,6
2	2025	1 427 282	651 515	775 767	316 606	22,2	1 110 676	77,8

В структуре возрастно-полового состава населения в 2025 году мужчины составляют 45,6 % (651 515 человек против 660 045 в 2024 году, что на 8 530 человек меньше), женщины – 54,4 % (775 767 человек против 778 858 в 2024 году, что на 3 091 человек меньше); население детского возраста 0 – 17 лет также уменьшилось по сравнению с 2024 годом на 4 458 человек и составило в структуре всего населения 22,2 % (316 606 человек против 321 064), число лиц 18 лет и старше составило 1 110 676 человек или 77,8 % от всей численности населения, что ниже значения 2024 года (1 113 493 или 77,6 %) на 0,3 %, число лиц 65 лет и старше составляет 248 305 человек или 17,4 %, число лиц 81 лет и старше – 35 762 или 2,5 %.

Информация о численности населения Удмуртской Республики в разрезе муниципальных образований по состоянию на 1 января 2025 года приведена в таблице 2.

Таблица 2

Численность населения Удмуртской Республики в разрезе муниципальных образований по состоянию на 1 января 2025 года

№ п/п	Наименование муниципального образования	Всего	в том числе	
			городское население	сельское население
1	2	3	4	5
1	Город Ижевск	616 297	616 297	
2	Городской округ город Сарапул Удмуртской Республики	88 388	88 388	
3	Городской округ город Воткинск Удмуртской Республики	95 137	95 137	
4	Городской округ «Город Глазов» Удмуртской Республики	85 340	85 340	
5	городской округ город Можга Удмуртской Республики	43 065	43 065	

1	2	3	4	5
6	Муниципальный округ Алнашский район Удмуртской Республики	19 770		19 770
7	Муниципальный округ Балезинский район Удмуртской Республики	26 502		26 502
8	Муниципальный округ Вавожский район Удмуртской Республики	13 765		13 765
9	Муниципальный округ Воткинский район Удмуртской Республики	23 341		23 341
10	Муниципальный округ Глазовский район Удмуртской Республики	15 086		15 086
11	Муниципальный округ Граховский район Удмуртской Республики	8 557		8 557
12	Муниципальный округ Дебёсский район Удмуртской Республики	10 738		10 738
13	Муниципальный округ Завьяловский район Удмуртской Республики	84 942		84 942
14	Муниципальный округ Игринский район Удмуртской Республики	32 226		32 226
15	Муниципальный округ Камбарский район Удмуртской Республики	15 532	9 842	5 690
16	Муниципальный округ Каракулинский район Удмуртской Республики	10 023		10 023
17	Муниципальный округ Кезский район Удмуртской Республики	17 696		17 696
18	Муниципальный округ Кизнерский район Удмуртской Республики	17 352		17 352
19	Муниципальный округ Киясовский район Удмуртской Республики	8 400		8 400
20	Муниципальный округ Красногорский район Удмуртской Республики	7 371		7 371
21	Муниципальный округ Малопургинский район Удмуртской Республики	30 853		30 853
22	Муниципальный округ Можгинский район	24 263		24 263

1	2	3	4	5
	Удмуртской Республики			
23	Муниципальный округ Сарапульский район Удмуртской Республики	23 040		23 040
24	Муниципальный округ Селтинский район Удмуртской Республики	10 231		10 231
25	Муниципальный округ Сюмсинский район Удмуртской Республики	9 793		9 793
26	Муниципальный округ Увинский район Удмуртской Республики	33 486		33 486
27	Муниципальный округ Шарканский район Удмуртской Республики	18 847		18 847
28	Муниципальный округ Юкаменский район Удмуртской Республики	7 075		7 075
29	Муниципальный округ Якшур-Бодьинский район Удмуртской Республики	19 388		19 388
30	Муниципальный округ Ярский район Удмуртской Республики	10 778		10 778
31	Удмуртская Республика	1 427 282	938 069	489 213

Городское население республики по состоянию на 1 января 2025 года преобладает над сельским, доля городского населения составила 65,7 % (938 069 человек), что выше 2024 года на 0,9 % (65,1 %). Доля сельского населения уменьшилась и составила 34,3 % (489 213 человека), что ниже 2024 года (34,9 %) на 1,7 %.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения в Удмуртской Республике

Количество умерших от всех болезней в республике в 2025 году (по предварительным данным) составило 17 913 человек, что меньше на 1 377 человек или на 7,1 % по сравнению с 2024 годом (19 290 человек). Общая смертность в 2025 году уменьшилась до 12,6 на 1 тысячу населения, что ниже значения 2024 года (13,5) на 6,7 %.

Уровень рождаемости населения Удмуртской Республики в 2025 году, как и в 2024 году, достиг 8,0 на 1 тысячу населения. Это самое минимальное значение с 1998 года.

Динамика демографических показателей в Удмуртской Республике за 5 лет представлена в таблице 3.

Динамика демографических показателей в Удмуртской Республике за 5 лет

[illegible]

По данным за 2025 год на фоне снижения показателя общей смертности в республике на 6,7 % показатель смертности от БСК вырос и составил 499,5 случая на 100 тысяч населения, что выше показателя предыдущего 2024 года (471,4 случая) на 6,0 %. Доля смертности от БСК в общей структуре смертности от всех болезней увеличилась на 4,7 % (с 36,8 % до 39,7 %). Информация о БСК в общей структуре смертности в Удмуртской Республике за 5 лет представлена в таблице 4.

Таблица 4

БСК в общей структуре смертности в Удмуртской Республике за 5 лет

[illegible]

Динамика числа умерших от ССЗ за последние 5 лет в разрезе основных заболеваний приведена в таблице 5.

Таблица 5

Число умерших от БСК по основной причине смерти в динамике за 5 лет

№ п/п	Наименование класса болезней и нозологий	Код по МКБ-10	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	*2025 год	Темп роста числа умерших/убыли к 2024 году, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	БСК, из них	I00-I99	8661	8120	6853	6746	7112	5,4
2	Гипертоническая болезнь	I10-I13	69	69	7	0	2	100,0
3	Ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС),	I20-I25	4492	4351	3596	3652	3775	3,4
4	в том числе от инфаркта миокарда	I21-I22	371	330	313	307	280	-8,8
5	Цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ),	I60-I69	2653	2367	1995	1842	1959	6,4
6	в том числе от острого нарушения мозгового кровообращения	I60-I63	1359	1171	958	906	869	-4,1
*Данные за 2025 год предварительные								

На фоне снижения числа умерших, по сравнению с 2024 годом, от всех причин в республике в 2025 году на 1 377 человек или на 1,7 %, наблюдается рост числа умерших от болезней сердечно-сосудистой системы на 366 человек или на 5,4 %, от болезней эндокринной системы – на 48 человек или на 5,7 %. По остальным нозологиям регистрируется снижение числа умерших.

Динамика показателя смертности от БСК в разрезе нозологий (на 100 тысяч населения) в Удмуртской Республике за 5 лет представлена в таблице 6.

Таблица 6

Динамика показателя смертности от БСК в разрезе нозологий (на 100 тысяч населения) в Удмуртской Республике за 5 лет

№ п/п	Показатели	Код по МКБ-10	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	*2025 год	Динамика к 2024 году +-, %
-------	------------	---------------	----------	----------	----------	----------	-----------	----------------------------

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Смертность от БСК	I00-I99	581,7	561,7	476,4	471,4	499,5	6,0
2	Смертность от гипертонической болезни	I10-I13	4,6	4,8	0,5	0,0	0,1	100,0
3	Смертность от ИБС, в том числе:	I20-I25	301,7	301,0	250,0	255,2	265,2	3,9
4	от ИМ	I21-I22	24,9	22,8	21,8	21,5	19,7	-8,4
5	Смертность от ЦВБ, в том числе:	I60-I69	178,2	163,7	138,7	128,7	137,6	6,9
6	от ОНМК	I60-I63	91,3	81,0	66,6	63,3	61,0	-3,6
*Для расчета показателей смертности использовалось среднегодовое население Удмуртской Республики по состоянию на 1 января 2025 года – 1 427 282 человека								

В целом по классу БСК показатель смертности вырос в 2025 году на 6,0 % (499,5 случая против 471,4); от ИБС рост показателя – на 3,9 % (265,2 случая против 255,2), от ЦВБ рост показателя смертности – на 6,9 % (137,6 случая против 128,7).

Положительная динамика показателей смертности на 100 тысяч населения в 2025 году, по сравнению с 2024 годом, следующая: смертность от ИМ снизилась на 8,4 % (19,7 случая против 21,5), от ОНМК – на 3,6 % (61,0 случая против 63,3).

Сравнительная динамика смертности населения Удмуртской Республики, Приволжского федерального округа (далее – ПФО) и Российской Федерации от БСК за 2021 – 2025 годы представлена в таблице 7.

Таблица 7

Сравнительная динамика смертности населения Удмуртской Республики, ПФО и Российской Федерации от БСК за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Территория	Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тысяч населения				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	*2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Российская Федерация	640,3	566,8	556,7	555,3	Н.с.
2	Приволжский федеральный округ	696,0	604,6	586,0	Н.с.	Н.с.
3	Удмуртская Республика	581,7	561,7	476,4	471,4	499,5
*Данные по смертности предварительные						

Показатель смертности от БСК населения Удмуртской Республики регистрируется ниже значений смертности от БСК в ПФО и Российской Федерации в 2021 – 2024 годы.

Так, по предварительным итогам 2024 года, смертность от БСК в Удмуртской Республике ниже показателя смертности от БСК в 2024 году в Российской Федерации (555,3 случая) на 11,2 %.

Информация о структуре смертности от БСК в разрезе нозологий за 2021 – 2025 годы приведена в таблице 8.

Таблица 8

Структура смертности от БСК в разрезе нозологий за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Нозологии	Динамика структуры, %					
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	*2025 год	Динамика к 2024 году +-, %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Все причины (нозологии)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
2	БСК, из них	37,2	44,5	38,6	36,8	39,7	7,9
3	Болезни с повышенным артериальным давлением (далее - АД)	0,3	0,4	0,0	0,0	0,0	-
4	ИБС, в том числе	19,3	23,9	20,2	20,1	21,1	5,0
5	ИМ	1,6	1,8	1,8	1,7	1,6	-5,9
6	ЦВБ, в том числе	11,4	13,0	11,2	9,5	10,9	14,7
7	ОНМК	5,8	6,4	5,4	4,7	4,9	4,3
*Данные предварительные							

Смертность от БСК остается на первом месте среди всех причин смертей. Доля умерших от БСК в структуре общей смертности в республике возросла и составила в 2025 году 39,7 % против 36,8 % в 2024 году (рост показателя на 7,9 %). Доля умерших по всем нозологиям класса БСК в общем количестве умерших также увеличилась (кроме ИМ) в сравнении с 2024 годом: на первом месте ИБС – доля 21,1 %, в классе БСК доля умерших от ИБС составляет 53,1 % (2024 год – 54,6 %). При этом доля ИМ в общей структуре всего 1,6 %, в классе БСК – 3,9 % (2024 год – 4,6 %). Структура умерших от ЦВБ составляет 10,9 %, в классе БСК доля данной причины составляет 27,5 % (2024 год – 25,8 %), в том числе доля ОНМК – 4,9 %, в классе БСК – 12,2 %.

Таким образом, очевидно, что основная причина смертности – это хроническая ИБС, а также хронические ЦВБ.

Анализ общей смертности и смертности от ССЗ в муниципальных образованиях за 5 лет приведен в таблице 9.

Таблица 9

Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в муниципальных образованиях за 5 лет

№ п/п	Наименование муниципальных образований	Показатель общей смертности от всех причин на 1 тысячу населения					Показатель смертности от БСК на 100 тысяч населения				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	*2025 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	*2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Муниципальный округ Алнашский район Удмуртской Республики	15,2	13,9	11,9	15,4	13,0	545,1	458,7	398,5	493,2	450,2
2	Муниципальный округ Балезинский район Удмуртской Республики	18,1	15,7	14,7	17,8	15,8	683,5	652,2	591,2	562,1	592,4
3	Муниципальный округ Вавожский район Удмуртской Республики	17,7	14,9	13,5	16,2	15,5	688,7	685,5	470,4	442,4	486,7
4	Муниципальный округ Воткинский район Удмуртской Республики	14,5	11,2	11,9	14,4	12,4	588,0	637,5	456,3	448,6	449,9
5	Муниципальный округ Глазовский район Удмуртской Республики	24,6	20,3	16,4	18,3	16,5	874,2	888,3	704,8	699,5	696,0
6	Муниципальный округ Граховский район Удмуртской Республики	19,9	15,2	15,4	15,4	14,6	605,4	572,3	588,8	465,6	549,3
7	Муниципальный округ Дебёсский район Удмуртской	14,7	12,8	13,6	13,9	14,2	460,1	450,4	436,2	325,9	474,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Республики										
8	Муниципальный округ Завьяловский район Удмуртской Республики	12,9	9,9	10,5	13,4	10,9	473,6	419,8	372,1	333,7	372,0
9	Муниципальный округ Игринский район Удмуртской Республики	17,1	14,4	14,0	16,5	14,3	517,8	616,8	538,2	537,3	552,3
10	Муниципальный округ Камбарский район Удмуртской Республики	18,6	17,3	17,7	16,2	14,0	683,5	590,7	491,1	482,3	521,5
11	Муниципальный округ Каракулинский район Удмуртской Республики	16,9	14,2	15,8	15,1	13,8	498,6	436,5	383,9	377,8	439,0
12	Муниципальный округ Кезский район Удмуртской Республики	15,7	14,0	14,3	19,0	15,4	687,0	725,4	552,1	574,2	486,0
13	Муниципальный округ Кизнерский район Удмуртской Республики	18,5	14,8	14,9	15,4	14,5	593,2	458,0	410,3	453,4	414,9
14	Муниципальный округ Киясовский район Удмуртской Республики	24,3	15,2	19,0	22,1	18,9	1032,5	655,0	756,5	744,8	714,3
15	Муниципальный округ Красногорский район Удмуртской Республики	22,1	18,3	17,8	20,1	21,4	693,4	768,9	624,0	686,8	719,0
16	Муниципальный округ Малопургинский район	12,9	11,1	12,8	13,1	11,8	566,6	534,8	546,2	417,2	502,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Удмуртской Республики										
17	Муниципальный округ Можгинский район Удмуртской Республики	15,7	13,5	14,0	15,7	14,7	433,4	408,9	373,1	434,6	474,0
18	Муниципальный округ Сарапульский район Удмуртской Республики	16,2	13,2	11,5	13,5	10,9	609,8	533,0	367,8	419,0	451,4
19	Муниципальный округ Селтинский район Удмуртской Республики	16,8	16,0	15,7	13,8	14,0	556,3	466,5	481,9	350,8	381,2
20	Муниципальный округ Сюмсинский район Удмуртской Республики	18,6	16,4	18,4	20,2	21,0	577,6	735,9	584,7	536,3	622,9
21	Муниципальный округ Увинский район Удмуртской Республики	14,8	11,3	13,0	15,2	12,8	509,8	509,4	433,1	404,6	439,0
22	Муниципальный округ Шарканский район Удмуртской Республики	14,2	13,0	12,3	12,9	11,4	436,0	440,0	374,6	408,1	371,4
23	Муниципальный округ Юкаменский район Удмуртской Республики	20,6	17,2	16,9	22,4	16,3	802,1	768,3	548,9	475,3	537,1
24	Муниципальный округ Якшур-Бодьинский район Удмуртской Республики	14,4	13,0	12,8	15,4	13,9	601,5	558,5	522,4	542,9	593,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
25	Муниципальный округ Ярский район Удмуртской Республики	18,8	16,1	19,2	20,9	18,6	627,5	846,4	795,2	882,3	593,8
26	Итого по районам	16,1	13,4	13,5	15,6	13,7	577,1	556,1	478,8	465,4	484,7
27	Город Ижевск	15,0	11,4	11,2	11,4	11,5	600,5	580,6	495,1	476,7	523,1
28	Городской округ город Воткинск Удмуртской Республики	15,2	13,0	11,9	13,0	12,3	585,4	594,2	395,5	380,8	490,9
29	Городской округ «Город Глазов» Удмуртской Республики	15,9	12,1	13,3	14,0	13,0	590,7	583,9	558,8	512,8	528,5
30	городской округ город Можга Удмуртской Республики	13,5	10,5	11,9	12,4	11,7	414,4	420,5	363,0	307,1	346,0
31	Городской округ город Сарапул Удмуртской Республики	17,8	12,7	12,8	14,6	13,4	587,0	475,8	397,3	433,0	454,8
32	Итого по городам	15,3	11,7	11,7	12,2	11,9	587,5	564,7	475,2	458,1	505,6
33	Итого по Удмуртской Республике	15,6	12,3	12,3	13,4	12,6	581,7	561,7	476,4	471,4	499,5

*Для расчета демографических показателей использовалось среднегодовое население Удмуртской Республики по состоянию на 1 января 2025 года – 1 427 282 человека

За последние 5 лет прослеживается неравномерное значение показателя смертности от БСК в большинстве районов, от роста до снижения и, в последующем, снова роста значения показателя.

Среди муниципальных образований в Удмуртской Республике превышение показателя смертности от БСК, по сравнению со среднереспубликанским значением (499,5 случая), зарегистрировано в следующих территориях: Балезинский район – 592,4 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 18,6 %; Глазовский район и город Глазов – 553,6 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 10,8 %; Граховский район – 549,3 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 10,0 %; Игринский район – 552,3 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 10,6; Камбарский район – 521,5 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 4,4 %; Киясовский район – 714,3 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 43,0 %; Красногорский район – 719,0 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 43,9 %; Малопургинский район – 502,4 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 0,6 %; Сюмсинский район – 622,9 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 24,7 %; Юкаменский район – 531,1 случая на

100 тысяч жителей, превышение на 6,3 %; Якшур-бодьинский район – 593,2 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 18,8 %; Ярский район – 593,8 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 18,9 %; город Ижевск – 523,1 случая на 100 тысяч жителей, превышение на 4,7 %.

Первое место по высоким показателям смертности от БСК занимают Красногорский, Киясовский, Глазовский, Сюмсинский и Бalezинский районы. Высокие показатели смертности также регистрируются в Ярском и Якшур-Бодьинском районах.

Улучшение показателя смертности от БСК в 2025 году, по сравнению с 2024 годом, отмечается в Алнашском, Кизнерском, Шарканском и Ярском районах, в городе Ижевске, но только в Алнашском, Кизнерском и Шарканском районах показатель смертности ниже среднереспубликанского.

В разрезе медицинских организаций города Ижевска превышение среднереспубликанского значения (499,5 случая) показателя смертности от БСК в 2025 году следующее: бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница № 1 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГКБ № 1 МЗ УР») – 606,1 случая на 100 тысяч населения, превышение на 21,3 %; бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница № 2 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГКБ № 2 МЗ УР») – 601,6 случая на 100 тысяч населения, превышение на 20,4 %; бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница № 3 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГКБ № 3 МЗ УР») – 508,5 случая на 100 тысяч населения, превышение на 1,8 %; БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» – 505,4 случая на 100 тысяч населения, превышение на 1,2 %; бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская клиническая больница № 7 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГКБ № 7 МЗ УР») – 539,4 случая на 100 тысяч населения, превышение на 8,0 %; БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» – 599,0 случая на 100 тысяч населения, превышение на 19,9 %; бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская поликлиника № 1 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГП № 1 МЗ УР») – 503,0 случая на 100 тысяч населения, превышение на 0,7 %; бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская поликлиника № 10 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГП № 10 МЗ УР») – 687,5 случая на 100 тысяч населения, превышение на 37,6 %; бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Консультативно-диагностический центр Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «КДЦ МЗ УР») – 530,1 случая на 100 тысяч населения, превышение на 6,1 %; частное учреждение здравоохранения «Больница РЖД-Медицина» г. Ижевск» (далее – ЧУЗ «РЖД-Медицина») – 595,4 случая на 100 тысяч населения, превышение на 19,2 %.

Наиболее высокий показатель регистрируется, как и ранее, в БУЗ УР «ГП № 10 МЗ УР», БУЗ УР «ГКБ № 1 МЗ УР», БУЗ УР «ГКБ № 2 МЗ УР», БУЗ УР

«ГКБ № 9 МЗ УР».

В БУЗ УР «ГП № 1 МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР», бюджетном учреждении здравоохранения Удмуртской Республики «Городская поликлиника № 5 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГП № 5 МЗ УР»), бюджетном учреждении здравоохранения Удмуртской Республики «Городская поликлиника № 7 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «ГП № 7 МЗ УР»), в БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР» зарегистрировано снижение показателя смертности от БСК в сравнении со среднереспубликанским.

Анализируя смертность по нозологиям в классе БСК в разрезе муниципальных образований на первом месте по уровню смертности от ИБС находится Киясовский район – 464,3 случая на 100 тысяч населения, что выше среднереспубликанского значения (265,2) на 75,1 %. Далее следуют Глазовский район – 364,6 случая (превышение на 37,5 %), Сюмсинский район – 357,4 случая (превышение на 34,8 %), Граховский район – 338,9 случая (превышение на 27,8 %), Ярский район – 324,7 случая (превышение на 22,4 %), Алнашский район – 313,6 случая (превышение на 18,3 %), Игринский район – 307,2 случая (превышение на 15,8 %), Балезинский и Вавожский районы – 283,0 случая и 283,3 случая (превышение на 6,7 % и 6,8 %, соответственно), город Ижевск – 284,6 случая (превышение на 7,3 %), город Глазов – 266,0 случая (превышение на 0,3 %).

1.3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

Абсолютное число зарегистрированных заболеваний, в том числе впервые в жизни по классу БСК в Удмуртской Республике с обозначением динамики за 5 лет приведена в таблице 10.

Таблица 10

Динамика зарегистрированных заболеваний среди взрослого населения, в том числе впервые в жизни по классу БСК за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Классы болезней и нозологии	Зарегистрировано заболеваний, всего					В том числе впервые в жизни				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	БСК (всего)	405060	423914	448873	472086	519183	49075	75197	58058	54967	58955
2	Хронические ревматические болезни,	1379	1338	1260	1226	1228	46	46	40	22	9
3	в том числе пороки клапанов	1177	1213	1139	1110	1023	31	43	22	12	7
4	Болезни с повышенным АД	232742	251367	263879	273860	296863	15743	30938	19785	21196	23949
5	ИБС	87405	84857	86212	90256	93947	10810	12048	9054	10930	11189
6	Стенокардия,	43313	44141	44429	47980	50344	5488	6112	4041	5765	6037
7	в том числе нестабильная стенокардия	2194	2110	2107	2693	2990	2194	2110	2107	2693	2990
8	Всего ИМ,	2087	2097	2111	1957	2107	2087	2097	2111	1957	2107
9	в том числе острый ИМ	1707	1787	1810	1934	2099	1707	1787	1810	1934	2099
10	Повторный ИМ	380	310	301	23	8	380	310	601	23	8
11	Другие формы острый ИБС	68	51	26	23	7	68	51	26	23	7
12	Всего с острым коронарным синдромом (далее – ОКС)	4349	4258	4244	4673	5104	4349	4258	4244	4673	5104
13	Хроническая ИБС	41937	38568	39646	40296	414489	3167	3788	2876	3185	3038
14	Из нее пост-инфарктный кардио-склероз	13491	14022	15370	16369	16939	2040	2592	2251	2110	2172
15	Другие болезни сердца	15741	20473	21545	22436	24704	3973	7644	2515	2169	2030
16	ЦВБ,	44274	34832	48398	50799	55103	12493	13686	16383	15945	16657
17	в том числе ОНМК	6423	6423	6349	6260	66650	6423	6423	6349	6260	6650

Рост зарегистрированных случаев в целом по БСК в 2025 году, по сравнению с 2024 годом, больше на 47 097 случаев или на 10,0 %, преимущественно за счет болезней с повышенным АД на 23 003 случая или на 8,4 %, ИБС – на 3 691 случай или на 4,1 %, в том числе ОКС – на 431 случай, других болезней сердца – на 2 268 случай или на 10,1 %, ЦВБ – на 4 304 случая или на 8,5 %.

Впервые выявленных болезней класса БСК в 2025 году стало больше на 3 988 случаев или на 7,3 %. Рост заболеваний регистрируется по всем нозологиям, кроме других болезней сердца. Возросло количество впервые выявленных болезней с повышенным АД на 2 753 случая, ИБС – на 259 случаев, в том числе ИМ стало больше на 150 случаев, ЦВБ больше на 712 случаев, в том числе ОНМК – на 390 случаев.

Информация об общей заболеваемости взрослого населения Удмуртской Республики по БСК с обозначением динамики за 5 лет приведена в таблице 11.

Таблица 11

Общая заболеваемость взрослого населения БСК Удмуртской Республики в динамике за 2021 – 2025 годы

[illegible]

Общая заболеваемость по БСК в целом выросла в 2025 году на 10,3 % по сравнению с 2024 годом, в том числе по большинству нозологий – артериальной гипертензии на 8,7 %, ИБС – на 4,3 %, в том числе стенокардии – на 5,1 %, ОКС – на 9,5 %, в том числе ИМ – на 8,0 %, хроническая ИБС – на 3,3 %, другим болезням сердца – на 9,9 %, ЦВБ – на 8,8 %, ОНМК – на 7,1 %.

Информация и первичная заболеваемость взрослого населения БСК Удмуртской Республики в динамике за 5 лет приведена в таблице 12.

Таблица 12

Первичная заболеваемость взрослого населения БСК Удмуртской Республики в динамике за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Классы болезней и нозологии	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	*2025 год	Прирост к 2024 году, %	РФ, 2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	БСК (всего)	42,5	67,2	52,0	49,4	53,1	7,6	47,0
2	Хронические ревматические болезни сердца	0,02	0,04	0,04	0,01	0,01	-	0,05
3	Болезни с повышенным АД	13,6	27,6	17,7	19,0	21,6	13,7	18,4
4	ИБС	9,4	10,8	8,1	9,8	10,1	3,1	8,8
5	Стенокардия	4,8	5,5	3,6	5,2	5,4	3,8	3,2
6	В том числе нестабильная стенокардия	1,9	1,8	1,9	2,4	2,7	12,5	Нс.
7	Итого ИМ в целом	1,8	1,9	1,9	1,76	1,9	8,0	1,6
8	ОИМ	1,5	1,6	1,6	1,74	1,89	8,6	1,5
9	Повторный ИМ	0,3	0,3	0,3	0,02	0,01	-50,0	0,1
10	Другие формы острой ИБС	0,06	0,04	0,02	0,02	0,01	-50,0	0,1
11	Итого острый коронарный синдром	3,8	3,7	3,8	4,2	4,6	9,5	Нс.
12	Хроническая ИБС	2,5	3,3	2,6	2,9	2,7	-6,9	Нс.
13	из нее постинфарктный кардиосклероз	2,7	2,3	2,0	2,0	2,0	-	Нс.
14	Другие болезни сердца	3,4	6,7	2,3	2,0	1,8	-5,3	Нс.
15	ЦВБ	11,2	15,7	14,7	14,3	15,0	4,9	11,2
16	Из них ОНМК	5,6	5,8	5,7	5,6	6,0	7,1	3,7
*Для расчета первичной заболеваемости использована численность взрослого населения по состоянию на 1 января 2025 года – 1 110 676 человек								

Первичная заболеваемость выросла в 2025 году, по сравнению с 2024 годом, на 7,6 %, в том числе по болезням с повышенным АД – на 13,7 %, ИБС – на 3,1 %, в том числе стенокардии – на 3,8 %, ИМ – на 8,0 %. ОКС в целом вырос на 9,5 %. ЦВБ рост на 4,9 %, в том числе ОНМК – на 7,1 %. Снижение первичной заболеваемости зарегистрировано по хронической ИБС на 6,9 %, другие болезни сердца – на 5,3 %.

Информация об общей заболеваемости взрослого населения БСК в разрезе муниципальных образований в Удмуртской Республике в динамике за 5 лет представлена в таблице 13.

Таблица 13

Общая заболеваемость взрослого населения БСК в разрезе муниципальных образований в Удмуртской Республике в динамике за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Наименование муниципального образования	Общая заболеваемость БСК на 1 тысячу застрахованного населения				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	*2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Муниципальный округ Алнашский район Удмуртской Республики	373,3	404,8	356,2	377,9	425,3
2	Муниципальный округ Балезинский район Удмуртской Республики	345,3	333,0	372,6	490,4	529,8
3	Муниципальный округ Вавожский район Удмуртской Республики	334,7	256,3	306,2	351,3	405,8
4	Муниципальный округ Воткинский район Удмуртской Республики	260,2	270,4	298,5	333,7	521,7
5	Городской округ город Воткинск Удмуртской Республики	358,0	242,2	473,6	484,0	
6	Муниципальный округ Глазовский район Удмуртской Республики	438,2	466,8	455,4	475,4	376,3
7	Городской округ «Город Глазов» Удмуртской Республики	299,0	455,8	324,4	297,8	
8	Муниципальный округ Граховский район Удмуртской Республики	466,9	511,4	278,9	348,2	339,5
9	Муниципальный округ Дебёсский район Удмуртской Республики	542,2	642,2	692,2	668,6	637,9
10	Муниципальный округ Завьяловский район Удмуртской Республики	311,0	280,3	323,1	348,8	460,5
11	Муниципальный округ Игринский район Удмуртской Республики	451,0	229,4	258,4	292,8	295,2
12	Муниципальный округ Камбарский район Удмуртской Республики	384,8	411,8	426,9	423,6	450,2

1	2	3	4	5	6	7
13	Муниципальный округ Каракулинский район Удмуртской Республики	458,0	504,8	485,3	530,8	568,0
14	Муниципальный округ Кезский район Удмуртской Республики	628,7	582,0	645,8	612,9	611,4
15	Муниципальный округ Кизнерский район Удмуртской Республики	238,9	236,7	192,3	246,6	246,4
16	Муниципальный округ Киясовский район Удмуртской Республики	444,9	469,7	450,3	458,2	618,6
17	Муниципальный округ Красногорский район Удмуртской Республики	678,5	549,3	552,1	656,3	594,6
18	Муниципальный округ Малопургинский район Удмуртской Республики	303,9	373,4	398,8	422,6	481,8
19	городской округ город Можга Удмуртской Республики и муниципальный округ Можгинский район Удмуртской Республики	367,7	366,4	427,4	424,4	459,6
20	Муниципальный округ Сарапульский район Удмуртской Республики	337,6	421,0	444,4	435,2	507,9
21	Муниципальный округ Селтинский район Удмуртской Республики	508,3	497,0	432,9	445,8	436,3
22	Муниципальный округ Сюмсинский район Удмуртской Республики	426,3	511,1	578,6	576,8	581,0
23	Муниципальный округ Увинский район Удмуртской Республики	200,9	202,0	222,7	223,8	262,9
24	Муниципальный округ Шарканский район Удмуртской Республики	428,1	448,1	407,9	428,3	480,5
25	Муниципальный округ Юкаменский район Удмуртской Республики	451,0	560,9	526,4	544,8	484,4
26	Муниципальный округ Якшур-Бодьинский район Удмуртской Республики	319,1	338,0	359,1	379,8	525,2
27	Муниципальный округ Ярский район Удмуртской Республики	179,5	307,6	318,1	535,2	470,0
28	Город Ижевск	367,6	382,2	444,9	472,6	497,1
29	Городской округ город Сарапул Удмуртской Республики	210,6	314,4	239,7	264,4	315,6

1	2	3	4	5	6	7
30	Итого по Удмуртской Республике	350,6	368,9	401,9	424,0	467,4
*Для расчета заболеваемости за 2025 год использована численность прикрепленного взрослого населения (застрахованного на территории Удмуртской Республики) по состоянию на 1 января 2025 года в разрезе территорий						

При анализе показателей общей заболеваемости БСК в разрезе муниципальных образований прослеживается несколько территорий, где за последние 5 лет ежегодно данные показатели стабильно превышают среднереспубликанские значения.

Как и в предыдущие годы, высокая общая заболеваемость БСК в 2025 году, по сравнению со среднереспубликанскими значениями, регистрируется в следующих районах: Балезинском – рост на 11,4 %, в городе Воткинске и Воткинском – рост на 11,6 %, Дебёсском – рост на 36,5 %, Каракулинском – рост на 21,5 %, Кезском – рост на 30,8 %, Киясовском – рост на 32,3 %, Красногорском – рост на 27,2 %, Сарапульском – рост на 8,7 %, Сюмсинском – рост на 24,3 %, Шарканском – рост на 2,8 %, Юкаменском – рост на 3,6 % и Якшур-Бодьинском – рост на 12,4 %. В городе Ижевске превышение общей заболеваемости на 6,4 %.

В данных районах не только регистрируется высокая распространённость сердечно-сосудистых заболеваний, но и на должном уровне организованы и отлажены учет и регистрация заболеваний медицинскими работниками первичного амбулаторно-поликлинического звена.

Информация о первичной заболеваемости БСК взрослого населения в разрезе муниципальных образований в Удмуртской Республике 5 лет представлена таблице 14.

Таблица 14

Первичная заболеваемость БСК взрослого населения в разрезе муниципальных образований в Удмуртской Республике за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Наименование муниципального образования	Первичная заболеваемость БСК на 1 тысячу застрахованного населения				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	*2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Муниципальный округ Алнашский район Удмуртской Республики	29,6	49,8	38,6	36,5	37,3
2	Муниципальный округ Балезинский район Удмуртской Республики	25,1	48,8	49,0	75,0	65,7
3	Муниципальный округ Вавожский район Удмуртской Республики	20,1	31,9	50,2	43,3	38,5
4	Муниципальный округ Воткинский район Удмуртской Республики	43,9	37,2	32,1	29,8	40,2
5	Городской округ город Воткинск Удмуртской Республики	35,0	43,4	52,6	44,2	

1	2	3	4	5	6	7
6	Муниципальный округ Глазовский район Удмуртской Республики	30,8	81,2	40,8	35,1	61,9
7	Городской округ «Город Глазов» Удмуртской Республики	35,9	156,5	55,9	54,9	
8	Муниципальный округ Граховский район Удмуртской Республики	20,2	70,3	69,5	57,3	61,4
9	Муниципальный округ Дебёсский район Удмуртской Республики	20,0	27,6	35,5	38,4	35,0
10	Муниципальный округ Завьяловский район Удмуртской Республики	73,5	50,1	53,7	31,1	49,3
11	Муниципальный округ Игринский район Удмуртской Республики	28,6	50,5	55,3	67,1	55,2
12	Муниципальный округ Камбарский район Удмуртской Республики	27,4	42,7	43,7	37,5	45,1
13	Муниципальный округ Каракулинский район Удмуртской Республики	63,3	48,4	38,2	47,5	52,7
14	Муниципальный округ Кезский район Удмуртской Республики	63,4	93,4	68,0	67,2	54,2
15	Муниципальный округ Кизнерский район Удмуртской Республики	52,0	62,3	43,7	51,4	45,7
16	Муниципальный округ Киясовский район Удмуртской Республики	34,4	46,0	37,4	36,4	48,0
17	Муниципальный округ Красногорский район Удмуртской Республики	58,1	83,3	102,0	122,4	103,9
18	Муниципальный округ Малопургинский район Удмуртской Республики	39,4	61,0	33,2	44,2	40,7
19	городской округ город Можга Удмуртской Республики и муниципальный округ Можгинский район Удмуртской Республики	32,0	52,9	55,6	48,6	50,1
20	Муниципальный округ Сарапульский район Удмуртской Республики	83,1	108,5	73,5	51,6	66,5
21	Муниципальный округ Селтинский район Удмуртской Республики	26,7	33,1	24,4	42,3	39,4
22	Муниципальный округ Сюмсинский район Удмуртской Республики	55,4	60,1	51,8	46,7	51,3
23	Муниципальный округ Увинский район Удмуртской Республики	29,8	32,8	36,4	39,1	38,0
24	Муниципальный округ Шарканский район Удмуртской Республики	20,9	65,0	58,4	41,9	73,4
25	Муниципальный округ Юкаменский район Удмуртской Республики	52,1	127,5	57,3	44,6	21,5
26	Муниципальный округ Якшур-Бодьинский район Удмуртской Республики	25,2	41,6	42,9	48,7	52,7

1	2	3	4	5	6	7
27	Муниципальный округ Ярский район Удмуртской Республики	40,3	67,5	58,1	78,0	127,1
28	Город Ижевск	52,1	65,9	54,9	54,6	53,7
29	Городской округ город Сарапул Удмуртской Республики	25,3	47,7	40,6	39,5	34,7
30	Итого по Удмуртской Республике	42,5	65,4	52,0	49,4	53,1
*Для расчета заболеваемости за 2025 год использована численность прикрепленного взрослого населения (застрахованного на территории Удмуртской Республики) по состоянию на 1 января 2025 года в разрезе территорий						

В 2025 году зарегистрирован рост показателя первичной заболеваемости, по сравнению со среднереспубликанским значением, в следующих муниципальных образованиях: Бalezинский – превышение на 23,7 %, Глазовский район и город Глазов – на 16,6 %, Граховский – на 15,6 %, Игринский – на 4,0 %, Кезский – на 2,1 %, Красногорский – на 95,7 %, Сарапульский – на 25,2 %, Шарканский – на 38,2 % и Ярский – на 139,4 %. В городе Ижевске превышение выявляемости заболеваний на 1,1 %.

В остальных районах показатель выявляемости БСК ниже среднереспубликанского значения.

Структура общей и первичной заболеваемости взрослого населения БСК за 2 года представлена в таблице 15.

Таблица 15

**Структура общей и первичной заболеваемости взрослого населения БСК
за 2024 – 2025 годы**

№ п/п	Нозология	Общая заболеваемость на 100 тысяч взрослого населения		Структура, %		Первичная заболеваемость на 100 тысяч взрослого населения		Структура, %	
		2024 год	2025 год	2024 год	2025 год	2024 год	2025 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Общая заболеваемость (все нозологии)	1946,6	2042,7	100, 0	100, 0	740,9	727,1	100,0	100,0
2	БСК (всего)	424,0	467,4	21,8	22,9	49,4	53,1	6,7	7,3
3	Структура нозологий в классе БСК, %								
4	Хронические ревматические болезни сердца	1,1	1,02	0,3	0,2	0,01	0,01	0,04	0,02
5	Болезни с повышенным АД	245,9	267,3	58,0	57,2	19,0	21,6	38,5	40,7
6	ИБС	81,1	84,6	19,1	18,1	9,8	10,1	19,8	19,0
7	ИМ	1,76	1,9	0,4	0,4	1,76	1,9	3,6	3,6
8	Другие болезни сердца	20,3	22,2	4,8	4,7	2,0	1,8	4,0	3,4

9	ЦВБ	45,6	49,6	10,8	10,6	14,3	15,0	28,9	28,2
10	ОНМК	5,6	6,0	1,3	1,3	5,6	6,0	11,3	11,3

Заболеваемость БСК остается одной из основных причин, приводящих к инвалидизации и смертности населения Удмуртской Республики. В 2024 году доля общей заболеваемости БСК в структуре общей заболеваемости по всем нозологиям в республике составила 21,8 %, в 2025 году возросла до 22,9 %, что выше показателя 2024 года на 5,0 %. Доля первичной заболеваемости БСК в структуре первичной заболеваемости по всем нозологиям также увеличилась и составила 7,3 % против 6,7 % в 2024 году, что выше на 9,0 %.

В разрезе нозологий в структуре общей и первичной заболеваемости класса БСК стабильно высокой остается доля общей и первичной заболеваемости болезнями с повышенным АД – 57,2 % и 40,7 % соответственно; ИБС – 18,1 % и 19,0 %, соответственно; ЦВБ – 10,6 % и 28,2 %, соответственно.

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике

В Удмуртской Республике сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Первый уровень представлен поликлиническим звеном районных больниц и медицинских организаций городов Ижевск, Глазов, Воткинск, Сарапул, Можга, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (участковая служба) и первичную специализированную медицинскую помощь (врачи узких специальностей), а также терапевтическими стационарами медицинских организаций республики.

В республике специализированную медицинскую помощь по выявлению, диагностике и лечению БСК в 2025 году оказывали 126 врачей-кардиологов на 202,25 штатные ставки.

На уровне амбулаторно-поликлинического звена оказанием специализированной медицинской помощи занимался 61 врач-кардиолог, в том числе в специализированной поликлинике БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», на базе которого функционирует Региональный сосудистый центр (далее – РСЦ), по состоянию на 31 декабря 2025 года работали 40 врачей-кардиологов.

В БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР», БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР», в структуре которых имеется первичное сосудистое отделение (далее – ПСО) по оказанию медицинской помощи больным с ОКС, работают по 1 врачу-кардиологу на амбулаторном приеме.

В БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР», на базе которой в 2024 году начал функционировать второй РСЦ по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС, работают 2 врача-кардиолога на амбулаторном приеме.

В трех республиканских медицинских организациях работают на амбулаторном приеме 5 врачей-кардиологов: в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» – 2 врача, БУЗ УР «КДЦ МЗ УР» – 2 врача, БУЗ УР «РВФД МЗ УР» – 1 врач.

Дополнительно 10 врачей-кардиологов ведут амбулаторный прием в городских и районных медицинских организациях: в БУЗ УР «ГКБ № 2 МЗ УР» – 1 врач, БУЗ УР «ГКБ № 3 МЗ УР» – 1 врач, в БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» – 2 врача, БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» – 1 врач, в БУЗ УР «ГП № 10 МЗ УР» – 1 врач, в бюджетном учреждении здравоохранения Удмуртской Республики «Завьяловская районная больница МЗ УР» (далее – БУЗ УР «Завьяловская РБ МЗ УР») – 3 врача, в БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР» – 1 врач.

В 8 медицинских организациях в штатном расписании имеются ставки врачей-кардиологов в поликлинике, не обеспеченные физическими лицами.

На уровне оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ССЗ в стационарах республики работают 65 врачей-кардиологов, что на 2 человека меньше, чем в 2024 году, в том числе в медицинских организациях, имеющих в своей структуре РСЦ и ПСО по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС, – БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» – 42 врача-кардиолога, в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» – 4 врача-кардиолога. В ПСО кадровая ситуация в стационаре следующая: в БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» – 3 врача, в БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» – 2 врача, в двух ПСО (БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» и БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР») нет физических лиц врачей-кардиологов при наличии штатных ставок.

Остальные 13 врачей-кардиологов работают в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» – 7 врачей (в структуре стационара функционирует кардиологическое отделение на 25 коек), в БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» – 6 врачей (в структуре стационара функционирует кардиологическое отделение на 30 коек для лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН).

Динамика показателей работы врачей-кардиологов (взрослые) Удмуртской Республики на амбулаторном приеме за 5 лет представлена в таблице 16.

Таблица 16

Динамика показателей работы врачей-кардиологов (взрослые)
Удмуртской Республики на амбулаторном приеме за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Дина- мика к 2024 году, %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Число посещений,	152909	133546	173151	170256	185644	9,0
2	в том числе сельскими жителями	36178	34420	41550	43295	50982	17,8
3	Удельный вес сельских жителей, %	23,9	25,8	24,0	25,4	27,5	8,3
4	Среднее число посещений к врачу на 1 взрослого жителя в год	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	-50,0

Число посещений к врачу-кардиологу в 2025 году выросло на 15 388 или на 9,0 %. Посещений сельскими жителями было сделано больше на 7 687 или на 17,8 %. Удельный вес сельских жителей в общем количестве посещений вырос на 8,3 %.

Показатель «среднее число посещений к врачу-кардиологу на 1 взрослого жителя в год» оставалось стабильным в течение 5 лет с 2018 года по 2022 год (0,1), в 2023 – 2024 годы показатель вырос до 0,2, в 2025 году вновь снизился до 0,1.

Доля состоящих под диспансерным наблюдением в разрезе нозологий БСК в Удмуртской Республике за 5 лет представлена в таблице 17.

Таблица 17

Доля состоящих под диспансерным наблюдением в разрезе нозологий БСК в Удмуртской Республике за 2021 – 2025 год

№ п/п	Нозологии	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Динамика к 2024 году, %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	БСК (всего)	81,5	86,9	87,7	86,5	85,9	-0,7
2	Болезни с повышенным АД	90,4	93,4	94,4	94,1	94,5	0,4
3	ИБС	87,5	91,1	91,7	89,1	90,2	1,2
4	Другие болезни сердца	76,4	88,0	88,6	89,6	89,9	0,3
5	ЦВБ	47,2	82,1	67,6	68,2	70,8	3,8

Доля состоящих под диспансерным наблюдением от числа зарегистрированных по классу БСК незначительно уменьшилась на 0,7 % в 2025 году, количество на диспансерном учете выросло на 37 615 человек. В то же время увеличение количества и доли диспансерных пациентов отмечены практически по всем нозологиям, кроме хронических ревматических болезней.

Охват диспансерным наблюдением взрослого населения по классу БСК в разрезе территорий Удмуртской Республики в 2025 году представлен в таблице 18.

Таблица 18

Охват диспансерным наблюдением взрослого населения по классу БСК в разрезе территорий Удмуртской Республики в 2025 году

№ п/п	Территории (муниципальные образования)	Количество/доля состоящих под диспансерным наблюдением в разрезе нозологий класса БСК от числа зарегистрированных с БСК, %		
		БСК	ИБС	ЦВБ
1	2	3	4	5
1	Муниципальный округ Алнашский район Удмуртской Республики	5515/94,2	428/83,4	426/81,1

1	2	3	4	5
2	Муниципальный округ Бalezинский район Удмуртской Республики	10513/91,4	1335/91,2	1024/89,8
3	Муниципальный округ Вавожский район Удмуртской Республики	3799/87,9	392/84,8	277/71,6
4	Муниципальный округ Воткинский район Удмуртской Республики	4767/72,5	809/73,5	384/84,8
5	Муниципальный округ Глазовский район Удмуртской Республики	5863/89,9	734/89,3	892/86,3
6	Муниципальный округ Граховский район Удмуртской Республики	1819/90,4	313/84,8	134/72,0
7	Муниципальный округ Дебёсский район Удмуртской Республики	4853/86,9	471/88,2	883/74,8
8	Муниципальный округ Завьяловский район Удмуртской Республики	22378/83,6	4615/96,3	622/59,5
9	Муниципальный округ Игринский район Удмуртской Республики	6493/82,6	728/86,8	261/24,0
10	Муниципальный округ Камбарский район Удмуртской Республики	4743/89,8	801/80,7	945/84,1
11	Муниципальный округ Каракулинский район Удмуртской Республики	4212/93,5	908/93,0	363/84,6
12	Муниципальный округ Кезский район Удмуртской Республики	8624/94,0	908/92,7	1551/92,3
13	Муниципальный округ Кизнерский район Удмуртской Республики	2703/85,3	682/87,2	327/66,7
14	Муниципальный округ Киясовский район Удмуртской Республики	3951/95,6	427/93,6	277/85,0
15	Муниципальный округ Красногорский район Удмуртской Республики	3506/89,9	385/88,1	636/75,4
16	Муниципальный округ Малопургинский район Удмуртской Республики	9316/90,5	1523/86,3	913/79,0
17	городской округ город Можга Удмуртской Республики и муниципальный округ Можгинский район Удмуртской Республики	20739/89,6	3207/83,7	1428/66,8
18	Муниципальный округ Сарапульский район Удмуртской Республики	6568/75,6	1228/91,2	451/23,6
19	Муниципальный округ Селтинский район Удмуртской Республики	3099/90,2	574/92,3	244/80,0
20	Муниципальный округ Сюмсинский район Удмуртской Республики	4406/86,8	1133/95,7	293/80,3
21	Муниципальный округ Увинский район Удмуртской Республики	4146/58,5	858/82,7	210/44,8
22	Муниципальный округ Шарканский район Удмуртской Республики	5737/86,0	834/92,7	429/87,6
23	Муниципальный округ Юкаменский район Удмуртской Республики	2916/97,3	648/98,0	235/94,4
24	Муниципальный округ Якшур-Бодьинский район Удмуртской Республики	7143/92,9	965/98,0	927/99,0
25	Муниципальный округ Ярский район Удмуртской Республики	4070/93,0	658/93,7	288/84,0

1	2	3	4	5
26	Итого по районам	154736/86,4	24599/89,2	13493/69,7
27	Город Ижевск	211367/84,9	44583/93,2	17402/73,9
28	Городской округ город Воткинск Удмуртской Республики	33816/94,4	7289/94,0	3268/92,6
29	Городской округ «Город Глазов» Удмуртской Республики	17183/80,5	2270/81,4	3252/65,3
30	Городской округ город Сарапул Удмуртской Республики	17472/85,4	3629/91,2	1253/67,8
31	Итого по городам	279838/85,7	57771/92,6	25175/74,2
32	Республиканские учреждения (БУЗ УР «КДЦ МЗ УР»)	4466/86,8	1415/94,4	156/80,0
33	Итого по Удмуртской Республике	445983/88,9	84750/90,2	39751/70,8

Доля пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением на конец 2025 года (445 983 человека), составляет 86,9 % от числа всех зарегистрированных по классу БСК в республике (519 183 человека). В разрезе муниципальных образований эта доля варьирует от 97,3 % в Юкаменском районе до 58,5 % в Увинском районе. В среднем по сельским районам республики доля пациентов под диспансерным наблюдением с БСК – 86,4 %, это на 0,8 % больше, чем в среднем по городам – 85,7 %.

На диспансерном учете с ИБС состоит 90,2 % от числа зарегистрированных с данной нозологией (93 947 человек). Наиболее низкий показатель в Воткинском районе – 73,5 %, самый высокий в Юкаменском и Якшур-Бодьинском районах – 98,0 %. В среднем по сельским районам республики доля пациентов под диспансерным наблюдением с ИБС – 89,2 %, это на 3,7 % меньше, чем в среднем по городам – 92,6 %. Охват диспансерным наблюдением пациентов с ИБС во всех муниципальных образованиях выше 80,0 %, кроме Воткинского района.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с ЦВБ в республике значительно ниже, чем в целом по БСК и по ИБС, на 17,6 % и 21,5 %, соответственно. Наиболее низкий показатель в Сарапульском районе – 23,6 % и в Игринском районе – 24,0 %, самый высокий в Якшур-Бодьинском районе – 99,0 %. В среднем по сельским районам республики доля пациентов под диспансерным наблюдением с ЦВБ – 69,7 %, это на 6,1 % меньше, чем в среднем по городам – 74,2 %.

Информация о заболеваемости с временной утратой трудоспособности по БСК в Удмуртской Республике за 5 лет представлена в таблице 19.

Таблица 19

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности по БСК
в Удмуртской Республике за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Нозологии	Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	БСК	случай	16383	16146	16163	17891	19756

1	2	3	4	5	6	7	8
2		дни	291167	275032	270499	291979	315201
3		средняя длительность	17,8	17,0	16,7	16,3	16,0
4	ИБС	случай	2476	2287	2421	2702	2832
5		дни	76341	65810	68918	76188	77687
6		средняя длительность	30,8	28,8	28,5	28,2	27,4
7	ЦВБ	случай	2394	2621	2469	2360	2824
8		дни	65362	68950	65471	62136	69291
9		средняя длительность	27,3	26,3	26,5	26,3	24,5

Динамика заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2025 году претерпела изменения, как и в 2024 году, в сравнении с 2022 и 2023 годами, соответственно. В 2025 году увеличилось число случаев пребывания на больничном листе в целом по классу БСК на 1 865 случаев (на 10,4 %), количество дней пребывания на больничном листе увеличилось на 23 222 дня (на 8,0 %), среднее пребывание на больничном листе стало меньше на 0,3 дня.

Число случаев пребывания на больничном листе по ИБС увеличилось на 130 случаев, количество дней пребывания на больничном листе выросло на 1 499 дней, среднее пребывание на больничном листе стало меньше на 0,8 дня.

Число случаев пребывания на больничном листе по ЦВБ уменьшилось на 464 случая, количество дней пребывания на больничном листе стало больше на 7 155 дней, средняя длительность пребывания на больничном листе уменьшилась на 1,8 дня.

Информация о госпитальной заболеваемости БСК за 5 лет представлена в таблице 20.

Таблица 20

Госпитальная заболеваемость БСК за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Нозологии	Выписано из стационара					Умерло				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Всего, по всем нозологиям	219196	209911	212607	217187	220487	10048	6415	6294	6547	6403
2	БСК, всего	32516	36891	39205	40934	42411	2638	2411	2312	2277	2291
3	Структура БСК, %	14,8	17,6	18,4	18,8	19,2	26,3	37,6	36,7	34,8	35,8
4	Болезни с повышенным АД	3363	4260	4599	4563	4750	0	0	0	0	0
5	ИБС, в том числе	12763	14614	15372	15292	16147	961	886	789	828	809
6	Стенокардия	8911	10517	11042	10604	10830	00	0	0	0	0
7	ОКС	3822	3864	4033	4463	4832	249	228	188	189	166
8	из них с нестабильной стенокардией	2123	2110	2107	2693	2990	0	0	0	0	0
9	с инфарктом миокарда	1699	1754	1926	1770	1842	195	185	169	175	157
10	с другими острыми формами ИБС	0	0	0	0	0	54	43	19	14	9
11	Другие болезни сердца	3041	3292	3769	4760	4695	172	148	139	133	151
12	ЦВБ	9715	10849	11257	11614	11310	1323	1202	1219	1147	1172
13	В том числе ОНМК	4986	5305	5493	5289	5574	1023	942	761	713	684
14	из них субарахноидальное кровоизлияние	81	90	104	107	84	24	24	27	14	27
15	Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	368	367	448	365	361	285	278	228	223	220
16	Инфаркт мозга	4532	4838	4941	4814	5128	713	640	506	476	437
17	Неуточненный инсульт, как инфаркт или кровоизлияние	5	10	0	3	1	1	0	0	0	0

Структура выписанных пациентов с БСК из стационаров республики составила в 2025 году 19,2 %, что больше на 2,1 %, чем в 2024 году, доля умерших от БСК среди всех летальных исходов в стационарах республики увеличилась на 2,9 %, с 34,8 % до 35,8 %.

В разрезе нозологий количество выписанных пациентов из стационаров республики, по сравнению с 2024 годом, возросло по некоторым нозологиям:

- 1) выписанных с болезнями с повышенным АД зарегистрировано больше на 187 человек или на 4,1 %;
- 2) выписанных с ИБС больше на 855 человек или на 5,6 %;
- 3) выписанных с нестабильной стенокардией больше на 297 человек или на 11,0 %;
- 4) всего больных с ОКС выписано на 369 человек больше или на 8,3 %;
- 5) с хронической ИБС выписано на 557 человек больше или на 19,1 %.

Снижение количества выписанных пациентов из стационаров республики, по сравнению с 2024 годом, произошло по хроническим ревматическим болезням, другим болезням сердца, по ЦВБ, в то же время пациентов с ОНМК выписано на 285 человек больше.

Показатели летальности от БСК по Удмуртской Республике за 5 лет представлены в таблице 21.

Таблица 21

Показатели летальности от БСК по Удмуртской Республике за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Нозологии	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Динамика к 2024 году, %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Летальность по классу БСК, в том числе	7,5	6,1	5,6	5,3	5,1	-3,8
2	от болезней с повышенным АД	0	0	0	0	0	-
3	от ИБС, из них	7,0	5,7	4,9	5,1	4,8	-5,9
4	от ИМ	10,3	9,5	8,1	9,0	7,9	-12,2
5	от хронической ИБС	24,9	21,9	20,0	17,9	15,6	-12,8
6	от постинфарктного кардиосклероза	15,7	14,7	13,8	12,5	10,8	-13,6
7	от других болезней сердца	5,4	4,3	3,6	2,7	3,1	14,8
8	от ЦВБ, в том числе	13,6	10,0	9,8	9,0	9,4	4,4
9	от ОНМК	17,0	15,1	12,3	11,9	10,9	-8,4

Количество умерших пациентов от БСК в стационарах республики в целом уменьшилось на 14 человек или на 0,6 %. Снижение умерших произошло по ИБС на 2,3 % (на 19 человек), в том числе от ИМ – на 10,3 % (на 18 человек), в целом от ОКС на 12,2 % (на 23 человека); а также от ОНМК умерло меньше на 4,1 % (на 29 человек).

Показатель летальности от БСК в целом уменьшился, по сравнению с

2024 годом, на 3,8 %. В разрезе нозологий прослеживается снижение госпитальной летальности по ИБС в целом на 5,9 %, в том числе ИМ – на 12,2 %, хроническая ИБС – на 12,8 %, а также по ОНМК – на 8,4 %.

Специализированная медицинская помощь (второй уровень) оказывается в межрайонных медицинских центрах, на базе которых функционируют ПСО с профильными кардиологическими койками, в том числе кардиологическими для пациентов с ОКС, и неврологическими койками. Специализированная медицинская помощь пациентам с ОКС оказывается в двух РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» и на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» (функционирует с 2024 года), в 4 ПСО на базах БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» (в 2025 году произошла реорганизация двух медицинских учреждений БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» и БУЗ УР «Воткинская ГБ № 1 МЗ УР» путём объединения в одно медицинское учреждение БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»), БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР», БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» и БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР».

ПСО расположены таким образом, чтобы практически вся территория Удмуртской Республики была охвачена двухчасовыми зонами доставки больных с ОКС до ПСО, где им будет оказана специализированная кардиологическая помощь.

Организация и порядок маршрутизации пациентов с ОКС между медицинскими организациями Удмуртской Республики утвержден региональными нормативными правовыми актами.

Основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с ОКС за 5 лет представлены в таблице 22.

Таблица 22

Основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с ОКС
за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Удмуртская Республика	Динамика по годам				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Всего пролечено (выписано + умерло) в медицинских организациях Удмуртской Республики с ОКС, в том числе:	4071	4092	4221	4652	4998
2	количество пациентов ОКСпST/доля, %	1629/ 40,0	1638/ 40,0	1710/ 40,5	1860/ 40,0	1992/ 38,9
3	количество пациентов ОКСбпST/доля, %	2442/ 60,0	2454/ 60,0	2511/ 59,5	2791/ 60,0	3006/ 166
4	Нестабильная стенокардия	2123	2110	2107	2693	2990
5	ИМ (выписано+умерло), в том числе:	1894	1939	2095	1945	1999
6	ОИМ	1543	1629	1795	1922	1991
7	повторный ИМ	361	310	300	23	8
8	Острая коронарная недостаточность	54	43	19	14	9

1	2	3	4	5	6	7
9	Число умерших пациентов с ОКС в УР, в том числе:	249	228	188	189	166
10	с подъёмом сегмента ST	174	166	155	155	149
11	без подъёма сегмента ST	75	62	33	34	17
12	Тромболитическая терапия (далее – ТЛТ) пациентам с ОКС в УР, всего,	426	426	528	424	443
13	в том числе на догоспитальном этапе, всего в УР	382	384	427	397	419
14	Доля от числа всех ТЛТ, %	89,7	90,1	80,9	93,6	94,6
15	Госпитализировано в сосудистые центры (далее – СЦ)	4003	4007	4736	4622	4978
16	Доля госпитализированных в СЦ, %	97,2	98,0	99,6	99,2	99,6
17	Число/доля пациентов с ОКСпST, госпитализированных в стационары в сроки менее 2 часов от начала заболевания, %	293/16,8	342/20,9	490/25,8	720/38,7	716/35,9
18	Число/доля пациентов с ОКСпST, госпитализированных в стационары в сроки менее 12 часов от начала заболевания, %	1271/72,7	1392/85,2	1500/78,9	1654/88,9	1870/93,9
19	Проведено телемедицинских консультаций пациентам с ОКС	1768	1967	2294	1851	1817
20	Переведено с ОКС в РСЦ для оказания ВМП (из числа госпитализированных)	1736	1594	1482	1042	1045
21	Прооперировано (чрескожное вмешательство (далее – ЧКВ) из числа переведенных с ОКС в РСЦ	1450	1309	1160	734	704

По итогам 2025 года, в сравнении с 2024 годом, показатели работы по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС в республике отмечают следующую динамику:

1) количество пациентов с ОКС, пролеченных в стационаре, увеличилось на 346 человек: с 4 652 до 4 998 человек или на 7,4 %;

2) рост ОКС произошел за счет нестабильной стенокардии – количество пролеченных выросло на 297 человек или на 11,0 %, количество пролеченных с инфарктом миокарда возросло на 54 человека или на 2,8 %;

3) доля пациентов ОКСпST, пролеченных в стационарах республики снизилась с 40,0 % до 38,9 %;

4) количество ТЛТ пациентам с ОКСпST увеличилось на 15 процедур или на 3,5 %. Доля ТЛТ пациентам с ОКСпST уменьшилась с 22,8 % до 22,2 % или на 2,6 %;

5) доля госпитализированных в профильные СЦ (ПСО+РСЦ) от всех ОКС в республике остается высокой – 99,6 %;

6) доля пациентов с ОКСпST, госпитализированных в стационары в сроки менее 2 часов от начала заболевания, уменьшилась с 38,7 % до 35,9 % или на 7,2 %;

7) доля пациентов с ОКСпST, госпитализированных в стационары в сроки менее 12 часов от начала заболевания, продолжает увеличиваться ежегодно, в 2024 году количество госпитализированных выросло на 10,3 %, в 2025 году рост на 5,6 %, доля в 2025 году выросла с 88,9 % до 93,9 %;

8) проведено телемедицинских консультаций (далее – ТМК) пациентам с БСК в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» на 115 больше или на 5,3 % (2 287 консультаций против 2 172), в том числе с больным с ОКС проведено 1 817 консультаций, что на 34 или на 1,8 % меньше, чем в 2024 году (1 851 консультация);

9) число пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» для оказания ЧКВ, увеличилось на 3 человека (1 445 человек против 1442). В РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» первично госпитализируются пациенты из города Ижевска и пяти сельских районов республики. Кроме того, в городе Глазове функционирует второй РСЦ, где проводятся операции ЧКВ, и необходимость перевода в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» пациентов с ОКС из районов «северного куста» стала нецелесообразной;

10) прооперировано из числа переведенных в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» на 30 человек меньше или на 4,1 % (704 человека против 734).

Сроки оказания скорой, специализированной и ВМП при ОКС с подъёмом сегмента ST (ОКСпST) отслеживаются в течение последних 10 лет и регистрируются в ежемесячном мониторинге реализации мероприятий по снижению смертности от ИБС. Показатели представлены в таблице 23 за период с 2023 года по 2025 год.

Таблица 23

№ п/п	Показатели	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
1	Среднее время «симптом - баллон» для пациентов с ОКСпST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) ЧКВ, мин.	303,6	281,1	269,7
2	Среднее время «симптом - звонок скорой медицинской помощи», мин.	179,3	146,2	146,3
3	Среднее время «звонок скорой медицинской помощи - баллон», мин.	124,3	134,9	123,4

Значение показателя «Среднее время «симптом – баллон» для пациентов с ОКСпST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) ЧКВ, мин.» улучшилось в 2025 году, в сравнении с 2024 годом, на 4,1 % (или на 11,4 минуты) сократилось время оказания ВМП пациентам с ОКСпST. В значительной степени на улучшение показателя повлияло совершенствование маршрутизации пациентов с ОКС, постоянная просветительская работа среди населения о ранних симптомах острых сосудистых состояний и необходимости раннего обращения к врачу.

Показатели летальности при ОКС в Удмуртской Республике за 5 лет представлены в таблице 24.

Таблица 24

Показатели летальности при ОКС в Удмуртской Республике
за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Нозологии	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Динамика к 2024 году, +- %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Всего умерло при ОКС в стационарах республики, человек	249	228	188	189	166	-12,2
2	Летальность при ОКС, в том числе среди больных	6,1	5,6	4,5	4,1	3,4	-17,1
3	с подъёмом сегмента ST, %	10,7	10,1	9,1	8,3	7,4	-10,8
4	без подъёма сегмента ST, %	3,1	2,5	1,3	1,2	0,6	-50,0
5	Из общего числа умерших от ОКС умерло в первые 24 часа	113	93	98	92	78	-15,2
6	Суточная летальность с ОКС, %	45,4	40,8	52,1	48,7	47,0	-3,5
7	Летальность от ИМ, %	10,3	9,5	8,1	9,0	7,9	-12,2
8	Досуточная летальность от ИМ, %	6,1	5,3	5,7	4,7	4,3	-8,5

По сравнению с 2024 годом показатель летальности при ОКС в республике снизился на 17,1 %, снижение показателя произошло, как у пациентов с ОКСпST, так и с ОКСбпST, на 10,8 % и 50,0 %, соответственно.

Суточная летальность (количество умерших в первые сутки от числа всех умерших от ОКС) уменьшилась на 3,5 % (47,0 % против 48,7 %).

Летальность от ИМ снизилась на 12,2 %, 7,9 % против 9,0 %.

Досуточная летальность при ИМ снизилась на 8,5 %. В 2024 году поступило с ИМ в первые сутки от начала заболевания 1 652 человека с ИМ, из них умер 71 человек (88 человек в 2024 году).

Динамика показателя летальности от ИМ в СЦ за 3 года представлена в таблице 25.

Таблица 25

Динамика показателя летальности от ИМ в СЦ за 2023 – 2025 годы

№ п/п	Наименование медицинской организации	Пролечено больных (выписано+умерло) с инфарктом миокарда, всего			В том числе умерло от инфаркта миокарда			Летальность от инфаркта миокарда от числа пролеченных, %		
		2023 год	2024 год	2025 год	2023 год	2024 год	2025 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	28	20	9	18	14	8	64,3	70,0	88,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	7	4	8	5	3	4	71,4	75,0	50,0
3	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	7	6	5	3	4	3	42,9	66,7	60,0
4	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	2	5	1	0	4	0	0	80,0	0
5	Итого ПСО	82	35	23	38	25	15	46,3	71,4	65,2
6	РСЦ-БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	1971	1778	1767	92	83	103	4,7	4,7	5,8
7	РСЦ-БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	38	88	178	12	29	10	31,6	33,0	5,6
8	Другие медицинские организации	42	44	31	39	38	29	92,9	86,4	93,5
9	в том числе БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»	14	15	6	11	11	6	78,6	73,3	100,0
10	Всего	2095	1945	1999	169	175	157	8,1	9,0	7,9

Летальность от ИМ в целом по республике в 2025 году уменьшилась на 12,2 % и составила 7,9 % против 9,0 % в 2024 году.

Показатель летальности от ИМ по алгоритму «Доля количества умерших от числа законченных случаев (выписано + умерло), %» в ПСО уменьшился на 8,7 % и составил 65,2 % против 71,4 %.

В разрезе ПСО в 2025 году, в сравнении с 2024 годом, показатель вырос в БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» – рост летальности от ИМ на 27,0 %. В остальных трёх ПСО летальность от ИМ ниже, чем в 2024 году – БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» – на 33,3 %, в БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» – на 10,0 %, в БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» умерших от ИМ не было.

Во втором, открывшемся в 2024 году, РСЦ на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» летальность от ИМ снизилась почти в 6 раз – с 33,0 % до 5,6 %.

Летальность от ИМ в РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» возросла в 2025 году до 5,8 % против 4,7 % в 2024 году, рост на 23,4 %. Выросла летальность от ИМ в других медицинских организациях (93,5 % против 86,4 %, или на 8,2 %), куда пациенты с данным диагнозом не поступают, диагноз ИМ регистрируется, преимущественно, на патологоанатомическом вскрытии.

Анализ умерших от ИМ в Удмуртской Республике в разрезе муниципальных образований в 2025 году представлен в таблице 26.

Анализ умерших от ИМ в Удмуртской Республике в разрезе муниципальных образований в 2025 году

№ п/п	Территория (муниципальные образования)	Всего умерло от инфаркта миокарда	Том числе в условиях стационара (МО+СЦ)	Умерло вне стационара
1	2	3	4	5
1	Муниципальный округ Алнашский район Удмуртской Республики	1	0	1
2	Муниципальный округ Балезинский район Удмуртской Республики	2	0	2
3	Муниципальный округ Вавожский район Удмуртской Республики	2	0	2
4	Муниципальный округ Воткинский район Удмуртской Республики	8	0	8
5	Муниципальный округ Глазовский район Удмуртской Республики	2	0	2
6	Муниципальный округ Граховский район Удмуртской Республики	2	0	2
7	Муниципальный округ Дебёсский район Удмуртской Республики	0	0	0
8	Муниципальный округ Завьяловский район Удмуртской Республики	15	0	15
9	Муниципальный округ Игринский район Удмуртской Республики	7	0	7
10	Муниципальный округ Камбарский район Удмуртской Республики	4	0	4
11	Муниципальный округ Каракулинский район Удмуртской Республики	2	0	2
12	Муниципальный округ Кезский район Удмуртской Республики	1	0	1
13	Муниципальный округ Кизнерский район Удмуртской Республики	2	0	2
14	Муниципальный округ Киясовский район	2	1	1

1	2	3	4	5
	Удмуртской Республики			
15	Муниципальный округ Красногорский район Удмуртской Республики	2	1	1
16	Муниципальный округ Малопургинский район Удмуртской Республики	7	0	7
17	городской округ город Можга Удмуртской Республики и муниципальный округ Можгинский район Удмуртской Республики	15	3	12
18	Муниципальный округ Сарапульский район Удмуртской Республики	5	0	5
19	Муниципальный округ Селтинский район Удмуртской Республики	1	0	1
20	Муниципальный округ Сюмсинский район Удмуртской Республики	4	0	4
21	Муниципальный округ Увинский район Удмуртской Республики	5	1	4
22	Муниципальный округ Шарканский район Удмуртской Республики	2	0	2
23	Муниципальный округ Юкаменский район Удмуртской Республики	0	0	0
24	Муниципальный округ Якшур-Бодьинский район Удмуртской Республики	3	0	3
25	Муниципальный округ Ярский район Удмуртской Республики	1	0	1
26	Город Ижевск	142	129	13
27	Городской округ город Воткинск Удмуртской Республики	11	4	7
28	Городской округ «Город Глазов» Удмуртской Республики	16	10	6
29	Городской округ город Сарапул Удмуртской Республики	16	8	8
30	Итого по Удмуртской Республике	280	157	123

Из вышеуказанной таблицы следует, что умерло от ИМ в стационарных условиях 157 человек из числа всех умерших от ИМ в республике, это составило 56,1 % (против 55,2 % в 2024 году), смертей на дому составило 43,9 % (против 44,8 % в 2024 году).

Из числа умерших в стационаре 81,5 % (против 78,3 % в 2024 году) умерло в СЦ – 128 человек из 157. 29 человек умерших в стационаре не были госпитализированы в СЦ по различным причинам: в БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» умерло 6 человек на кардиологических койках, остальные умерли в медицинских организациях сельских районов и городе Ижевске (не были переведены в СЦ из-за тяжести состояния или умерли на хирургических койках после оперативного лечения).

Специализированная, в том числе ВМП (третий уровень), оказывается в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» и БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР». На базе этих учреждений организованы РСЦ для пациентов с ОКС и с ОНМК.

Информация о хирургической работе по оказанию медицинской помощи пациентам с ССЗ в Удмуртской Республике за последние 5 лет представлена в таблице 27.

Таблица 27

Хирургическая работа по оказанию медицинской помощи пациентам с ССЗ в Удмуртской Республике за 2021 - 2025 годы

№ п/п	Наименование операции	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Динамика в сравнении с 2024 годом, +-количество
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Всего операций в республике	98753	106362	110760	119879	122638	2757
2	Операций на сердце и сосудах сердца,	3879	4041	4172	4102	4883	781
3	в том числе высокотехнологичных	3538	3679	3817	3778	4437	659
4	из них на открытом сердце	191	170	209	214	323	109
5	в том числе с искусственным кровообращением, из них	188	166	161	149	190	41
6	аортокоронарное шунтирование (далее – АКШ) с искусственным кровообращением (далее – ИК)	176	162	145	141	157	16
7	АКШ на работающем сердце	3	0	47	56	133	77

1	2	3	4	5	6	7	8
8	Всего АКШ	179	162	192	197	290	93
9	Операции на сердечных клапанах, аорте, опухолях с ИК, на легочной артерии	13	4	16	8	33	25
10	Операции ангиопластики коронарных артерий	2966	3053	3139	3234	3724	490
11	в том числе со стентированием	2820	2890	3012	3043	3559	516
12	Имплантации кардиостимулятора	436	502	476	460	494	34
13	Катетерные аблации	92	117	122	110	200	90
14	Операций на сосудах, всего	1784	1751	2368	3367	4552	1185
15	Высокотехнологичные операции на сосудах	384	396	132	160	340	180
16	Коронароангиографии	6468	6263	6844	6980	7678	698

Количество операций на сердце и сосудах сердца в 2025 году, по сравнению с 2024 годом, возросло на 781 операцию или на 19,0 %, в том числе высокотехнологичных операций проведено больше на 659 операций или на 17,4 %, за счет роста операций на открытом сердце на 109 или на 50,9 %, в том числе операций АКШ – на 93 операции или на 47,2 % и операций при врождённых и приобретённых пороках сердца на 25 операций или в 4 раза; имплантаций ЭКС – на 34 или на 7,4 %, операций катетерных аблаций (РЧА) – на 90 операций или на 81,8 %.

Операций ЧКВ при ИБС выросло на 490 операций или на 15,2 %, в том числе со стентированием – на 516 операций или на 17,0 %.

Число операций на сосудах также возросло на 1 185 операций или на 35,2 %, в том числе количество ВМП на сосудах выросло на 180 операций или на 112,5 %.

Рост проведенных коронароангиографий составил 698 процедур или 10,0 %.

В 2025 году увеличилось количество проведённых стресс-ЭХО-КГ на 785 исследований (2 764 исследования против 1 979).

Показатели оказания специализированной хирургической помощи пациентам с ССЗ в Удмуртской Республике за 3 года представлены в таблице 28.

**Показатели оказания специализированной хирургической помощи пациентам
с ССЗ в Удмуртской Республике за 2023 – 2025 годы**

№ п/п	Наименование операции	Число опера- ций/ леталь- ность, 2023 год	Число опера- ций/ леталь- ность, 2024 год	Число опера- ций/ леталь- ность, 2025 год	На 1 млн населе- ния, 2023 год (144 2251 человек)	На 1 млн населе- ния, 2024 год (143 4557 человек)	На 1 млн населе- ния, 2025 год (142 7282 человек)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Операций на сердце и сосудах сердца	4172/2,6	4102/2,6	4883/2,4	2892,7	2859,4	3421,2
2	из них на открытом сердце	209/2,9	214/1,4	323/2,5	144,9	149,2	226,3
3	в том числе с ИК	161/3,7	149/2,0	190/3,7	111,6	103,9	133,1
4	Коррекция врожденных пороков сердца (далее – ВПС)	0/0	3/0	7/14,3	0	2,1	4,9
5	Коррекция приобретённых поражений клапанов сердца	4/0	16/6;3	28/10,7	2,8	11,2	19,6
6	При нарушениях ритма сердца	800/0,1	607/2,8	810/0,9	554,7	423,1	567,5
7	Из них радиочастотная абляция	122/0	110/0	200/0	84,6	77,2	140,1
8	из них имплантации кардиостимулятора	476/0,2	460/1,3	494/0,4	330,0	320,7	346,1
9	По поводу ИБС	3331/2,7	3432/2,5	4015/2,6	2309,6	2392,4	2813,0
10	из них АКШ	192/1,6	197/1,0	290/2,4	133,1	137,3	203,2
11	Ангиопластика коронарных артерий	3139/2,7	3234/2,6	3724/2,6	2176,5	2254,4	2609,2
12	из них со стентированием	3012/2,1	3043/1,8	3559/0,8	2088,4	2121,2	2493,6
13	Из них при стабильной ИБС	583/0	819/0,4	1040/0,4	404,2	570,9	728,7
14	Операций на сосудах	2368/1,1	3367/1,0	4552/0,7	1641,9	2347,1	3189,3
15	из них операции на артериях:	1202/1,8	898/3,0	1377/2,0	833,4	626,0	964,8
16	из них на питающих	47/0	59/0	109/0,9	32,6	41,1	76,4

1	2	3	4	5	6	7	8
	головной мозг						
17	из них каротидные эндоартерэктомии	2/0	45/0	84/0	1,4	33,5	58,9
18	Рентгенэндо- васкулярные дилатации	0	0	0	0	0	0
19	из них со стентированием	0	0	0	0	0	0
20	из них на сонных артериях	0	0	0	0	0	0
21	На аорте	29/17,2	45/13,3	61/9,8	20,1	31,4	42,7
22	Из них при аневризмах грудной аорты	3/33,3	4/50,0	0/0	2,1	2,9	0,0
23	Из них при аневризмах брюшной аорты	7/57,1	10/20,0	14/42,9	4,9	7,0	9,8
24	Операции на венах	1166/0,3	2469/0,3	3175/0,1	808,5	1721,1	2224,5

Послеоперационная летальность при операциях на сердце и сосудах сердца снизилась в 2025 году с 2,6 % (105 умерших и 4 102 операции) до 2,4 % (119 умерших и 4 883 операции).

Снижение показателя послеоперационной летальности, в сравнении с 2024 годом, прослеживается при следующих операциях: по поводу нарушений ритма сердца в целом – на 67,9 (с 2,8 % до 0,9 %), в том числе при имплантации электрокардиостимулятора – на 69,2 % (с 1,3 % до 0,4 %), при ЧКВ со стентированием – на 55,6 % (с 1,8 % до 0,8 %), при операциях на артериях – на 33,3 % (с 3,0 % до 2,0 %), на аорте – на 26,3 % (с 13,3 % до 9,8 %), при операциях на венах – на 66,7 % (с 0,3 % до 0,1 %).

Рост показателя послеоперационной летальности регистрируется при операциях на открытом сердце на 78,6 % (с 1,4 % до 2,5 %), в том числе с ИК – на 85,0 % (с 2,0 % до 3,7 %), при операциях АКШ – на 140,0 % (с 1,0 % до 2,4 %), при операциях по коррекции ВПС – с 0 до 14,3 %, при коррекции приобретенного порока сердца – на 69,8 %, с 6,3 % до 10,7 %.

Информация об обеспеченности граждан в ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», оказанной в медицинских организациях Удмуртской Республики (БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» и БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»), представлена в таблице 29.

Таблица 29

Обеспеченность граждан в ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», оказанной в медицинских организациях Удмуртской Республики (БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» и БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»)

№ п/п	Показатель	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
1	Число граждан, получивших ВМП в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, человек	3531	3530	3178
2	в том числе в медицинских организациях, подчиненных исполнительному органу власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, человек	3531	3530	3178
3	Число граждан, получивших ВМП в рамках объектов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, человек	228	215	205
4	в том числе в медицинских организациях, подчиненных исполнительному органу власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, человек	228	215	205
5	Обеспеченность граждан субъекта Российской Федерации ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», на 100 тысяч населения	260,6	261,1	237,02

Динамика оказания ВМП пациентам с ОКС в Удмуртской Республике за 5 лет представлена в таблице 30.

Таблица 30

Динамика оказания ВМП пациентам с ОКС в Удмуртской Республике за 5 лет

№ п/п	Наименование операции	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Операции ЧКВ, всего в Удмуртской Республике	2966	3053	3139	3234	3724
2	из них в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	2958	3053	3139	3102	3238
3	в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	8	0	0	7	61

1	2	3	4	5	6	7
4	в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	0	0	0	125	425
5	в том числе со стентированием	2820	2890	3012	3043	3559
6	из них в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	2812	2890	3012	2927	3088
7	в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	8	0	0	7	61
8	в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	0	0	0	109	410
9	Количество операций ЧКВ пациентам с ОКС, всего	2343	2387	2556	2415	2684
10	из них в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	2335	2387	2556	2312	2405
11	в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	8	0	0	0	0
12	в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	0	0	0	103	279
13	в том числе ЧКВ со стентированием пациентам с ОКС	2220	2242	2440	2253	2550
14	из них в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	2212	2242	2440	2166	2281
15	в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	8	0	0	0	0
16	в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	0	0	0	87	269
17	Проведено операций АКШ пациентам с ОКС	110	108	152	158	194
18	Коронароангиографии	6468	6263	6844	6980	7678
19	в том числе в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	6345	6238	6712	6702	6901
20	из них пациентам с ОКС в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	2890	2948	3454	3320	3396
21	в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	123	25	126	153	195
22	в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	0	0	6	125	582

По итогам 2025 года, в сравнении с 2024 годом, показатели оказания ВМП пациентам с ОКС в республике отмечают следующую динамику:

1) количество коронароангиографий увеличилось на 698 процедур за счет начала работы второго РСЦ на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» и составило 7 678 против 6 980 процедур;

2) операций ЧКВ при ИБС выросло на 490 операций или на 15,2 %, в том числе со стентированием на 516 операций или на 17,0 %;

3) в том числе количество операций ЧКВ при ОКС увеличилось на 269 или на 11,1 % – 2 415 операций против 2 684;

4) количество операций АКШ при ОКС увеличилось на 36 операций – с 158 до 194.

Реабилитация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике

Реабилитация пациентов с ОКС в республике проводится по 3 этапам.

На I этапе реабилитации «стационарном» в остром периоде течения заболевания осуществляется ликвидация острых клинических проявлений, проводится комплекс лечебно-диагностических мероприятий. Целью этапа является клиническое выздоровление. Данный этап осуществляется в СЦ республики – двух РСЦ и 4 ПСО, имеющих в своей структуре койки реанимационные, койки кардиологические для интенсивной терапии и койки кардиологические для пациентов с ОКС. В 2024 году на I этапе реабилитации получили медицинскую помощь в СЦ 4 978 пациентов с ОКС, что составило 99,6 % от всех первично поступивших с ОКС в республике.

В остром периоде после стабилизации состояния пациента врачи анестезиологи-реаниматологи, врачи-кардиологи определяют показания и противопоказания для проведения медицинской реабилитации, факторы риска проведения реабилитационных мероприятий (или ограничивающие их). Начиная с палаты интенсивной терапии и палаты реанимации, пациентов с ОКС консультируют специалисты по физиотерапии, по лечебной физкультуре, назначают индивидуальный комплекс реабилитационных мероприятий в сочетании с медикаментозным лечением.

На II этапе реабилитации, в раннем восстановительном периоде заболевания реабилитационные мероприятия, в зависимости от тяжести течения заболевания, проводятся на реабилитационных соматических койках дневного стационара БУЗ УР «КДЦ МЗ УР», куда направляются пациенты, перенесшие ИМ и после оказания ВМП – ЧКВ со стентированием, а также на амбулаторно-поликлиническом этапе – динамическое наблюдение у кардиолога в специализированной поликлинике БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» или у кардиолога по месту медицинского обслуживания.

На III этапе реабилитации, в позднем восстановительном периоде проводятся поддерживающие мероприятия по восстановлению трудоспособности, выработке дальнейшей тактики лечения, назначения поддерживающей терапии для предупреждения возможных осложнений. Данный этап осуществляется в поликлиническом звене у кардиолога или участкового терапевта, в отделениях восстановительного лечения по месту медицинского обслуживания – в отделениях (кабинетах) физиотерапии, лечебной физкультуры, кабинетах массажа, мануальной терапии, рефлексотерапии, кабинетах медицинского психолога, других специалистов в области медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических учреждениях. В 2025 году в поликлиниках республики было зарегистрировано 5 104 случая ОКС (в 2024 году – 4 673 случая) и впервые выявленного постинфарктного кардиосклероза (далее – ПИКС) 2 172 случая (в 2024 году – 2 110 случаев). Итого 7 276 случаев, что на 493 случая больше, чем в 2024 году (6 783 случая). Из числа зарегистрированных взято под диспансерное наблюдение с ИМ в течение года 100,0 %, на конец года осталось 118 пациентов

со сроком ИМ до 28 недель; с постинфарктным кардиосклерозом – 16 136 человек (15 133 человека в 2024 году), что составило 95,8 % от зарегистрированных с ПИКС.

В 2025 году зарегистрировано 58 955 случаев БСК, из них с ОКС – 2 107 случаев, с ОНМК – 6 650 случаев. Направлено на 2 этап медицинской реабилитации после ОНМК 544 пациента, что составляет 8,2 %; после ОКС – 65 пациентов, что составляет 3 %. На 3 этап медицинской реабилитации направлено 448 пациентов с БСК.

Анализ сведений по организации медицинской помощи детскому населению с
сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике
в 2024 – 2025 годах

Численность детского населения (0 – 17 лет) в Удмуртской Республике по состоянию на 1 января 2025 года составляет 316 606 человек, в том числе в возрасте 0 – 14 лет – 262 166 человек, в возрасте 15 – 17 лет – 54 440 человек.

Медицинскую помощь детям с ССЗ и врожденными пороками развития сердечно-сосудистой системы оказывают врачи-педиатры в количестве 698 человек (705 человек в 2024 году) на 968,25 штатной ставки и 850,5 занятой ставки, в том числе участковые врачи-педиатры – 391 человек, врачи – детские кардиологи – 12 человек на 21,75 штатной ставки и 18,25 занятой ставки, из них 10 врачей ведут амбулаторный прием в поликлинике и 2 врача работают в детском кардиологическом отделении стационара. Укомплектованность детскими кардиологами в республике составляет 65,8 % от занятой ставки.

Информация об общей и первичной заболеваемости детей (0 – 14 лет) с БСК и врожденными пороками сердца (далее – ВПС) в Удмуртской Республике (на 1 000 соответствующего возраста) за 2 года представлена в таблице 31.

Таблица 31

Общая и первичная заболеваемость детей (0 – 14 лет) с БСК и ВПС
в Удмуртской Республике (на 1 000 соответствующего возраста)
за 2024 – 2025 годы

№ п/п	Классы болезней/ нозологий	Год	Зареги- стрировано, всего	Общая заболева- емость на 1 000 населения	В том числе впервые в жизни	Первич- ная заболе- ваемость на 1 000 населе- ния	Состоит на д/учете на конец года	Охват д/на- блю- дени- ем, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	БСК,	2024	6472	24,0	1021	3,8	3563	55,1
2	всего, из	2025	6814	26,0	946	3,6	3747	55,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	них							
3	Болезни с	2024	379	1,4	90	0,3	284	74,9
4	повышен- ным АД	2025	378	1,4	104	0,4	303	80,2
5	Другие	2024	4361	16,2	740	2,7	2753	63,1
6	болезни сердца	2025	4353	16,6	654	2,5	2810	64,6
7	Врожден- ные	2024	6225	23,1	637	2,4	4253	68,3
8	аномалии системы крово- обращения	2025	5085	19,4	621	2,4	3985	78,4

Общая заболеваемость БСК детей (0 – 14 лет) (26,0 случая на 1 000 детского населения) выросла в 2025 году на 8,3 %, по сравнению с 2024 годом (24,0 случая на 1 000 детского населения). Общая заболеваемость болезнями с повышенным АД в 2024 – 2025 годы на одном уровне (1,4 случая). Общая заболеваемость других болезней сердца в 2025 году (16,6 случая) несколько выше, чем в 2024 году (16,2 случая), на 2,5 %. Общая заболеваемость врожденными аномалиями системы кровообращения в данном возрасте в 2025 году (19,4 случая) ниже, чем в 2024 году (23,1 случая) на 16,0 %.

Первичная заболеваемость БСК детей (0 – 14 лет) снизилась в 2025 году (3,6 случая на 1 000 детского населения) по сравнению с 2024 годом (3,8 случая на 1 000 детского населения) на 5,3 %. В разрезе нозологий ситуация следующая: заболеваемость болезнями с повышенным АД выросла на 33,3 %, заболеваемость другими болезнями сердца уменьшилась на 7,4 %, первичная заболеваемость врожденными аномалиями системы кровообращения в данном возрасте осталась на том же уровне (2,4 случая).

Охват диспансерным наблюдением с БСК в 2025 году на уровне 55,0 %. Наибольший показатель по болезням с повышенным АД – 80,2 %.

Информация об общей и первичной заболеваемости детей (15 – 17 лет) с БСК и врожденным пороком сердца в Удмуртской Республике (на 1 000 соответствующего возраста) за 2 года представлена в таблице 32.

Таблица 32

Общая и первичная заболеваемость детей (15 – 17 лет) с БСК и ВПС в
Удмуртской Республике (на 1000 соответствующего возраста)
за 2024 – 2025 годы

№ п/п	Классы болезней/ нозологий	Год	Зарегистри- ровано, всего	Общая за- боле- ваемость на 1 000 насе- ления	В том числе впер- вые в жизни	Пер- вичная за- боле- ваемость на 1 000 населе- ния	Состоит на д/учете на конец года	Охват д/на- блюде- нием, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1	БСК, всего,	2024	3716	72,5	664	12,9	2232	60,1
2	из них	2025	3892	71,5	621	11,4	2480	63,7
3	Болезни с	2024	845	16,5	147	2,9	555	65,7
4	повышенным АД	2025	811	14,9	195	3,6	673	83,0
5	Другие	2024	2015	39,3	341	6,6	1374	68,2
6	болезни сердца	2025	2171	39,9	295	5,4	1534	70,7
7	Врожденные	2024	1135	22,1	22	0,4	856	75,4
8	аномалии системы кровообращения	2025	950	17,5	27	0,5	716	75,4

Общая заболеваемость БСК подростков (15 – 17 лет) в 2025 году (71,5 случая на 1 000 детей данного возраста) уменьшилась на 1,8 % по сравнению с 2024 годом (72,5 случая). Общая заболеваемость болезнями с повышенным АД уменьшилась на 10,0 % (14,9 случая против 16,5); распространенность другими болезнями сердца возросла на 1,5 % (39,9 случая против 39,3); распространенность врожденными аномалиями системы кровообращения в данном возрасте ниже, чем в 2025 году на 20,8 % (17,5 случая против 22,1).

Первичная заболеваемость БСК детей (15 – 17 лет) снизилась на 26,7 % в 2025 году (11,4 случая) по сравнению с 2024 годом (12,9 случая) на 11,6 %. Первичная заболеваемость болезнями с повышенным АД возросла на 24,1 % (с 2,9 случая до 3,6); выявляемость других болезней сердца снизилась на 18,2 % (с 6,6 случая до 5,4); выявляемость врожденных аномалий системы кровообращения в данном возрасте возросла на 25,0 % (с 0,4 случая до 0,5).

Охват диспансерным наблюдением с БСК составляет 63,7 %. Наибольшее значение показателя с болезнями с повышенным АД – 83,0 %.

Информация об общей и первичной заболеваемости детей (0 – 17 лет) с БСК и ВПС в Удмуртской Республике (на 1 000 соответствующего возраста) за 2 года представлена в таблице 33.

Таблица 33

Общая и первичная заболеваемость детей (0 – 17 лет) с БСК и ВПС в Удмуртской Республике (на 1000 соответствующего возраста) за 2024 – 2025 годы

№ п/п	Классы болезней/ нозологии	Год	Зарегистрировано, всего	Общая заболеваемость на 1 000 насе-	В том числе впервые в жизни	Первичная заболеваемость на 1 000	Состоит на д/учете на конец года	Охват д/наблюдением, %
-------	----------------------------	-----	-------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	------------------------

				ления		насе- ления		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	БСК, всего, из них	2024	10188	31,7	1685	5,2	5795	56,9
2		2025	10706	33,8	1567	4,9	6227	58,2
3	Болезни с повышенным АД	2024	1218	3,8	236	0,7	839	68,9
4		2025	1189	3,8	299	0,9	976	82,1
5	Другие болезни сердца	2024	6376	19,9	1081	3,4	4127	64,7
6		2025	6523	20,6	949	3,0	4344	66,6
7	Врожденные аномалии системы кровообращения	2024	7360	22,9	659	2,1	5109	69,4
8		2025	6035	19,1	648	2,0	4173	69,1

Общая заболеваемость БСК детей (0 – 17 лет) в 2025 году (33,8 случая на 1000 детей) выросла на 6,6 %, по сравнению с 2024 годом (31,7 случая). Рост произошел по другим болезням сердца на 3,5 % (с 19,9 случая до 20,6). По врожденным аномалиям системы кровообращения регистрируется снижение на 16,6 % (с 22,9 случая до 19,1).

На базе бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканская детская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики (далее – БУЗ УР «РДКБ МЗ УР») развернуто детское кардиологическое отделение с 20 детскими кардиологическими койками и 10 ревматологическими койками, которое является единственным в республике. Обеспеченность детскими кардиологическими койками составляет 0,6 на 10 000 детского населения республики (0 – 17 лет). В 2025 году в республике пролечено в стационаре 923 ребёнка (707 детей в 2024 году) с БСК, в том числе 295 детей – с болезнями с повышенным АД (200 детей в 2024 году), 419 детей – с другими болезнями сердца (362 ребенка в 2024 году), из них 28 с кардиомиопатией (9 детей в 2024 году), 70 – со сложными нарушениями ритма сердца (62 ребенка в 2024 году), с острым миокардитом – 12 детей, с неревматическими поражениями клапанов – 7 детей. С врожденными аномалиями системы кровообращения пролечено в стационаре 328 детей (366 детей в 2024 году).

Некоторые показатели оказания медицинской помощи детям с болезнями системы кровообращения и врожденным пороком сердца в 2025 году

1. Число детей с ВПС, родившихся живыми (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока в течение месяца после рождения у недоношенных детей), составило в 2025 году – 55.

2. Процент выявленных пренатально ВПС у плода в группе беременных, прошедших пренатальный скрининг, от числа детей, родившихся с ВПС, – 98 %.

3. Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу ВПС, составило 111 человек.

4. Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу нарушений ритма сердца, составило 30 человек.

5. Число детей с ВПС в возрасте от 0 до 17 лет, направленных на хирургическое лечение в федеральные центры, составило 111 человек.

6. Врачами – детскими кардиологами в 2025 году принято на амбулаторном приеме 40 399 детей (44 579 детей в 2024 году), в том числе сельских жителей – 11 032 ребенка (10 567 детей в 2024 году).

7. Первичная заболеваемость детей врожденными аномалиями развития системы кровообращения – 2,0 случая на 1 000 населения в возрасте 0 – 17 лет, 648 случаев – впервые выявленных заболеваний (659 случаев в 2024 году).

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения

Структура коечного фонда для оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ за 2021 – 2025 годы представлена в таблице 34.

Таблица 34

Структура коечного фонда для оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Профиль койки	Динамика количества коек по годам				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Кардиологические для взрослых	384	390	391	395	334
2	Кардиохирургические	30	30	30	30	97
3	Сосудистой хирургии	42	42	37	63	67
4	Терапевтические	748	881	890	895	912

В 2025 году отмечается снижение количества кардиологических коек, в том числе для пациентов с ОКС, на 61 койку и увеличение коек кардиохирургического профиля на 67 коек, в связи с переводом коек с кардиологического на кардиохирургический профиль в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР».

Показатели работы кардиологического коечного фонда в Удмуртской Республике в динамике за 3 года представлены в таблице 35.

Динамика показателей работы кардиологического коечного фонда в 2025 году по сравнению с предыдущим 2024 годом:

1) количество поступивших пациентов на кардиологические койки снизилось на 301 человек или на 2,2 %;

2) количество всего пролеченных пациентов уменьшилось на 288 человек или на 2,1 %;

3) показатель «число дней работы койки» снизился на 1,5 % и составил 300,3 (из расчета среднегодовых коек) против 305,0 в 2024 году;

4) уменьшилась средняя длительность пребывания в стационаре на кардиологических койках в целом с 8,2 дня до 8,0;

5) умерших на кардиологической койке меньше в 2025 году на 44 человека. Летальность на кардиологической койке в целом уменьшилась на 23,1 % и составила 1,0 % против 1,3 % в 2024 году;

6) на инфарктной койке показатель летальности также уменьшился с 0,8 % до 0,6 %, или на 25,0 %;

7) количество поступивших на лечение на кардиологические койки сельских жителей снизилось на 69 человек, доля госпитализированных возросла на 7,8 %, с 29,4 % до 31,7 %;

8) количество поступивших на кардиологические койки лиц старше трудоспособного возраста снизилось на 82 человека, доля госпитализированных возросла на 1,4 %, с 69,4 % до 70,4 %.

Показатели обеспеченности койками кардиологического профиля для взрослого населения Удмуртской Республики за 5 лет представлены в таблице 36.

Таблица 36

Показатели обеспеченности койками кардиологического профиля для взрослого населения Удмуртской Республики за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Показатели	Кардиологические для взрослых					в том числе кардиологические койки для инфарктных больных				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Обеспеченность койками на 10 000 всего населения	2,6	2,6	2,7	2,8	2,3	1,3	1,2	1,2	1,3	0,8
2	Обеспеченность койками на 10 000 взрослого населения	3,3	3,4	3,5	3,5	3,0	1,7	1,5	1,6	1,6	1,0

По итогам 2025 года обеспеченность койками кардиологического профиля составляет 2,3 случая на 10 000 всего населения Удмуртской Республики, что

ниже показателя 2024 года (2,8 случая) на 17,9 % и ниже обеспеченности взрослого населения на 14,3 % (снижение показателя с 3,5 случая до 3,0 на 10 000 взрослого населения). Обеспеченность кардиологическими койками для пациентов с ОКС на 10 000 всего населения также уменьшилась с 1,3 случая до 0,8 или на 38,5 %, показатель обеспеченности на 10 000 взрослого населения уменьшился (с 1,6 случая до 1,0) на 37,5 %.

1.5.1. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Специализированная медицинская помощь пациентам с ССЗ, в том числе с ОКС, оказывается на кардиологических койках в стационарах 8 медицинских организациях Удмуртской Республики (профиль койки – кардиологические, в том числе кардиологические для больных с инфарктом миокарда, кардиологические интенсивной терапии). В составе данных медицинских организаций – РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» для лечения пациентов с ОКС, на базе БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» – для лечения ОНМК с неврологическими и кардиологическими койками, на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» – для лечения пациентов с ОКС; 4 ПСО на базе следующих медицинских организаций: БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР», БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР». Кроме того, БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» на 30 кардиологических коек – для лечения больных с хронической ИБС, хронической сердечной недостаточностью.

Динамика кардиологического коечного фонда для лечения пациентов с ОКС в разрезе медицинских организаций за 3 года представлена в таблице 37.

Таблица 37

Динамика кардиологического коечного фонда для лечения пациентов с ОКС в разрезе медицинских организаций за 2023 – 2025 годы

№ п/п	Медицинские организации	2023 год			2024 год			2025 год		
		кардиологические, всего	в том числе кардиологические для пациентов с ИМ	кардиологические интенсивной терапии	кардиологические, всего	в том числе кардиологические для пациентов с ИМ	кардиологические интенсивной терапии	кардиологические, всего	в том числе кардиологические для пациентов с ИМ	кардиологические интенсивной терапии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	ПСО - БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	36	15	6	36	15	6	36	15	6
2	ПСО - БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	30	19	0	30	19	0	30	19	0
3	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	29	19	0	29	19	0	35	20	0
4	ПСО - БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	11	11	0	15	15	0	15	15	0
5	ПСО - БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	5	5	0	5	5	0	5	5	0
6	РСЦ - «РКДЦ МЗ УР»	225	108	0	225	108	0	158	41	0
7	РСЦ - БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	25	1	0	25	1	0	25	1	0
8	БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»	30	0	0	30	0	0	30	0	0
9	Итого	391	178	6	395	182	6	334	116	6

По состоянию на 1 января 2025 года развернуто 334 кардиологических койки (снижение на 61 койку), в том числе 116 кардиологических коек – для пациентов с ОКС (снижение на 66 коек). В БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР», на базе которой развёрнут РСЦ, стало больше на 6 кардиологических коек, в том числе больше на 1 койку для пациентов с ОКС.

В 2025 году произошло сокращение кардиологических коек, в том числе для пациентов с ОКС, в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» в связи с экономической целесообразностью на 67 коек и перевод их в кардиохирургический профиль, так как на койках для инфарктных больных лечатся в основном пациенты, которым проведена операция ЧКВ.

Показатели обеспеченности койками кардиологического профиля (для взрослых) в разрезе РСЦ и ПСО Удмуртской Республики за 2023 – 2025 годы представлены в таблице 38.

Таблица 38

Показатели обеспеченности койками кардиологического профиля (для взрослых) в разрезе РСЦ и ПСО Удмуртской Республики за 2023 – 2025 годы

№ п/п	Медицинские организации	Статус РСЦ/ ПСО	Показатели				
			кардиоло- гические койки, всего в 2025 году	*количество населения в муниципальных образованиях, прикрепленных к зоне обслуживания МО (ПСО, РСЦ)	показатель обеспеченности кардиологическими койками на 10 000 всего населения зоны прикрепления		
					2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	ПСО	30	137325	2,2	2,2	2,2
2	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	ПСО	36	145383	2,4	2,5	2,5
3	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	ПСО	15	126772	0,9	1,2	1,2
4	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	ПСО	5	70891	0,7	0,7	0,7
5	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	РСЦ	35	152152	1,9	1,9	2,3
6	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	РСЦ	158	874759	2,6	2,6	1,8

*Количество всего населения на прикрепленных территориях по состоянию на 1 января 2025 года

Из таблицы следует, что показатель обеспеченности кардиологическими койками на 10 тысяч прикрепленного к ПСО населения в 2025 году остался прежним, как и в 2024 году.

В БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР» и в БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» обеспеченность кардиологическими койками остается наиболее высокая – 2,5 койки и 2,2 койки на 10 тысяч населения, соответственно, по сравнению с другими медицинскими организациями, на базе которых функционирует ПСО.

Наименьшая обеспеченность кардиологическими койками в БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» (0,7 койки на 10 тысяч населения).

В БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР», на базе которой функционирует второй РСЦ по оказанию медицинской помощи больным с ОКС, в том числе высокотехнологичной, обеспеченность кардиологическими койками выросла с 1,9 на 10 тысяч населения в 2024 году до 2,3 в 2025 году (за счет увеличения кардиологических коек с 29 до 35).

В РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» обеспеченность кардиологическими койками уменьшилась из-за сокращения кардиологических коек с 2,6 на 10 тысяч населения до 1,8. В БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» планируется вновь увеличить кардиологические койки с 1 января 2026 года до 233 коек.

Оснащенность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острым коронарным синдромом, в соответствии с Порядками оснащения соответствующих подразделений медицинских организаций
в 2025 году

В соответствии с порядками оснащения медицинских организаций проведен анализ в 4 ПСО на базе медицинских организаций и РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» и БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС.

Перечень оборудования, включенного в стандарт оснащения кардиологического отделения с ПИТ, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее соответственно – Порядок оказания медицинской помощи больным с ССЗ, Приказ № 918н), которым оснащены сосудистые центры по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС, приведен в таблицах 39 – 45 по состоянию на 31 декабря 2025 года.

ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оснащения	Требуемое количество единиц в соответствии с Приказом № 918н (количество, шт., из расчета на 30 коек отделения и 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии)	Фактическое наличие оборудования по состоянию на 31 декабря 2025 года, единиц
1	2	3	4
1	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	1
2	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	1
3	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца*	15	10
4	Электрокардиограф	2	1
5	Временный электрокардиостимулятор	2	1
6	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	6
7	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	1
8	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1	1
9	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1	1
10	Блок электрических розеток	не менее 2-х розеток с заземлением у каждой койки	6
11	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	2 на 1 койку
12	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	6
13	Противопролежневые матрасы	1 на 3 койки	0
14	Прикроватные мониторы с	на каждую койку	6

1	2	3	4
	центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время		
15	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	1
16	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	1
17	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	1
18	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	1
19	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	к каждой койке
20	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	1
21	Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	1
22	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	1
23	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	0
24	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	0
25	Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1
26	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	2 на 1 койку
27	Инфузоматы	1 на койку	11
28	Тонометры прикроватные	1 на койку	5

1	2	3	4
29	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	1
30	Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1
31	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	1
32	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоёмких приборов	1 на 1 койку	6
33	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции лёгких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственными электродами и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1
34	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	1
35	Аппарат суточного мониторингирования артериального давления	1 на 10 коек	1
36	Передвижной рентгеновский аппарат	1	1
37	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	1
38	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	1
39	Аппарат экспресс определения кардиомарке портативный	1	1
40	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	2

ПСО БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оснащения	Требуемое количество единиц в соответствии с Приказом № 918н (количество, шт., из расчета на 30 коек отделения и 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии)	Фактическое наличие оборудования по состоянию на 31 декабря 2025 года, единиц
1	2	3	4
1	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	1
2	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	1 на рабочее место
3	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца*	15	4
4	Электрокардиограф	2	2
5	Временный электрокарди-остимулятор	2	-
6	Аппарат холтеровского мониторингирования сердечного ритма	1 на 5 коек	1
7	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	1
8	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1	1
9	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1	1
10	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	19
11	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	5
12	Противопролежневые матрасы	1 на 3 койки	-

1	2	3	4
13	Прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	на каждую койку	6
14	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	2
15	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	-
16	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	-
17	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	-
18	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	к каждой койке
19	Электроотсасыватель хирургический	1 на 3 койки	2
20	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	1
21	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	1
22	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1
23	Наборы для катетеризации магистральных сосудов	100 наборов на 1 койку на год	600

1	2	3	4
	однократного пользования		
24	Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-
25	Инфузоматы	1 на койку	19
26	Тонометры прикроватные	1 на койку	6
27	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	1
28	Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1
29	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	1
30	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоемких приборов	1 на 1 койку	-
31	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1
32	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	1
33	Аппарат суточного мониторингирования артериального давления	1 на 10 коек	1
34	Передвижной рентгеновский аппарат	1	1
35	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	1
36	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	-

1	2	3	4
37	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	-
38	Шкаф для лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	1	1
39	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1	1

Таблица 41

ПСО БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество единиц в соответствии с Приказом № 918н (количество, шт., из расчёта на 30 коек отделения и 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии)	Фактическое наличие оборудования по состоянию на 31 декабря 2025 года, единиц
1	2	3	4
1	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	3
2	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	На 1 рабочее место	7
3	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	12	12
4	Электрокардиограф	2	2
5	Временный электрокардиостимулятор	2	-
6	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	3
7	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и	1	1

1	2	3	4
	сосудов (передвижной)		
8	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1	1
9	Система экстренного оповещения из палат от каждой на пост медицинской сестры	1	1
10	Блок электрических розеток	не менее 2х розеток с заземлением у каждой койки	12
11	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	6
12	Противопрлежневые матрацы	1 на 3 койки	5
13	Прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	на каждую койку	3
14	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	2
15	Аппарат для исследования основных показателей гемодинамики	1 на 9 коек	5
16	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 2 койки	2
17	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	-
18	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	12
19	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	3

1	2	3	4
20	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	3
21	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	3
22	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на ПИТ	1
23	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 на 1 койку	имеется
24	Набор для интубации трахеи	2 на ПИТ	6
25	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	10
26	Инфузоматы	1 на койку	10
27	Тонометры прикроватные	1 на койку	3
28	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на ПИТ	1
29	Глюкометр	1 на ПИТ	1
30	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на ПИТ	1
31	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1 на ПИТ	1
32	Система быстрого оповещения и реагирования	1	1
33	Аппарат суточного	1 на 10 коек	2

1	2	3	4
	мониторирования артериального давления		
34	Передвижной рентгеновский аппарат	1	1
35	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	4
36	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	2

Таблица 42

ПСО БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оснащения	Требуемое количество единиц в соответствии с Приказом № 918н (количество, шт., из расчета на 30 коек отделения и 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии)	Фактическое наличие оборудования по состоянию на 31 декабря 2025 года, единиц
1	2	3	4
1	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	0
2	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	1
3	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	15	0
4	Электрокардиограф	2	2
5	Временный электрокардиостимулятор	2	0
6	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	1
7	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	1
8	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1	ОРИТ 3

1	2	3	4
9	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1	есть
10	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	есть
11	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	есть
12	Противопрлежневые матрасы	1 на 3 койки	есть
13	Прикроватные мониторы с центральным пульсом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	на каждую койку	есть
14	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	0
15	Аппаратура для исследования основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	есть
16	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	1
17	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	0
18	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	0
19	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	1
20	Аппарат для искусственной вентиляции легких с	1 на 6 коек	5

1	2	3	4
	возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания		
21	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	1
22	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	0
23	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	есть
24	Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	есть
25	Инфузоматы	1 на койку	3
26	Тонометры прикроватные	1 на койку	8
27	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	есть
28	Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	есть
29	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	есть
30	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоемких приборов	1 на 1 койку	есть
31	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	есть
32	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	есть
33	Аппарат суточного	1 на 10 коек	1

1	2	3	4
	мониторирования артериального давления		
34	Передвижной рентгеновский аппарат	1	1
35	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	2
36	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	0
37	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	0
38	Шкаф для лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	1	1
39	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1	1

Таблица 43

РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество единиц в соответствии с Приказом № 918н	Фактическое наличие оборудования по состоянию на 31 декабря 2025 года, единиц
1	2	3	4
1	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1 на 30 коек	18
2	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	42
3	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на	15 на 30 коек	32

1	2	3	4
	них закрытого массажа сердца		
4	Электрокардиограф многоканальный	2	8 (ОФД)
5	Регистратор электрокардиограммы «Миокард-Холтер», СМАД и регистратор АД	-	38 (ОФД)
6	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	5 (ОФД)
7	Ультразвуковой сканер для исследования сердца и сосудов (портативный)	1	1 (ОУЗД)
8	Ультразвуковой аппарат диагностический высокого (экспертного) класса	по потребности	11 (ОУЗД)
9	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1	-
10	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1	8
11	Противопрележневые матрацы	1 на 3 койки	8
12	Прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	на каждую койку	4 (ОКНС, оперблок)
13	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	24 (ОФД)
14	Электрокардиостимуля-	1 на 3 койки	6

1	2	3	4
	тор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца		
15	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	-
16	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на учреждение	1
17	Аппарат суточного мониторирования артериального давления	1 на 10 коек	8
18	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	2
19	Аппарат экспресс- определения международного нормализованного отношения портативный	1	1 (КДЛ)
20	Аппарат экспресс- определения кардиомаркеров портативный	1	1 (КДЛ)
21	Томограф рентгеновский компьютерный с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ- ангиографии	1	1 (ОКТ)
22	Томограф магнитно- резонансный Brivo MR 355	1	1 (ОМРТ)
23	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	2

**Оснащение отделения анестезиологии и реанимации РСЦ
БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»**

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество единиц в соответствии с Приказом № 918н	Фактическое наличие оборудования по состоянию на 31 декабря 2025 года, единиц
1	2	3	4
1	Функциональные кровати с прикроватными столиками	24	24
2	Дефибриллятор-монитор	1 на 3 койки	4
3	Временный электростимулятор	4	6
4	Аппарат для предупреждения гипотермии	3 на 20 коек	2
5	Электроотсасыватель медицинский	1 на 3 койки	11
6	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	9
7	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на палату реанимации и интенсивной терапии	2
8	Инфузоматы	1 на койку	24
9	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	48
10	Аппарат для проведения интрааортальной контрпульсации	2	2
11	Противопролежневые матрасы (система)	1 на 3 койки	8
12	Электрокардиостимуля- тор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	6
13	Набор приспособлений и инструментов для малых хирургических вмешательств	1 на палату реанимации и интенсивной терапии	2

1	2	3	4
14	Прикроватные мониторы с центральным пульсом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе из контролируемого параметра за установленное время	на каждую койку	24
15	Монитор реанимационный и анестезиологический с модулем глубины наркоза	1	1
16	Монитор для измерения параметров гемодинамики	1	2
17	Станция автоматизированная управления инфузией	3	5
18	Аппарат искусственного кровообращения	1	2
19	Аппарат для фильтрации крови	1	1
20	Устройство для вспомогательного кровообращения	1	-
21	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибрилятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1 на ПРИТ	2
22	Аппарат наркозно-дыхательный	1	5

1	2	3	4
23	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	2
24	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	12
25	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 на 1 койку	одноразовые по потребности
26	Монитор пациента	1 на койку	19
27	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на ПРИТ	2
28	Глюкометр автоматический	1 на ПРИТ	2
29	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1 на ПРИТ	4

Таблица 45

**Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения № 1 РСЦ
БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»**

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество единиц в соответствии с Приказом № 918н	Фактическое наличие оборудования по состоянию на 31 декабря 2025 года, единиц
1	2	3	4
1	Цифровая ангиографическая установка для исследования сердца: Аппарат рентгеновский ангиографический Allura Xper FD 10	1	1

1	2	3	4
	Ангиографический комплекс с интегрированным модулем для измерения гемодинамических показателей (электрокардиограмма, инвазивное и неинвазивное давление, пульсоксиметрия)		
2	Система ангиографическая Artis Zee, с принадлежностями: в исполнении: Artis Zee ceiling	1	1
3	Стол для мониторов и компьютеров ангиографического комплекса	2	4
4	Инъектор автоматический для введения контрастного вещества для ангиографии	1	2
5	Полный набор одноразового инструментария для проведения диагностических и лечебных рентгенэндоваскулярных процедур в необходимом размерном ряде	по требованию	по требованию
6	Набор хирургических инструментов для малоинвазивных вмешательств	по требованию	по требованию
7	Стол для инструментов	2	4
8	Стол анестезиологический	2	6
9	Средства индивидуальной защиты от ионизирующего излучения (фартук, воротник, очки, шапочка, перчатки)	по требованию	40
10	Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и	2	2

1	2	3	4
	материала		
11	Шкаф для инструментов	2	8
12	Шкаф для лекарственных средств и препаратов	2	2
13	Светильник (лампа) операционный	2	2
14	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	по необходимости	6
15	Электрокоагулятор хирургический	по требованию	1
16	Дефибриллятор кардиосинхронизированный	1	2
17	Электрокардиостимулятор (кардиостимулятор) наружный с электродами	1	5
18	Оборудование для стерилизации медицинских инструментов (при отсутствии стерилизационного отделения)	1	в учреждении функционирует центральное стерилизационное отделение
19	Аппарат наркозно-дыхательный с полным набором инструментов для оказания анестезиологического пособия	1	2
20	Инъектор автоматический для внутривенных вливаний (инфузомат)	1	3
21	Внутриаортальный баллонный контрпульсатор	1	2
22	Штатив для длительных инфузионных вливаний	2	2
23	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	5
24	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	обеспечены все рабочие места сотрудников

Из таблиц 39 – 45 следует, что оснащение РСЦ и ПСО в основном соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с ССЗ.

Анализ профильности и мощности медицинских организаций, оказывающих
медицинскую помощь пациентам с острым нарушением мозгового
кровообращения

Специализированная медицинская помощь больным с ОНМК оказывается на неврологических койках в стационарах 10 медицинских организаций Удмуртской Республики (профиль койки – неврологические для ОНМК, в том числе, неврологические интенсивной терапии). В составе этих медицинских организаций – РСЦ на базе БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» для лечения ОНМК с неврологическими, нейрохирургическими и кардиологическими койками в составе; девять ПСО на базе следующих медицинских организаций: БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР», БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР» и БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» в городе Ижевске, БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» в городе Воткинске, БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» в городе Глазове, БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» в городе Сарапуле, БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» в городе Можге, БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» в поселке Игра, БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР» в поселке Ува.

В мае 2023 года было принято решение о временном прекращении работы ПСО на базе БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» в связи с отсутствием работающего компьютерного томографа. Население Ленинского района города Ижевска закреплено для оказания помощи при ОНМК за ПСО БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР», население Малопургинского района Удмуртской Республики – за ПСО БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР». Компьютерный томограф для БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» приобретен в 2024 году, функционирование ПСО на базе БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» пока не возобновлено в связи с отсутствием необходимого оборудования для палат интенсивной терапии и износом имеющегося. Часть оборудования приобретена в 2025 году, остальное оборудование планируется приобрести в 2026 году.

Информация о неврологическом коечном фонде для взрослых в разрезе медицинских организаций за 2023 – 2025 годы представлена в таблице 46.

Таблица 46

Неврологический коечный фонд для взрослых в разрезе медицинских организаций за 2023 – 2025 годы

№ п/п	Медицинские организации	2023 год			2024 год			2025 год		
		невро- логичес- кие, всего	в том числе для больных с ОНМК	интенсивной терапии для ОНМК	невроло- гические, всего	в том числе для больных с ОНМК	интен- сивной терапии	невроло- гические, всего	в том числе для больных с ОНМК	интенсивной терапии для ОНМК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»	60	48	12 (реанимация)	60	48	12 (реанимация)	60	48	12 (реанимация)
2	БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»	30	24	6	30	24	6	30	24	6
3	БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР»	45	24	6 (ПИТ)-	45	-	-	45	-	-
4	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	40	24	6 (ПИТ)	40	24	6 (ПИТ)	40	24	6 (ПИТ)
5	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	30	24	6 (реанимация)	30	24	6 (реанимация)	30	24	6 (реанимация)
6	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	40	24	6 (3 ПИТ, 3 ОАР)	40	24	6 (3 ПИТ, 3 ОАР)	40	24	6 (3 ПИТ, 3 ОАР)
7	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	41	26	5 (реанимация)	41	26	5 (реанимация)	41	26	5 (реанимация)
8	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	15	12	3	15	12	3	15	12	3
9	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	15	12	3	15	12	3	15	12	3
10	РСЦ БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	90	48	12 (реанимация)	90	48	12 (реанимация)	90	48	12 (реанимация)
Итого		376	266	65	376	242	59	376	242	59

По состоянию на 31 декабря 2025 года в Удмуртской Республике развернута 301 койка для ОНМК, что составляет 1,9 койки на 10 тысяч всего населения республики.

Анализ оснащенности медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в соответствии с порядками оснащения

Проведен анализ оснащенности медицинских организаций, имеющих ПСО для ОНМК и РСЦ, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с ОНМК, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее соответственно – Порядок оказания медицинской помощи больным с ОНМК, Приказ № 928н).

Оснащение оборудованием ПСО на базе БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» приводится в таблице 47.

Таблица 47

ПСО на базе БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения (Приказ № 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	по числу коек	22	26
2	Прикроватный столик	по числу коек	0	48
3	Тумба прикроватная	по числу коек	55	30
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	0	16
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	0	48
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	48
7	Противопролежневый матрац	не менее 1 на 6 коек	0	28
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	4	4
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	2	2
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	20	30
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	2	2
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	0	4
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	0	16
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	16
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	0	16

1	2	3	4	5
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	16
17	Негатоскоп	1	0	1
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	0	1
19	Система холтеровского мониторинга	не менее 3	0	3
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	2	8
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	1	3
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	0	2
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	1	1
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	0	4
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	0	2
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	0	8
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	1	1
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	1	4
29	Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	0	4
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	0	4
31	Аппарат для вакуум-пресс-терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	4
32	Подъемник для больных	1	0	2
33	Система палатной сигнализации	1	1	1
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахио-цефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	1	0

1	2	3	4	5
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии	1	1	0
36	Вакуумный электроотсасыватель	1		
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек		
38	Программа когнитивной реабилитации	2	0	2
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	0	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	0	3
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек	0	2
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек	0	2
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	0	2
44	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию	0	коврики гимнастические – 20 шт., мячи разного диаметра – 20 шт., гимнастические палки – 10 шт., экспандеры – 10 шт., стол Боботта – 1 шт.
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2 на 30 коек	0	2

1	2	3	4	5
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	2 на 30 коек	1	нет персонального компьютера для функционирования аппарата
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	0	стол механотерапии для мелкой моторики рук
48	Поручни в коридорах, ванных и туалетных комнатах	по количеству помещений	0	на 2 блока
49	Ширма медицинская	2	1	1
50	Кушетка медицинская смотровая	1	0	1
51	Прикроватная тумба	1	55	30
52	Стул (табурет) медицинский	1	0	1
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	34	30
54	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	2	2
55	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1 на кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	0	3
56	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	0	1
57	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	0	1
58	Система для разгрузки веса тела пациента	1	1	0
59	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	1	0
60.	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	1	0

1	2	3	4	5
61	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	1	0
62	Велоэргометр роботизированный	2	0	2
63	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	0	2
64	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	0	1
65	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	1	0
66	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	не менее 1 на 12 коек	1	3
67	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)	1 на кабинет логопеда	0	1
68	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)	3 комплекта на кабинет логопеда	0	3
69	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	12

1	2	3	4	5
70	Ходунки с регулировкой высоты	1 на 5 коек	0	10
71	Ходунки шагающие	1 на 5 коек	0	10
72	Ходунки с подлокотниками	1 на 5 коек	0	10

Таким образом, оснащение оборудованием ПСО БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» частично соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с ОНМК. Необходимо приобретение оборудования, в первую очередь, реабилитационного.

В ПСО БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР» организовано неврологическое отделение на 24 койки, 6 коек интенсивной терапии для пациентов с ОНМК развернуты в составе реанимационного отделения. Оснащение оборудованием ПСО БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР» отражено в таблицах 48 - 49.

Таблица 48

ПСО БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения (Приказ № 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	по числу коек	17	13
2	Прикроватный столик	по числу коек	20	10
3	Тумба прикроватная	по числу коек	25	5
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	10	0
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	0	24
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	24
7	Противопролежневый матрац	не менее 1 на 6 коек	12	0
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	4	0
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	3	0
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	20	0
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	1	1
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	0	1
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	0	8

1	2	3	4	5
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	8
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	0	8
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	8
17	Негатоскоп	1	0	1
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	1	0
19	Система холтеровского мониторирования	не менее 3	1	2
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	1	2
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	6	0
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	0	1
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	0	1
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	0	2
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	0	1
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	0	3
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	0
29	Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
31	Аппарат для вакуум-пресстерпии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1

1	2	3	4	5
32	Подъемник для больных	1	0	1
33	Система палатной сигнализации	1	1	0
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	1	0
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии	1	0	0
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	5	0
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	8	0
38	Программа когнитивной реабилитации	2	0	2
39	Программа индивидуализированной и вторичной профилактики	1	0	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	0	1
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек	0	1
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек	0	1
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	0	1

1	2	3	4	5
44	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию	0	1
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2 на 30 коек	0	1
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	2 на 30 коек	0	1
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	0	2
48	Поручни в коридорах, ванных и туалетных комнатах	по количеству помещений	1	5
49	Ширма медицинская	2	1	1
50	Кушетка медицинская смотровая	1	2	0
51	Прикроватная тумба	1	0	10
52	Стул (табурет) медицинский	1	1	0
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	5	0
54	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	0	1
55	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1 на кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	0	1

1	2	3	4	5
56	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	0	1
57	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	0	1
58	Система для разгрузки веса тела пациента	1	0	1
59	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	0	1
60	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	0	1
61	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	1	0
62	Велоэргометр роботизированный	2	0	1
63	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	0	1
64	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	0	1
65	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	0	1
66	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	не менее 1 на 12 коек	0	1
67	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеомагнитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)	1 на кабинет логопеда	0	1

1	2	3	4	5
68	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)	3 комплекта на кабинет логопеда	0	1
69	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
70	Ходунки с регулировкой высоты	1 на 5 коек	0	5
71	Ходунки шагающие	1 на 5 коек	0	5
72	Ходунки с подлокотниками	1 на 5 коек	0	3
73	Стол-вертикализатор	1 на 6 коек	0	2

Таблица 49

Оснащение блока реанимации и интенсивной терапии

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения (Приказ № 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	по числу коек	6	0
2	Прикроватный столик	по числу коек	0	6
3	Прикроватная тумба	по числу коек	6	0
4	Кресло-туалет	по числу коек	0	6
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	6

1	2	3	4	5
6	Противопролежневый матрац	по числу коек	6	0
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	0	2
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	6	0
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	3	0
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидроподъемником	не менее 2	1	1
11	Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	1	0
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	6	6
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек	3	1
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	не менее 2 на 6 коек	1	0
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим	не менее 1 на 6 коек	0	1

1	2	3	4	5
	включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы			
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	1	0
17	Центральная станция мониторингирования гемодинамики и дыхания	1	0	1
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторингирования, микроэмболодетекции	1	0	1
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	0	1
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторингирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	0	1
21	Глюкометр	не менее 2	2	0
22	Весы для взвешивания лежащих больных	1 на 6 коек	0	1

1	2	3	4	5
23	Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	2	4
24	Ингалятор	1 на 3 койки	1	0
25	Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	1	0
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	не менее 1 на 3 койки	1	0
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	2	0
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1	0	1
29	Ротаметр с увлажнителем	1 на койку	6	0
30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	0	1
31	Пульсоксиметр портативный	не менее 3	2	1
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку	10	8
33	Инфузомат	1 на 1 койку	0	6
34	Энтеромат	1 на 1 койку	0	6
35	Тонометр	не менее 2	1	1
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки	0	1
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	1	0
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1	0	1

1	2	3	4	5
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1	0	1
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	0	1
41	Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	0	1
42	Негатоскоп	1	0	1
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5 % раствор глюкозы)	1	1	0
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	0	1
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	есть	-
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	1	0

1	2	3	4	5
47	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку	6	0
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	не менее 6 разъемов	0	1
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	имеется	0
50	Подъемник для больных	1	0	1
51	Система палатной сигнализации	1	0	1

Таким образом, оснащение ПСО БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР» не полностью соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с ОНМК, отсутствует большая часть реабилитационного оборудования по многим позициям, ПСО нуждается в приобретении оборудования.

ПСО БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» организовано следующим образом: ПИТ на 6 коек организована в структуре неврологического отделения на 30 коек.

Оснащение оборудованием ПСО БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» отражено в таблице 50 – 51.

Таблица 50

ПСО БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР», ПИТ

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения (Приказ № 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	по числу коек	6	
2	Прикроватный столик	по числу коек	6	
3	Прикроватная тумба	по числу коек	6	
4	Кресло-туалет	по числу коек	нет	6
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	нет	6
6	Противопролежневый матрац	по числу коек	6	
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	нет	3

1	2	3	4	5
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	нет	6
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	3	
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидropодъемником	не менее 2	нет	2
11	Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	1	
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	12	
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек	3	
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	не менее 2 на 6 коек	нет	2
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	не менее 1 на 6 коек	нет	2
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	нет	
17	Центральная станция мониторинга гемодинамики и дыхания	1		1

1	2	3	4	5
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторингирования, микроэмболодетекции	1	нет	1
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	нет	1
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторингирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	нет	1
21	Глюкометр	не менее 2	нет	2
22	Весы для взвешивания лежачих больных	1 на 6 коек	нет	1
23	Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	нет	2
24	Ингалятор	1 на 3 койки	нет	
25	Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	нет	2
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	не менее 1 на 3 койки	нет	2
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	нет	2

1	2	3	4	5
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1	нет	1
29	Ротаметр с увлажнителем	1 на койку	нет	10
30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	нет	1
31	Пульсоксиметр портативный	не менее 3	3	
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку	нет	18
33	Инфузомат	1 на 1 койку	нет	6
34	Энтеромат	1 на 1 койку	нет	6
35	Тонометр	не менее 2	нет	2
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка - каталка	не менее 1 на 3 койки	нет	2
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	есть	
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1	нет	1
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1	нет	1
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	нет	6
41	Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	нет	1
42	Негатоскоп	1	нет	1
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5 % раствор глюкозы)	1	нет	1

1	2	3	4	5
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	нет	1
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	нет	6
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1		1
47	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку		6
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	не менее 6 разъемов	есть	
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	нет	1
50	Подъемник для больных	1	нет	1
51	Система палатной сигнализации	1	нет	1

Таблица 51

Неврологическое отделение ПСО БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения, единиц (Приказ № 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	по числу коек	5	19
2	Прикроватный столик	по числу коек	4	20
3	Тумба прикроватная	по числу коек	4	20
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	нет	8
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	нет	24
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	нет	24

1	2	3	4	5
7	Противопрележневый матрац	не менее 1 на 6 коек	4	
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	нет	2
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	1	1
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	12	
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	нет	2
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	нет	2
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	нет	8
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	нет	8
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	нет	8
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	нет	8
17	Негатоскоп	1		1
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	1	
19	Система холтеровского мониторинга	не менее 3	нет	3
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	нет	4
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	2	
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	нет	1
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	нет	2
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	нет	4
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	нет	3
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	нет	4
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	нет	2
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	нет	2
29	Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	нет	2

1	2	3	4	5
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	нет	2
31	Аппарат для вакуум-пресстерпии переносной	не менее 2 на 30 коек	нет	2
32	Подъемник для больных	1	нет	1
33	Система палатной сигнализации	1		
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	нет	1
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии	1	нет	2
36	Вакуумный электроотсасыватель	2	2	
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	2	2
38	Программа когнитивной реабилитации	2	нет	2
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	нет	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	нет	2
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек	нет	1
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек	нет	1
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	нет	1

1	2	3	4	5
44	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию	нет	
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2 на 30 коек	нет	2
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	2 на 30 коек	нет	2
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	нет	
48	Поручни в коридорах, ванных и туалетных комнатах	по количеству помещений		
49	Ширма медицинская	2	2	
50	Кушетка медицинская смотровая	1	1	
51	Прикроватная тумба	1	4	20
52	Стул (табурет) медицинский	1	нет	1
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	нет	2
54	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	нет	1
55	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1 на кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	нет	1
56	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	нет	1
57	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	нет	1
58	Система для разгрузки веса тела пациента	1	нет	1

1	2	3	4	5
59	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	нет	1
60	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	нет	1
61	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	нет	1
62	Велоэргометр роботизированный	2	нет	2
63	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	нет	1
64	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	нет	1
65	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	нет	1
66	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	не менее 1 на 12 коек	нет	1
67	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)	1 на кабинет логопеда	нет	1
68	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)	3 комплекта на кабинет логопеда	нет	3

1	2	3	4	5
69	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	нет	2
70	Ходунки с регулировкой высоты	1 на 5 коек	нет	5
71	Ходунки шагающие	1 на 5 коек	нет	5
72	Ходунки с подлокотниками	1 на 5 коек	нет	5

ПСО БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» в настоящий момент оснащено компьютерным томографом. В 2025 году приобретена часть оборудования. Остальное оборудование будет приобретено в 2026 году.

Таким образом, оснащение ПСО БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» не соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с ОНМК. В связи с отсутствием большей части необходимого оборудования работа ПСО временно приостановлена до приобретения оборудования.

ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» организовано следующим образом: 24 койки неврологического для пациентов с ОНМК и 6 коек интенсивной терапии в структуре отделения реанимации для сосудистых пациентов.

Оснащение оборудованием ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» представлено в таблицах 52 – 53.

Таблица 52

ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения, единиц (Приказ № 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	по числу коек	24	20
2	Прикроватный столик	по числу коек	24	24
3	Тумба прикроватная	по числу коек	24	24
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	3	3
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	0	24
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	24
7	Противопрлежневый матрац	не менее 1 на 6 коек	1	3
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	2	0
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	0	0

1	2	3	4	5
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	8	4
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	4	2
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	1	1
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	0	8
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	1	7
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	1	7
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	1	7
17	Негатоскоп	1		
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	0	1
19	Система холтеровского мониторирования	не менее 3	0	3
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	0	4
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	1	2
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	0	1
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	0	1
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	0	3
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	0	3
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	0	4
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	2
29	Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	0	2
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	0	2

1	2	3	4	5
31	Аппарат для вакуум-пресстерпии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	2
32	Подъемник для больных	1	0	1
33	Система палатной сигнализации	1	0	1
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	0	1
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии	1	0	1
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	1	
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	2	3
38	Программа когнитивной реабилитации	2	0	2
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	0	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	0	2
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек	0	1
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек	0	1
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	0	1
44	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию		

1	2	3	4	5
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2 на 30 коек	0	2
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	2 на 30 коек	0	2
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию		
48	Поручни в коридорах, ваннных и туалетных комнатах	по количеству помещений	3	3
49	Ширма медицинская	2	2	0
50	Кушетка медицинская смотровая	1	1	
51	Прикроватная тумба	1	0	1
52	Стул (табурет) медицинский	1		
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	0	2
54	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	7	0
55	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1 на кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	0	1
56	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	0	1
57	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	0	1
58	Система для разгрузки веса тела пациента	1	0	1

1	2	3	4	5
59	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	0	1
60	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	1	0
61	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	0	1
62	Велоэргометр роботизированный	2	0	2
63	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	0	1
64	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	0	1
65	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	0	1
66	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	не менее 1 на 12 коек	0	2
67	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)	1 на кабинет логопеда	1	0
68	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)	3 комплекта на кабинет логопеда	0	3

1	2	3	4	5
69	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	2
70	Ходунки с регулировкой высоты	1 на 5 коек	0	5
71	Ходунки шагающие	1 на 5 коек	2	3
72	Ходунки с подлокотниками	1 на 5 коек	0	5

Таблица 53

**Оснащение оборудованием ПИТ для пациентов с ОНМК
БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»**

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения (Приказ № 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	по числу коек	6	0
2	Прикроватный столик	по числу коек	6	2
3	Прикроватная тумба	по числу коек	6	6
4	Кресло-туалет	по числу коек	3	3
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	6
6	Противопролежневый матрац	по числу коек	5	4
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	0	3
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	0	6
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	4	2
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидropодъемником	не менее 2	2	1
11	Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	0	1
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	6	6
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек	6	2
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия,	не менее 2 на 6 коек	0	2

1	2	3	4	5
	электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента			
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	не менее 1 на 6 коек	0	1
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	0	1
17	Центральная станция мониторингирования гемодинамики и дыхания	1	0	1
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторингирования, микроэмболодетекции	1	1	1
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	1	1

1	2	3	4	5
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	0	1
21	Глюкометр	не менее 2	0	2
22	Весы для взвешивания лежащих больных	1 на 6 коек	0	1
23	Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	3	0
24	Ингалятор	1 на 3 койки	0	2
25	Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	0	2
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	не менее 1 на 3 койки	0	2
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	2	0
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1	0	1
29	Ротаметр с увлажнителем	1 на койку	0	6
30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	0	1
31	Пульсоксиметр портативный	не менее 3	1	2
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку	6	12
33	Инфузомат	1 на 1 койку	0	6
34	Энтеромат	1 на 1 койку	0	6
35	Тонометр	не менее 2	2	0
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки	0	2
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	1	0
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1	0	1
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1	0	1

1	2	3	4	5
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	0	6
41	Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	1	0
42	Негатоскоп	1	0	1
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибрилятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5 % раствор глюкозы)	1	0	1
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	0	1
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	0	6
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	0	1
47	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку	0	6
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	не менее 6 разъемов	0	6
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	0	1
50	Подъемник для больных	1	1	0
51	Система палатной сигнализации	1	0	1

Таким образом, ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» в целом оснащено, но Порядку оказания медицинской помощи больным с ОНМК соответствует не полностью. Для ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» требуется дооснащение, как для блока интенсивной терапии, так и отделения для пациентов с ОНМК. В 2025 году для БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» приобретен новый компьютерный томограф.

Организация работы ПСО БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» предусматривает организацию 6 коек ПИТ в структуре клинического неврологического отделения для ОНМК. Оснащение необходимым оборудованием неврологического отделения ПСО БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» представлено в таблицах 54 – 55.

Таблица 54

ПСО БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения (Приказ № 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	по числу коек	34	нет
2	Прикроватный столик	по числу коек	4	15
3	Тумба прикроватная	по числу коек	7	30
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	7	10
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	0	15
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	24
7	Противопролежневый матрац	не менее 1 на 6 коек	6	5
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	2	нет
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	4	нет
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	5	10
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	2	нет
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	1	нет
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	0	5
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	4
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	0	4
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	4
17	Негатоскоп	1	0	нет
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	0	1
19	Система холтеровского	не менее 3	0	1

1	2	3	4	5
	мониторирования			
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	2	2
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	1	3
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	0	1
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	0	1
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	0	2
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	0	2
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	0	2
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	2
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	1	1
29	Переносной УФО - аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	0	2
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	1	1
31	Аппарат для вакуум-пресстерии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
32	Подъемник для больных	1	0	1
33	Система палатной сигнализации	1	0	1
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	1	нет
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены,	1		

1	2	3	4	5
	выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии			
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	3	нет
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	3	4
38	Программа когнитивной реабилитации	2	0	2
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	0	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	2	-
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек	0	1
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек	0	1
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	0	1
44	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию	1	нет
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2 на 30 коек	1	1
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	2 на 30 коек	1	1
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	0	1
48	Поручни в коридорах, ванных и туалетных комнатах	по количеству помещений	0	3
49	Ширма медицинская	2	1	2
50	Кушетка медицинская смотровая	1	1	нет
51	Прикроватная тумба	1	0	1
52	Стул (табурет) медицинский	1	0	1

1	2	3	4	5
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	0	2
54	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	0	1
55	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1 на кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	0	1
56	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	1	нет
57	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	0	1
58	Система для разгрузки веса тела пациента	1	1	-
59	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	0	1
60	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	0	1
61	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	2	0
62	Велоэргометр роботизированный	2	0	2
63	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	0	1
64	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	1	0
65	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	0	1
66	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	не менее 1 на 12 коек	0	1
67	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование	1 на кабинет логопеда	0	1

1	2	3	4	5
	для проведения музыкальных занятий)			
68	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)	3 комплекта на кабинет логопеда	0	1
69	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	2
70	Ходунки с регулировкой высоты	1 на 5 коек	2	3
71	Ходунки шагающие	1 на 5 коек	0	нет
72	Ходунки с подлокотниками	1 на 5 коек	0	нет

Таблица 55

Потребность в оборудовании для блока интенсивной терапии

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения (Приказ № 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	по числу коек	3	3
2	Прикроватный столик	по числу коек	3	3
3	Прикроватная тумба	по числу коек	3	3
4	Кресло-туалет	по числу коек	0	нет
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	3
6	Противопролежневый матрац	по числу коек	0	3
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	0	1
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	0	3
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	0	1
10	Тележка-каталка для перевозки больных с	не менее 2	0	1

1	2	3	4	5
	гидроподъемником			
11	Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	0	1
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	3	3
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек	0	3
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	не менее 2 на 6 коек	0	3
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	не менее 1 на 6 коек	0	3
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	0	1
17	Центральная станция мониторирования гемодинамики и дыхания	1	0	1
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного	1	0	1

1	2	3	4	5
	транскраниального доплеровского мониторинга, микроэмболодетекции			
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	0	1
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	0	1
21	Глюкометр	не менее 2	0	2
22	Весы для взвешивания лежащих больных	1 на 6 коек	1	нет
23	Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	0	2
24	Ингалятор	1 на 3 койки	0	1
25	Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	0	1
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	не менее 1 на 3 койки	0	1
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	0	1
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1	0	1
29	Ротаметр с увлажнителем	1 на койку	0	1
30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	0	1
31	Пульсоксиметр портативный	не менее 3	0	3
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку	0	9

1	2	3	4	5
33	Инфузомат	1 на 1 койку	0	3
34	Энтеромат	1 на 1 койку	0	3
35	Тонометр	не менее 2	0	2
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки	0	1
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	1	нет
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1	0	1
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1	0	1
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	0	1
41	Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	1	нет
42	Негатоскоп	1	0	нет
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибрилятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)	1	0	1
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	0	1
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	0	3
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	0	1
47	Кислородные	1 на 1 койку	0	3

1	2	3	4	5
	индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева			
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	не менее 6 разъемов		нет
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1		нет
50	Подъемник для больных	1	0	1
51	Система палатной сигнализации	1	0	нет

Таким образом, оснащение отделения ПСО БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» в целом соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с ОНМК, для оснащения блока реанимации и интенсивной терапии требуется приобретение оборудования. В 2023 году для БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» был приобретен ангиограф, который введен в эксплуатацию в 2024 году, с 2025 года внедрено оказание помощи пациентам с инсультом – выполнение механической тромбэкстракции при ишемическом инсульте пациентам, прикрепленным к ПСО.

В ПСО БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» ПИТ на 6 коек развернута в составе неврологического отделения для больных ОНМК. Оснащение оборудованием ПСО БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» отражено в таблицах 56 – 57.

Таблица 56

ПСО БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения (Приказ № 928н)	Фактически, всего, шт.	Из них неисправных, шт.
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	по числу коек	16	15
2	Прикроватный столик	по числу коек	0	-
3	Тумба прикроватная	по числу коек	24	24
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	0	-
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	0	-
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	-

1	2	3	4	5
7	Противопролежневый матрас	не менее 1 на 6 коек	0	-
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	2	2
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	2	1
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	17	10
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	2	0
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	1	0
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	5	5
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	-
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	0	-
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	-
17	Негатоскоп	1	1	0
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	1	1
19	Система холтеровского мониторинга	не менее 3	0	-
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	0	-
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	1	1
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	0	-
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	2	0
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	4	0
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	3	0
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	4	0
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	0
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	1	0
29	Переносной УФО-аппарат	не менее 2 на 30 коек	1	0
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	1	0
31	Аппарат для вакуум-пресстерпии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	-
32	Подъемник для больных	1	0	-
33	Система палатной сигнализации	1	1	1
34	Комплекс диагностический	1	0	-

1	2	3	4	5
	для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии			
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии*	1	0	-
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	0	-
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	1	0
38	Программа когнитивной реабилитации	2	0	0
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	1	0
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	4	0
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек	0	-
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек	1	0
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	2	0
44	Оборудование для лечебной гимнастики, шведская стенка	по требованию	1	0
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (кистевой эспандер, стол механотерапии мышц руки, «перчатка»)	по требованию	1	0
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой	по требованию	2	0

1	2	3	4	5
	деятельности и самообслуживания, передний вертикализатор			
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации(детские конструкторы,спираль, тренажер для мелкой моторики руки)	по требованию	1	0
48	Поручни в коридорах, ванных и туалетных комнатах	по количеству помещений	2	0
49	Ширма медицинская	2	2	0
50	Кушетка медицинская смотровая	1	3	1
51	Прикроватная тумба	1	1	0
52	Стул (табурет) медицинский	1	0	-
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	2	0
54	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	3	0

Таблица 57

Потребность в оборудовании для блока интенсивной терапии

№ п/п	Наименование оборудования (оснащение)	Требуемое количество оснащения (Приказ № 928н)	Фактически, всего, шт.	Из них неисправных, шт.
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	по числу коек	6	3
2	Прикроватный столик	по числу коек	0	-
3	Прикроватная тумба	по числу коек	6	2
4	Кресло-туалет	по числу коек	0	-
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	-
6	Противопролежневый матрас	по числу коек	2	1
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	0	-
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	0	-
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	2	0
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидropодъемником	не менее 2	1	0
11	Тележка грузовая	не менее 1	1	0

1	2	3	4	5
	межкорпусная			
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	6	0
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек	4	3
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	не менее 2 на 6 коек	0	-
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	не менее 1 на 6 коек	0	-
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	0	-
17	Центральная станция мониторингирования гемодинамики и дыхания	1	0	-
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского	1	0	-

1	2	3	4	5
	мониторирования, микроэмболодетекции			
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	1	1
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	0	-
21	Глюкометр	не менее 2	2	0
22	Весы для взвешивания лежащих больных	1 на 6 коек	0	-
23	Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	3	2
24	Ингалятор	1 на 3 койки	0	-
25	Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	1	1
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	не менее 1 на 3 койки	0	-
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	0	-
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1	0	-
29	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	0	-
30	Пульсоксиметр портативный	не менее 3	1	0
31	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку	1	0
32	Инфузомат	1 на 1 койку	1	0
34	Энтеромат	1 на 1 койку	0	-

1	2	3	4	5
35	Тонометр	не менее 2	2	2
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки	0	-
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	1	0
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1	0	-
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1	0	-
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	0	-
41	Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	0	-
42	Негатоскоп	1	0	-
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)	1	0	-
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	0	-
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	0	-
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	0	-
47	Кислородные индивидуальные	1 на 1 койку	6	0

1	2	3	4	5
	распылители с системой увлажнения и подогрева			
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	не менее 6 разъемов	6	0
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	0	-
50	Подъемник для больных	1	0	-
51	Система палатной сигнализации	1	0	0

В соответствии с установленными стандартами по оснащению ПСО не хватает:

- 1) функциональных кроватей, прикроватных тумбочек, прикроватных столиков, кресел-туалетов, прикроватных кресел с высокими спинками и опускающимися подлокотниками;
- 2) прикроватных информационных досок;
- 3) массажной кушетки, стола для кинезотерапии, матов напольных, ортезов для конечностей;
- 4) прикроватных мониторов;
- 5) противопролежневых матрасов, подушек для позиционирования больных;
- 6) приспособлений и аппаратов для реабилитации;
- 7) кресел-каталок;
- 8) аппаратов: электрокардиографа, системы холтеровского мониторирования, для мониторинга артериального давления, пульсоксиметров, тонометров;
- 9) переносного аппарата для электростимуляции;
- 10) переносного аппарата для вакуум-пресстерапии;
- 11) подъемников и ходунков для пациентов;
- 12) оборудования для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий);
- 13) вертикализатора;
- 14) тележки-каталки с подъемным механизмом.

В течение года для отделения приобретена 1 функциональная кровать.

В ПСО БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» организован блок интенсивной терапии на 5 коек и неврологическое отделение для пациентов ОНМК на 25 коек. Оснащение ПСО БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» отражено в таблицах 58 – 59.

Оснащение ПСО БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения (Приказ № 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	по числу коек	29	нет
2	Прикроватный столик	по числу коек	29	нет
3	Тумба прикроватная	по числу коек	29	нет
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	7	нет
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	0	29
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	29	нет
7	Противопролежневый матрац	не менее 1 на 6 коек	6	нет
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	2	нет
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	4	нет
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	12	нет
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	2	нет
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	1	нет
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	5	5
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	4
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	0	4
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	4
17	Негатоскоп	1	1	нет
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	1	нет
19	Система холтеровского мониторирования	не менее 3	3	нет
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	3	1

1	2	3	4	5
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	3	-
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	1	-
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	2	-
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	4	-
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	2	-
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	3	2
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	-
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	-
29	Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	2	-
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	2	-
31	Аппарат для вакуум-пресстерпии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	-
32	Подъемник для больных	1	1	-
33	Система палатной сигнализации	1	1	-
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	1	нет

1	2	3	4	5
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии	1		
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	3	нет
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	3	4
38	Программа когнитивной реабилитации	2	1	1
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	0	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	2	-
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек	1	-
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек	1	-
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	1	-
44	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию	1	нет
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2 на 30 коек	1	1
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	2 на 30 коек	1	1

1	2	3	4	5
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	1	-
48	Поручни в коридорах, ванных и туалетных комнатах	по количеству помещений	есть	-
49	Ширма медицинская	2	2	-
50	Кушетка медицинская смотровая	1	1	нет
51	Прикроватная тумба	1	1	1
52	Стул (табурет) медицинский	1	1	1
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	2	2
54	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	есть	-
55	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1 на кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	1	-
56	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	1	нет
57	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	1	-
58	Система для разгрузки веса тела пациента	1	1	-
59	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	1	-
60	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	1	1
61	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	1	0
62	Велоэргометр роботизированный	2	1	1
63	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	1	-

1	2	3	4	5
64	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	1	0
65	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	1	-
66	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	не менее 1 на 12 коек	1	1
67	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)	1 на кабинет логопеда	есть	-
68	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)	3 комплекта на кабинет логопеда	3	-
69	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	1	1
70	Ходунки с регулировкой высоты	1 на 5 коек	2	3
71	Ходунки шагающие	1 на 5 коек	1	3
72	Ходунки с подлокотниками	1 на 5 коек	1	3

Потребность в оборудовании для блока интенсивной терапии

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения, единиц (Приказ 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	по числу коек	5	нет
2	Прикроватный столик	по числу коек	5	нет
3	Прикроватная тумба	по числу коек	5	нет
4	Кресло-туалет	по числу коек	0	нет
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	5	-
6	Противопролежневый матрац	по числу коек	5	-
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	-	2
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	есть	0
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	3	-
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидроподъемником	не менее 2	2	-
11	Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	1	-
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	10	-
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек	3	-
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST- сегмента	не менее 2 на 6 коек	2	-

1	2	3	4	5
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	не менее 1 на 6 коек	1	-
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	1	-
17	Центральная станция мониторингирования гемодинамики и дыхания	1	-	1
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторингирования, микроэмболодетекции	1	0	1
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	0	1
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторингирования электроэнцефалограммы и	1	0	1

1	2	3	4	5
	вызванных потенциалов			
21	Глюкометр	не менее 2	2	-
22	Весы для взвешивания лежачих больных	1 на 6 коек	1	нет
23	Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	2	-
24	Ингалятор	1 на 3 койки	2	-
25	Дефибрилятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	1	-
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	не менее 1 на 3 койки	1	-
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	3	-
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1	1	-
29	Ротатометр с увлажнителем	1 на койку	5	-
30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	1	-
31	Пульсоксиметр портативный	не менее 3	3	-
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку	15	-
33	Инфузомат	1 на 1 койку	5	-
34	Энтеромат	1 на 1 койку	5	-
35	Тонометр	не менее 2	2	-
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки	1	-
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	1	нет
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1	0	1
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1	1	-
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	1	-
41	Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	1	нет
42	Негатоскоп	1	1	нет

1	2	3	4	5
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)	1	1	0
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	1	0
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	5	-
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	1	-
47	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку	5	-
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	не менее 6 разъемов	есть	нет
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	1	нет
50	Подъемник для больных	1	1	-
51	Система палатной сигнализации	1	есть	нет

Таким образом, оснащение отделения и блока реанимации и интенсивной терапии ПСО «БУЗ УР Можгинская РБ МЗ УР» в целом соответствует Порядку

оказания медицинской помощи больным с ОНМК, необходимо приобретение энцефалографа для регистрации электроэнцефалографии.

В ПСО БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» организовано неврологическое отделение на 12 коек, 3 койки интенсивной терапии для больных с ОНМК развернуты в составе реанимационного отделения. Оснащение оборудованием ПСО БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» отражено в таблицах 60 – 61.

Таблица 60

Оснащение оборудованием ПСО БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения, единиц (Приказ 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснаще- нии, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	по числу коек	21	0
2	Прикроватный столик	по числу коек	0	15
3	Тумба прикроватная	по числу коек	0	15
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	0	5
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	0	15
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	15
7	Противопролежневый матрац	не менее 1 на 6 коек	1	2
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	1	1
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	1	1
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	6	2
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	0	1
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	0	1
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	0	5
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	5
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	0	5
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	5
17	Негатоскоп	1	0	1
18	Электрокардиограф 12- канальный	1	0	1
19	Система холтеровского мониторирования	не менее 3	1	2
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	1	2
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	2	0
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	1	0
23	Аппарат электротерапии	2 на 30 коек	0	1

1	2	3	4	5
	(постоянный ток) переносной			
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	0	2
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	0	1
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	0	3
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	0
29	Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
31	Аппарат для вакуум-пресстерии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
32	Подъемник для больных	1	0	1
33	Система палатной сигнализации	1	1	0
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	0	1
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии	1	0	1
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	1	1
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	2	0
38	Программа когнитивной	2	0	2

1	2	3	4	5
	реабилитации			
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	0	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	0	1
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек	0	1
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек	0	1
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	0	1
44	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию	0	1
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2 на 30 коек	0	1
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	2 на 30 коек	0	1
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	0	2
48	Поручни в коридорах, ваннх и туалетных комнатах	по количеству помещений	1	5
49	Ширма медицинская	2	1	1
50	Кушетка медицинская смотровая	1	1	0
51	Прикроватная тумба	1	0	10
52	Стул (табурет) медицинский	1	1	0
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	5	0
54	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	0	1
55	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1 на кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	0	1
56	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	0	1
57	Стабилоплатформа с биологической обратной	1	0	1

1	2	3	4	5
	связью			
58	Система для разгрузки веса тела пациента	1	0	1
59	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	0	1
60	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	1	0
61	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	0	1
62	Велоэргометр роботизированный	2	0	1
63	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	0	1
64	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	0	1
65	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	0	1
66	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	не менее 1 на 12 коек	0	2
67	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)	1 на кабинет логопеда	0	1
68	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники	3 комплекта на кабинет логопеда	0	1

1	2	3	4	5
	упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)			
69	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
70	Ходунки с регулировкой высоты	1 на 5 коек	0	3
71	Ходунки шагающие	1 на 5 коек	0	3
72	Ходунки с подлокотниками	1 на 5 коек	0	3
73	Стол- вертикализатор	1 на 6 коек	0	2

Таблица 61

Оснащение блока реанимации и интенсивной терапии

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения, единиц (Приказ 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	по числу коек	4	0
2	Прикроватный столик	по числу коек	0	4
3	Прикроватная тумба	по числу коек	0	4
4	Кресло-туалет	по числу коек	0	4
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	4
6	Противопролежневый матрац	по числу коек	0	4
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	0	2
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	0	4
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	0	2
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидropодъемником	не менее 2	1	1
11	Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	1	0
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	2	6
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек	1(износ)	1
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия,	не менее 2 на 6 коек	1	0

1	2	3	4	5
	капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента			
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	не менее 1 на 6 коек	1(износ)	1
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	1	0
17	Центральная станция мониторирования гемодинамики и дыхания	1	0	1
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторирования, микроэмболодетекции	1	0	1
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной	1	0	1

1	2	3	4	5
	эхокардиографии			
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторингирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	0	1
21	Глюкометр	не менее 2	2	0
22	Весы для взвешивания лежащих больных	1 на 6 коек	0	1
23	Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	2	4
24	Ингалятор	1 на 3 койки	1	0
25	Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	1	0
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	не менее 1 на 3 койки	0	1
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	1	0
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1	0	1
29	Ротаметр с увлажнителем	1 на койку	0	1
30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	0	1
31	Пульсоксиметр портативный	не менее 3	2	1
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку	8	4
33	Инфузомат	1 на 1 койку	0	4
34	Энтеромат	1 на 1 койку	0	4
35	Тонометр	не менее 2	1	1
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки	0	1
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	0	1
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1	0	1
39	Эндоскопическая стойка, с	не менее 1	0	1

1	2	3	4	5
	возможностью оценки нарушений глотания			
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	0	1
41	Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	0	1
42	Негатоскоп	1	0	1
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибрилятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)	1	0	1
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	0	1
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	0	1
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	0	1
47	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку	0	1
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	не менее 6 разъемов	0	1
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция,	1	имеется	0

1	2	3	4	5
	трахеостомия)			
50	Подъемник для больных	1	0	1
51	Система палатной сигнализации	1	0	1

Таким образом, оснащение ПСО БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» не соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с ОНМК по многим позициям и нуждается в приобретении оборудования. В течение 2025 года новое оборудование для ПСО не приобреталось.

ПСО «Увинская РБ МЗ УР» открыто в декабре 2021 года. В ПСО БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР» организовано неврологическое отделение на 12 коек, 3 койки интенсивной терапии для больных с ОНМК развернуты в составе реанимационного отделения. Оснащение оборудованием ПСО БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР» отражено в таблицах 62 – 63.

Таблица 62

Оснащение оборудованием ПСО БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество оснащения, единиц (Приказ 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	по числу коек	12	0
2	Прикроватный столик	по числу коек	0	12
3	Тумба прикроватная	по числу коек	12	0
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	0	5
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	0	12
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	12
7	Противопролежневый матрац	не менее 1 на 6 коек	1	2
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	1	1
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	1	1
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	6	2
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	0	1
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	0	1
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	0	5
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	5
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	0	5
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	5

1	2	3	4	5
17	Негатоскоп	1	0	1
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	0	1
19	Система холтеровского мониторирования	не менее 3	1	2
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	1	2
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	2	0
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	1	0
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	0	1
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	0	2
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	0	1
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	0	3
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	0
29	Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
31	Аппарат для вакуум-пресстерпии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
32	Подъемник для больных	1	0	1
33	Система палатной сигнализации	1	1	0
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	0	1
35	Комплекс	1	0	0

1	2	3	4	5
	диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии			
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	1	1
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	2	0
38	Программа когнитивной реабилитации	2	0	2
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	0	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	0	1
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек	0	1
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек	0	1
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	0	1
44	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию	0	1
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2 на 30 коек	0	1
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	2 на 30 коек	0	1

1	2	3	4	5
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	0	2
48	Поручни в коридорах, ванных и туалетных комнатах	по количеству помещений	1	5
49	Ширма медицинская	2	1	1
50	Кушетка медицинская смотровая	1	1	0
51	Прикроватная тумба	1	0	10
52	Стул (табурет) медицинский	1	1	0
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	5	0
54	Облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	0	1
55	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1 на кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	0	1
56	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	0	1
57	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	0	1
58	Система для разгрузки веса тела пациента	1	0	1
59	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	1	-
60	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	0	1
61	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	0	1
62	Велоэргометр роботизированный	2	0	1
63	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	0	1
64	Тренажер с	1	0	1

1	2	3	4	5
	биологической обратной связью для тренировки ходьбы			
65	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	0	1
66	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	не менее 1 на 12 коек	0	1
67	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)	1 на кабинет логопеда	0	1
68	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)	3 комплекта на кабинет логопеда	0	1
69	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	0	1
70	Ходунки с регулировкой высоты	1 на 5 коек	0	2
71	Ходунки шагающие	1 на 5 коек	0	2
72	Ходунки с подлокотниками	1 на 5 коек	0	1
73	Стол - вертикализатор	1 на 6 коек	0	2

Оснащение блока реанимации и интенсивной терапии

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое кол-во оснащения, единиц (Приказ 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	по числу коек	3	0
2	Прикроватный столик	по числу коек	0	3
3	Прикроватная тумба	по числу коек	0	3
4	Кресло-туалет	по числу коек	0	3
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	3
6	Противопротезный матрац	по числу коек	2	1
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	0	2
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	0	3
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	0	2
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидроподъемником	не менее 2	1	1
11	Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	1	0
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	2	6
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек	1(износ)	1
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST- сегмента	не менее 2 на 6 коек	1	0
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия,	не менее 1 на 6 коек	1 (износ)	1

1	2	3	4	5
	капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы			
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	1	0
17	Центральная станция мониторингирования гемодинамики и дыхания	1	0	1
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторингирования, микроэмболодетекции	1	0	1
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	0	1
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторингирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	0	1
21	Глюкометр	не менее 2	2	0
22	Весы для взвешивания лежащих больных	1 на 6 коек	0	1
23	Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	2	4
24	Ингалятор	1 на 3 койки	1	0
25	Дефибриллятор с функцией	не менее 1 на 3 койки	1	0

1	2	3	4	5
	синхронизации			
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	не менее 1 на 3 койки	0	1
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	1	0
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1	0	1
29	Ротатометр с увлажнителем	1 на койку	0	1
30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	0	1
31	Пульсоксиметр портативный	не менее 3	2	1
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку	8	4
33	Инфузомат	1 на 1 койку	0	4
34	Энтеромат	1 на 1 койку	0	4
35	Тонометр	не менее 2	1	1
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки	0	1
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	0	1
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1	0	1
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1	0	1
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	0	1
41	Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	0	1
42	Негатоскоп	1	0	1
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с	1	0	1

1	2	3	4	5
	собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)			
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	0	1
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	0	1
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	0	1
47	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку	0	1
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	не менее 6 разъемов	0	1
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	имеется	0
50	Подъемник для больных	1	0	1
51	Система палатной сигнализации	1	0	1

Таким образом, оснащение ПСО БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР» не соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с ОНМК по многим позициям и нуждается в приобретении оборудования. Новое оборудование для ПСО в 2025 году не приобреталось.

Оснащение оборудованием РСЦ БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» приведено в таблицах 64 – 67.

Таблица 64

Оснащение оборудованием РСЦ БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое кол-во оснащения, единиц (Приказ 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать с	по числу коек	13	-

1	2	3	4	5
	боковыми спинками, трехсекционная			
2	Прикроватный столик	по числу коек	6	6
3	Прикроватная тумба	по числу коек	13	-
4	Кресло-туалет	по числу коек	6	-
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	12	-
6	Противопролежневый матрац	по числу коек	13	-
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	0	6
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	есть	-
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	6	-
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидроподъемником	не менее 2	2	-
11	Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	1	0
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	есть	-
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек	12	-
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	не менее 2 на 6 коек	2	2
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением	не менее 1 на 6 коек	1	1

1	2	3	4	5
	сигнала тревоги, возможностью автономной работы			
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	1	0
17	Центральная станция мониторирования гемодинамики и дыхания	1	1	0
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторирования, микроэмболодетекции	1	1	0
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	1	0
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	1	-
21	Глюкометр	не менее 2	2	0
22	Весы для взвешивания лежачих больных	1 на 6 коек	2	-
23	Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	6	-
24	Ингалятор	1 на 3 койки	4	0
25	Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	2	2
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции	не менее 1 на 3 койки	1	-

1	2	3	4	5
	внешнего дыхания со встроенным анализом газов			
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	9	0
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1	1	0
29	Ротатометр с увлажнителем	1 на койку	12	-
30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	1	-
31	Пульсоксиметр портативный	не менее 3	3	-
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку	36	-
33	Инфузомат	1 на 1 койку	6	6
34	Энтеромат	1 на 1 койку	0	12
35	Тонометр	не менее 2	1	1
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки	0	1
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	есть	-
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1	0	1
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1	0	1
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	1	11
41	Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	1	0
42	Негатоскоп	1	1	0
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор	1	1	-

1	2	3	4	5
	лекарственных средств			
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	1	0
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	12	0
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	1	0
47	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку	12	0
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	не менее 6 разъемов	есть	-
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	имеется	0
50	Подъемник для больных	1	0	1
51	Система палатной сигнализации	1	1	-

Таблица 65

Оснащение неврологического отделения

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое кол-во оснащения, единиц (Приказ 928н)	Фактическое состояние оснащения, единиц	Потребность в оснащении, единиц
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	по числу коек	48 (требуют замены)	48
2	Прикроватный столик	по числу коек	12	36
3	Тумба прикроватная	по числу коек	48	нет
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	7	11
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	0	48
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	48
7	Противопролежневый матрац	не менее 1 на 6 коек	8	-
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	4	-

1	2	3	4	5
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	4	-
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	24	-
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	2	2
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	2	2
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	0	0
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	16
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	0	16
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	0	16
17	Негатоскоп	1	1	0
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	0	1
19	Система холтеровского мониторинга	не менее 3	6	-
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	6	2
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	2	2
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	1	0
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	2	1
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	2	2
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	2	2
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	2	6
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	1
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	0
29	Переносной УФО - аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	1	2
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	1	2
31	Аппарат для вакуум-пресстерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	1	2
32	Подъемник для больных	1	0	1
33	Система палатной сигнализации	1	1	0
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью	1	1	1 (требуется замена)

1	2	3	4	5
	исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии			
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии*	1	1	1 (требуется замена)
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	4	-
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	8	0
38	Программа когнитивной реабилитации	2	0	2
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	0	1
40	Аппарат для активно- пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	1	3
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек	0	1
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек	0	1
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	1	1
44	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию	есть	-
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2 на 30 коек	2	3
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи	2 на 30 коек	2	3

1	2	3	4	5
	интерактивных программ			
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	0	0
48	Поручни в коридорах, ванных и туалетных комнатах	по количеству помещений	есть	0
49	Ширма медицинская	2	2	0
50	Кушетка медицинская смотровая	1	1	0
51	Прикроватная тумба	1	1	0
52	Стул (табурет) медицинский	1	1	0
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	5	0
54	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	есть	0
55	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1 на кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	есть	0
56	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	1	0
57	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	1	0
58	Система для разгрузки веса тела пациента	1	0	1
59	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	0	1
60	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	1	1 (требуется замена)
61	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	1	1 (требуется замена)
62	Велоэргометр роботизированный	2	0	1
63	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	1	1
64	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	1	0
65	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	1	1

1	2	3	4	5
66	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	не менее 1 на 12 коек	2	2
67	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)	1 на кабинет логопеда	есть	0
68	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)	3 комплекта на кабинет логопеда	есть	0
69	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	1	3
70	Ходунки с регулировкой высоты	1-на 5 коек	0	9
71	Ходунки шагающие	1 на 5 коек	0	9
72	Ходунки с подлокотниками	1 на 5 коек	0	9
73	Стол- вертикализатор	1 на 6 коек	2	2

Таблица 66

Оснащение отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество единиц оборудования, шт.	Фактическое наличие оборудования, шт.
1	2	3	4
1	Ангиографический комплекс с интегрированным модулем для измерения гемодинамических	1	1

1	2	3	4
	показателей (электрокардиограмма, инвазивное и неинвазивное давление, пульсоксиметрия)		
2	Стол для мониторов и компьютеров ангиографического комплекса	2	2
3	Инъектор автоматический для введения контрастного вещества для ангиографии	1	1
4	Полный набор одноразового инструментария для проведения диагностических и лечебных рентгенэндоваскулярных процедур в необходимом размерном ряде	по требованию	по требованию
5	Набор хирургических инструментов для малоинвазивных вмешательств	по требованию	по требованию
6	Стол для инструментов	2	2
7	Стол анестезиологический	2	2
8	Средства индивидуальной защиты от ионизирующего излучения (фартук, воротник, очки, шапочка, перчатки)	7	имеются в достаточном количестве
9	Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и материала	2	-
10	Шкаф для инструментов	2	2
11	Шкаф для лекарственных средств и препаратов	2	2
12	Светильник (лампа) операционный	1	1
13	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	6	6
14	Электрокоагулятор хирургический	1	-
15	Дефибриллятор кардиосинхронизированный	1	0
16	Электрокардиостимулятор (кардиостимулятор) наружный с электродами	1	1
17	Оборудование для стерилизации медицинских инструментов (при отсутствии стерилизационного отделения)	1	-
18	Аппарат наркозно-дыхательный с полным набором инструментов для оказания анестезиологического пособия	1	1
19	Инъектор автоматический для внутривенных вливаний (инфузомат)	1	1

1	2	3	4
20	Внутриаортальный баллонный контрпульсатор	1	-
21	Штатив для длительных инфузионных вливаний	2	2
22	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	1
23	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	1

Таблица 67

Оснащение нейрохирургической операционной

№ п/п	Наименование оборудования (оснащение)	Требуемое количество единиц оборудования, шт.	Фактическое наличие оборудования, шт.
1	2	3	4
1	Установка навигационная стереотаксическая в комплекте с принадлежностями, совместимая с микроскопом	1	1 (требуется замена)
2	Микроскоп операционный	1	1
3	Стол медицинский операционный нейрохирургический в полной комплектации	1	1
4	Столик инструментальный рабочий для операционной сестры	2	2
5	Операционный инструментальный стол большой	1	1
6	Столик анестезиологический	1	1
7	Операционное кресло с подлокотниками	1	1
8	Стул операционный мягкий, регулируемый по высоте, крутящийся	5	2
9	Обогреватель для пациента с набором одеял	1	0
10	Операционная осветительная система (основная лампа и сателлит)	1	1
11	Призменные налобные лупы с осветителями и источниками холодного света	1	1
12	Нейроэндоскопическая стойка с набором жестких нейроэндоскопов и гибким по Гаабу и всеми принадлежностями и инструментом для аспирации внутримозговых гематом	1	1
13	Ультразвуковой дезинтегратор	1	-0
14	Краниотом с моторной системой и набором запасных инструментов	1	1 (требуется замена)
15	Аппарат электрохирургический с инструментами	1	1
16	Аспиратор хирургический	2	1
17	Аргоновый электрохирургический аппарат с инструментами	1	-
18	Микроинструмент нейрохирургический	2	1

1	2	3	4
19	Набор операционный нейрохирургический	2	1
20	Набор операционный сосудистый	1	1
21	Наркозно-дыхательный аппарат	1	1
22	Многофункциональная кардиомониторная система	1	0
23	Инфузионный насос	2	2
24	Шприцевой насос	2	2
25	Вакуумный аспиратор	2	2
26	Дефибрилятор	1	1

Для оснащения нейрохирургической операционной требуется ультразвуковой дезинтегратор, навигационная система и краниотом, аргоновый электрохирургический аппарат требует замены. В 2024 году приобретен и введен в эксплуатацию ангиограф. Таким образом, оснащение нейрохирургической операционной, операционной для внутрисосудистых вмешательств, отделения реанимации и интенсивной терапии РСЦ в целом соответствуют Порядку оказания медицинской помощи больным с ОНМК, неврологическое отделение нуждается в приобретении оборудования, в основном реабилитационного, а также замене изношенного оборудования.

Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в переоснащении (дооснащении) медицинским оборудованием в период с 2021 по 2025 годов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» представлены в таблице 68.

Таблица 68

Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в переоснащении (дооснащении) медицинским оборудованием в период с 2021 по 2025 годов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	План по оснащению (да/нет)				
			2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»	ПСО до 2022 года	да	да	-	-	-
2	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	ПСО	да	-	-	-	не проводилось
3	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	ПСО	да	-	-	-	не проводилось
4	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	ПСО	да	да	-	-	не проводилось
5	БУЗ УР «Игринская	ПСО	да	да	-	-	не

1	2	3	4	5	6	7	8
	РБ МЗ УР»						прово- дилось
6	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	РСЦ	-	да	-	-	не прово- дилось
7	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	РСЦ	да	да	да	да	не прово- дилось
8	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	РСЦ	да	да	да	да	не прово- дилось

Анализ эффективности использования единиц тяжелой техники в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения в 2025 году

В БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» в 2025 году проведено 7 409 исследований на компьютерном томографе, в том числе на головном мозге – 271, на сердце и сосудах сердца – 1 612; на магнитно-резонансном томографе – 9 681 исследование; на УЗИ-аппаратах исследований сердечно-сосудистой системы – 48 144 исследования, эхокардиографий – 41 021 исследование. Выполнено рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на ангиографическом комплексе – 11 250, в том числе на сердце – 11 037 исследований.

Доля тяжелого оборудования, работающего в двухсменном и круглосуточном режиме, составила 100 % (32 аппарата из 32 при нормативе 75 %).

Нагрузка на 1 ангиографический аппарат в 2025 году составила в расчете на календарные дни (365 дней) – 30,8 процедуры в день (в 2022 году – 26,9 процедуры, в 2023 году – 30,7 процедуры, в 2024 году – 29,0 процедуры).

В БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» в 2025 году проведено исследований на компьютерном томографе – 35 459, в том числе на головном мозге – 15 250 исследований, на сердце и сосудах сердца – 359; на магнитно-резонансном томографе – 15 100 исследований; на УЗИ-аппаратах исследований сердечно-сосудистой системы – 32 369, эхокардиографий – 8 218 исследований. Выполнено рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на ангиографическом комплексе – 1 310, в том числе на сердце – 256, на головном мозге – 377. Нагрузка на 1 ангиографический аппарат в 2025 году составила в расчете на календарные дни (365 дней) – 3,6 процедуры в день.

В БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» в круглосуточном режиме работает компьютерный томограф, проведено всего 74 022 исследования, в том числе 4 404 исследования головного мозга; на УЗИ-аппаратуре в двухсменном режиме проведено 12 457 исследований сердечно-сосудистой системы, эхокардиографий – 8 079 исследований; рентгенэндоваскулярных

диагностических вмешательств на новом ангиографическом комплексе выполнено 1 437 процедур (в 2023 году – 6 процедур, в 2024 году – 1 100), в том числе на сердце – 1 002 процедуры (в 2024 году – 801 процедура). Нагрузка на 1 ангиографический аппарат в 2025 году составила в расчете на календарные дни (365 дней) – 3,9 процедуры в день.

В разрезе ПСО показатель использования единиц тяжелого оборудования в 2025 году отличается в зависимости от наличия специалистов и износа аппаратуры:

1) в БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» на компьютерном томографе за год проведено 11 246 исследований, в том числе головного мозга – 3 780, работает круглосуточно; на ультразвуковой диагностической аппаратуре проведено 8 883 исследования сердечно-сосудистой системы, эхокардиографий сделано 8 347;

2) в БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» рентгеновский компьютерный томограф работает круглосуточно, проведено 1 2943 исследования, в том числе 4 865 исследований головного мозга; ультразвуковые аппараты работают в круглосуточном режиме, проведено за год 4 408 исследований сердечно-сосудистой системы, эхокардиографий – 4 163;

3) в БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» в круглосуточном режиме работает мультиспиральный рентгеновский компьютерный томограф, проведено 12 529 исследований, в том числе головного мозга – 2 928; магнитно-резонансный томограф работает в двухсменном режиме, проведено 3 256 исследований; УЗИ-аппараты работают в двухсменном режиме, проведено 9 405 исследований сердечно-сосудистой системы, эхокардиографий – 12 290;

4) в БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» компьютерный томограф работает круглосуточно, проведено всего 6 293 исследования, в том числе 1 854 исследования головного мозга; ультразвуковая аппаратура работает в двухсменном режиме. Сделано 3 175 исследований сердечно-сосудистой системы, эхокардиографий проведено 4 329;

5) в БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР» компьютерный томограф работает круглосуточно, проведено всего 6 598 исследований, в том числе 2 107 исследований головного мозга; ультразвуковая аппаратура работает в двухсменном режиме. Сделано 4 295 исследований сердечно-сосудистой системы, эхокардиографий проведено 2 524;

6) в БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» компьютерный томограф работает круглосуточно, всего за год проведено 18 360 исследований, в том числе головного мозга – 8 720 исследований; ультразвуковая диагностическая аппаратура функционирует в двухсменном режиме, проведено всего 10 557 исследований сердечно-сосудистой системы, эхокардиографий сделано 11 647;

7) в БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР» компьютерный томограф работает круглосуточно, проведено всего 8 064 исследования, в том числе 3 506 исследований головного мозга; ультразвуковая аппаратура работает в двухсменном режиме. Сделано 2 743 исследования сердечно-сосудистой системы, эхокардиографий проведено 3 047.

Анализ доступности неинвазивных визуализирующих методов диагностики ишемии миокарда

Для повышения доступности клинических, визуализирующих и функциональных методов обследования лицам с БСК:

1) организовано 12 центров нагрузочного тестирования в 8 медицинских организациях МЗ УР, обучено 7 специалистов в федеральных центрах. Информация представлена в таблице 69.

Таблица 69

Организация центров нагрузочного тестирования в медицинских организациях МЗ УР, обучение специалистов в федеральных центрах

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов стресс- эхокардиогра- фии/врачей	Количество врачей, обученных в Федеральных центрах
1	2	3	4
1	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	4/4	4
2	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	2/2	1
3	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	1/1	0
4	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	1/1	0
5	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	1/1	0
6	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	1/1	1
7	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	1/1	1
8	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	1/1	0
Итого по медицинским организациям Удмуртской Республики		12/11	7

2) разработана маршрутизация пациентов для проведения стресс-эхокардиографии (далее – Стресс ЭхоКГ) при оказании медицинской помощи взрослому населению Удмуртской Республики на 2026 год в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР», БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», БУЗ УР «Глазовская МРБ МЗ УР», БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР», БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР».

Отмечается положительная динамика поведения стресс-эхокардиографии (далее – Стресс ЭхоКГ) за последние 3 года. Информация представлена в таблице 70.

Таблица 70

Организация Стресс ЭхоКГ за 2023 – 2025 годы

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Стресс ЭхоКГ с фармакологической и физической нагрузкой		
		2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
1	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	219	794	935

1	2	3	4	5
2	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	0	52	131
3	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	0	158	142
4	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	0	56	94
5	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	9	40	139
6	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	349	737	1257
7	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	0	36	133
8	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	0	91	70
9	Итого по медицинским организациям МЗ УР	577	1964	2901

В 2025 году план по проведению Стресс ЭхоКГ выполнен на 170 %

Таблица 71

Проведение Стресс ЭхоКГ в 2025 году

№ п/п	Наименование медицинской организации	Стресс ЭхоКГ с фармакологической и физической нагрузкой (план на 2025 год)	Стресс ЭхоКГ с фармакологической и физической нагрузкой (итог за 2025 год)
1	2	3	4
1	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	406	935
2	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	104	131
3	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	136	142
4	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	65	94
5	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	90	139
6	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	700	1257
7	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	129	133
8	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	70	70
9	Итого по медицинским организациям Удмуртской Республики	1700	2901

На 2026 год запланировано увеличение количества Стресс ЭхоКГ с фармакологической и физической нагрузкой до 2 734 исследования.

Порядок направления пациентов на однофотонную эмиссионную компьютерную томографию (далее – ОФЭКТ) и позитронную эмиссионную томографию (далее – ПЭТ) регламентируется распоряжением Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 4 июля 2025 года № 1310 «О маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для диагностики прогрессирования ИБС и профилактики её осложнений». Решение о направлении пациента на ОФЭКТ сердца принимает консилиум врачей специализированной поликлиники БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» по представлению врача-кардиолога поликлиники БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР». По направлению

консилиума врачей пациент направляется в БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР» для проведения исследования. При отсутствии технической возможности для проведения исследования в условиях БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР» ОФЭКТ проводится в медицинских организациях, осуществляющих проведение исследования с использованием ОФЭКТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год за пределами Удмуртской Республики.

В настоящее время однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с рентгеновской компьютерной томографией (далее – ОФЭКТ/КТ) пациентам с онкологической и эндокринологической патологией выполняется на базе БУЗ УР «РКОД имени С.Г. Примушко МЗ УР», также есть возможность проведения исследований пациентам с кардиологической и неврологической патологиями. Соответствующее программное обеспечение имеется.

Исследования с физической нагрузкой в настоящее время не проводятся, однако планируется приобретение в отделение радионуклидной диагностики и терапии БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР» необходимого для данного исследования оборудования в 2027 году, также приобретение ОФЭКТ/КТ в 2029 году в связи с износом оборудования в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Проведение ПЭТ миокарда, в том числе с функциональными пробами, жителям Удмуртской Республики осуществляется в медицинских организациях в рамках реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи за пределами Удмуртской Республики, с учетом выбора пациента, по направлению консилиума врачей специализированной поликлиники БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР».

Анализ схемы маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом в Удмуртской Республике

Организация и порядок маршрутизации пациентов с ОКС между учреждениями Удмуртской Республики утвержден региональными нормативными правовыми актами.

Схема маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом в Удмуртской Республике по состоянию на 1 января 2025 года (население республики 1 427 282 человека)

На территории Удмуртской Республики функционируют 4 ПСО для оказания медицинской помощи больным с ОКС и 2 РСЦ для пациентов с ОКС на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» и БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР». ПСО расположены таким образом, что практически вся территория Удмуртской Республики охвачена двухчасовыми зонами доставки больных ОКС до ПСО, где им оказывается специализированная кардиологическая помощь.

В ПСО на базе БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» доставляются пациенты с

ОКС города Воткинска, Воткинского и Шарканского районов Удмуртской Республики, количество прикрепленного населения составляет 137 325 человек.

В ПСО на базе БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОКС города Сарапула, Сарапульского, Камбарского, Каракулинского и Киясовского районов Удмуртской Республики, количество прикрепленного населения составляет 145 383 человека.

В ПСО на базе БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОКС города Можги и Можгинского района, Кизнерского, Граховского, Алнашского и Вавожского районов Удмуртской Республики, количество прикрепленного населения составляет 126 772 человека.

В ПСО на базе БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОКС Игринского, Дебесского, Кезского и Селтинского районов, количество прикрепленного населения составляет 70 891 человек.

В РСЦ по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» первично доставляются все пациенты с ОКС из Завьяловского, Малопургинского, Якшур-Бодьинского, Увинского и Сюмсинского районов (население – 178 462 человека), из города Ижевска (население – 616 297 человек) и население всех населенных пунктов от муниципального образования «Город Ижевск» до муниципального образования «Июльское» Воткинского района с населением около 80 тысяч человек.

В РСЦ на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОКС города Глазова, а также Глазовского, Базинского, Красногорского, Юкаменского, Ярского районов Удмуртской Республики, количество прикрепленного населения составляет 152 152 человека.

Время доезда до РСЦ из всех сельских районов и населенных пунктов составляет менее 2 часов.

Таким образом, на данный период маршрутизация пациентов с ССЗ в республике является оптимальной.

Руководитель РСЦ, заместитель главного врача по лечебной работе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», в ежедневном режиме ведет сбор данных о пациентах с ОКС, поступивших в медицинские организации республики, что позволяет снизить до минимума непрофильную госпитализацию пациентов с ОКС и не допустить необоснованных задержек пациентов с ОКС на этапе ПСО. Ежедневно руководителем РСЦ проводится консультирование пациентов с ОКС путем видео-конференц-связи в Центре дистанционных консультаций (далее – ЦДК) учреждения, в том числе для решения вопроса о переводе в РСЦ и госпитализации для проведения коронароангиографии и, при наличии показаний, ЧКВ.

Главный внештатный специалист Минздрава Удмуртии по кардиологии в определенные дни консультирует пациентов с ОКС, проводит совещания с руководителями ПСО по рабочим вопросам посредством видео-конференц-связи.

Телефонные консультации с сотрудниками РСЦ проводятся в круглосуточном режиме. Трудностей перевода пациентов с ОКС в РСЦ по итогам 2025 года не выявлено.

Анализ работы БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», на базе которого функционирует региональный сосудистый центр по лечению острого коронарного синдрома

В РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» первично госпитализируются пациенты с ОКС из города Ижевска, сельских районов – Завьяловского, Малопургинского, Якшур-Бодьинского, Сюмсинского, Увинского, населенные пункты от муниципального образования «Город Ижевск» до муниципального образования «Июльское» Воткинского района – численность прикрепленного населения составляет 874 759 человек.

Для лечения пациентов с ОКС в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» было развернуто до 1 октября 2025 года 108 коек кардиологического профиля для инфарктных больных в 5 отделениях круглосуточного стационара и отделение анестезиологии и реаниматологии на 24 койки, всего 132 койки. С 1 октября 2025 года вследствие перепрофилирования кардиологических коек для инфарктных больных в кардиохирургические по состоянию на 31 декабря 2025 года осталась 41 койка кардиологического профиля для пациентов с ОКС. Всего в РСЦ по состоянию на 31 декабря 2025 развернуто 65 коек.

Диагностика и лечение пациентов с хроническими формами ИБС, сердечной недостаточностью, нарушениями ритма сердца проводились на 117 кардиологических койках, расположенных в 9 кардиологических отделениях. При возникновении потребности на кардиологических койках может быть оказана медицинская помощь пациентам с ОКС.

В РСЦ оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» пациентам с ССЗ, в том числе с ОКС (лицензия от 24 сентября 2018 года № ЛО-18-01-002532).

По состоянию на 1 января 2026 года для оказания ВМП в РСЦ развернуто круглосуточное кардиохирургическое отделение на 30 коек кардиохирургического профиля, где проводятся высокотехнологичные оперативные вмешательства с искусственным кровообращением – АКШ при ОКС и хронической ИБС, операции на клапанах сердца, при опухолях сердца, на аорте; отделение сосудистой хирургии на 37 коек для лечения пациентов с поражением магистральных и периферических сосудов и 24 реанимационных койки в отделении анестезиологии и реанимации.

В БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» функционируют отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения № 1 и № 2 для оказания ВМП пациентам с ОКС, с хронической ИБС, сложными нарушениями ритма сердца, где проводятся ангиографии, коронароангиографии, операции ЧКВ со стентированием коронарных артерий, ангиопластика и стентирование периферических и органных артерий, операции установки электрокардиостимулятора, радиочастотные абляции.

Пациент, поступающий в РСЦ с диагнозом ОКС с подъемом сегмента ST, направляется, минуя приемное отделение, в отделение анестезиологии и реанимации (далее – ОАР), после осмотра реаниматолога направляется в отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения № 1 для

проведения коронароангиографии (далее – КАГ) и, при наличии показаний, операции ЧКВ.

После проведения оперативного вмешательства пациент переводится в ОАР, затем после стабилизации состояния осуществляется перевод в кардиологическое отделение на койки для пациентов с ОКС или, по необходимости, на кардиологические койки, или в кардиохирургическое отделение.

Пациент, поступающий в РСЦ с диагнозом ОКС без подъёма сегмента ST, госпитализируется в отделение приема пациентов и динамического наблюдения (ОПДН, профиль койки – кардиологический для больных с инфарктом миокарда), при выявлении показаний для КАГ с возможным ЧКВ направляется в отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения № 1. После проведения оперативного вмешательства пациент переводится в ОАР, затем после стабилизации состояния осуществляется перевод в кардиологическое отделение для инфарктных больных, кардиологическое отделение или в кардиохирургическое отделение.

При выявлении на КАГ выраженного стенозирующего атеросклероза коронарных артерий и невозможности проведения экстренного ЧКВ, рассматривается возможность проведения пациенту АКШ в экстренном порядке. После проведения АКШ пациент переводится в ОАР, затем в кардиохирургическое отделение.

Для обеспечения непрерывного лечебно-диагностического процесса в РСЦ организована круглосуточная работа отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения № 1, отделений лучевой и ультразвуковой диагностики.

Штатно-кадровая ситуация в РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» в 2025 году представлена в таблице 72.

Таблица 72

Штатно-кадровая ситуация в РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»
в 2025 году

№ п/п	Специальность	Штаты	Занятые	Поликлиника		Стационар		Физические лица	
				штаты	заня- тые	штаты	заня- тые	поли- кли- ника	стаци- онар
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Руководитель РСЦ	1,0	1,0	-	-	1,0	1,0	-	1
2	Главная медицинская сестра РСЦ	1,0	1,0	-	-	1,0	1,0	-	1
3	Врач-методист РСЦ	1,0	1,0	-	-	1,0	1,0	-	1
4	Врач-статистик РСЦ	1,0	1,0	-	-	1,0	1,0	-	1
5	Кардиологи	114,0	107,0	46,75	45,5	67,25	61,5	40	42

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	Сердечно-сосудистые хирурги	36,5	34,25	10,25	9,75	26,25	24,5	5	15
7	Врачи по рентгеноваскулярной диагностике и лечению	15,5	15,5	-	-	15,5	15,5	-	9
8	Врачи анестезиологи-реаниматологи,	66,25	66,25	-	-	66,25	66,25	-	29
9	в том числе оказывающие медицинскую помощь больным с ССЗ	30,5	30,5	-	-	30,5	30,5	-	19

Укомплектованность врачами-кардиологами составила 76,6 % от занятых ставок, врачами – сердечно-сосудистыми хирургами – 58,4 %, врачами по рентгеноваскулярной диагностике и лечению – 58,1 %, анестезиологами-реаниматологами, оказывающими медицинскую помощь больным с ССЗ, – 62,3 %.

Показатели работы кардиологического коечного фонда БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» за 2024 – 2025 годы представлены в таблице 73.

Таблица 73

Показатели работы кардиологического коечного фонда БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» за 2024 – 2025 годы

№ п/п	Показатели	2024 год		2025 год	
		кардиологические койки	в том числе кардиологические для пациентов ОКС	кардиологические койки	в том числе кардиологические для пациентов с ОКС
1	2	3	4	5	6
1	Количество коек/среднегодовые	225/225	108/108	158/208	41/91
2	Поступило	7751	5619	7500	5535
3	Выписано	8248	3890	7960	3593
4	Умерло	13	9	11	11
5	Пролечено больных, всего	8006	4759	7736	4570
6	Проведено койко дней	67257	34564	62162	30139
7	Работа койки	299,0	320,0	299,0	331,2
8	Средняя длительность пребывания на койке	8,4	7,3	8,0	6,6

Сведения об основных показателях деятельности РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС за 2021 – 2025 годы представлены в таблице 74.

Таблица 74

Сведения об основных показателях деятельности РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Число пролеченных пациентов с ОКС в РСЦ (выписано + умерло ф. № 14) всего, человек	2999	3019	3629	3446	3640
2	Число умерших пациентов с ОКС из числа пролеченных	90	89	92	83	103
3	из них в первые 24 часа	41	41	58	45	44
4	Летальность при ОКС (от числа пролеченных), %	3,0	2,9	2,5	2,4	2,8
5	Суточная летальность при ОКС (от числа пролеченных), %	45,6	46,1	63,0	54,2	42,7
6	Число выписанных пациентов с нестабильной стенокардией	1286	1220	1655	1668	1873
7	Число пролеченных пациентов ОИМ (выписано + умерло ф. № 14) всего, человек	1708	1796	1971	1778	1767
8	Число умерших с острым и повторным ИМ из числа пролеченных	85	86	92	83	103
9	из них в первые 24 часа	36	38	58	45	44
10	Летальность от ИМ в стационаре, %	5,0	4,8	4,7	4,7	5,8
11	Досуточная летальность от ИМ, %	3,0	2,6	4,0	2,5	2,5
12	Другие формы острой ИБС	5	3	3	0	0
13	Всего проведено ТЛТ больным с ОКС	106	132	187	172	117
14	В том числе на догоспитальном этапе	105	127	183	172	116
15	Проведено телемедицинских консультаций пациентам с ОКС	1768	1967	2294	1851	1817
16	Переведено с ОКС в РСЦ для оказания ВМП (после ТМ и телефонных консультаций)	1736	1594	1482	1042	1045
17	Прооперировано (ЧКВ) из числа переведенных с ОКС в РСЦ	1450	1309	1160	734	704
18	Доля прооперированных из числа переведённых, %	83,4	82,1	78,3	70,4	67,4

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» также претерпело изменения в 2025 году в сравнении с 2024 годом:

1) число пациентов с ОКС, пролеченных в стационаре БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», увеличилось на 194 человека или на 5,6 %;

2) в том числе пациентов с нестабильной стенокардией больше на 205 человек, с инфарктом миокарда меньше на 11 человек;

3) летальность при ОКС выросла с 2,4 % до 2,8 % или на 16,7 %;

4) летальность от инфаркта миокарда выросла с 4,7 % до 5,8 % или на 23,4 %;

5) специалистами РСЦ проведено 1 618 ТМК пациентов с БСК (против 1 851 в 2024 году), снижение на 12,6 % или на 233 консультации за счет снижения консультаций с БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»;

6) переведено в РСЦ для оказания ВМП и дальнейшего лечения 1 045 человек против 1 043, из них прооперировано меньше на 30 человек (704 человека против 734).

На уменьшение переводов повлияло изменение маршрутизации пациентов с ОКС, когда большинство пациентов госпитализируются сразу в РСЦ (из города Ижевска и пяти сельских районов, также населенные пункты от муниципального образования «Город Ижевск» до муниципального образования «Июльское» Воткинского района). Пациенты из районов «северного куста» получают специализированную, в том числе ВМП в РСЦ на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР».

Динамика оказания ВМП пациентам с ОКС в РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» за 2021 – 2025 годы представлена в таблице 75.

Таблица 75

Динамика оказания ВМП пациентам с ОКС в РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Наименование операции	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Количество коронароангиографий, проведенных пациентам с ОКС	2890	2949	3454	3349	3396
2	Количество операций ЧКВ пациентам с ОКС	2335	2387	2556	2312	2405
3	в том числе со стентированием	2212	2242	2440	2166	2271
4	Количество операций ЧКВ пациентам с ИМ	1484	1636	1645	1506	1480
5	Доля прооперированных пациентов от числа всех ИМ, пролеченных, %	86,9	91,9	83,5	84,7	83,8
6	Количество операций при хронической ИБС	623	666	583	819	833
7	Проведено операций АКШ больным с ОКС	110	108	152	158	194
8	Число умерших пациентов с ОКС, которым проведена операция ЧКВ (ф.№ 14)	75	83	85	86	87
9	Послеоперационная летальность при операциях ЧКВ при ОКС, %	3,2	3,5	3,4	3,8	3,6

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС ВМП в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» также претерпело изменения в 2025 году в сравнении с 2024 годом:

1) КАГ пациентам с ОКС в РСЦ проведено 3 396 против 3 349, что больше на 47 процедур или на 1,4 %;

2) доля пациентов с ОКС, которым проведена КАГ, составила 93,3 % против 97,2 %, снижение показателя на 4,0 %;

3) количество операций ЧКВ пациентам с ОКС в РСЦ увеличилось на 93 операции или на 4,0 % (2 405 операций против 2 312);

4) количество операций ЧКВ пациентам с ИМ уменьшилось на 26 или на 1,7 % (1 480 операций против 1 506);

5) доля пациентов с ИМ, которым проведена операция ЧКВ, от общего числа пациентов, пролеченных с ИМ в стационаре БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», снизилась на 1,1 % (83,8 % против 84,7 %);

6) послеоперационная летальность при операциях ЧКВ уменьшилась с 3,8 % до 3,6 % или на 5,3 %.

Анализ работы регионального сосудистого центра по оказанию медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»

В РСЦ доставляются пациенты с ОКС из города Глазова, Глазовского, Базинского, Красногорского, Юкаменского, Ярского районов Удмуртской Республики, количество прикрепленного населения составляет по состоянию на 1 января 2025 года 152 152 человека.

В БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» с сентября 2023 года функционирует ангиографическая рентгеноскопическая установка Optima IGS 330 с принадлежностями, в количестве 1 единица, закупленная по плану региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2019 – 2024 годы» национального проекта «Здравоохранение».

С 2024 года на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» функционирует РСЦ с возможностью оказания ВМП пациентам с ОКС – проведение ЧКВ, в 2024 году получена лицензия на ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

В РСЦ на конец 2025 года развернуто и функционируют в составе кардиологического отделения 35 кардиологических коек, в том числе 20 коек с профилем кардиологические для пациентов с ОКС.

Информация о штате и кадрах врачей РСЦ в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» по состоянию на 31 декабря 2025 года представлена в таблице 76.

**Штаты и кадры врачей РСЦ в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» по состоянию
на 31 декабря 2025 года**

№ п/п	Должности	Стационар		Физические лица в стационаре
		штатные	занятые	
1	2	3	4	5
1	Кардиологическое отделение			
2	Всего врачей-кардиологов, в том числе	10,0	10,0	4
3	Заведующий отделением, врач-кардиолог	1,0	1,0	1
4	Врач-кардиолог	9,0	9,0	3
5	Отделение рентгеноваскулярной диагностики и лечения			
6	Врачи по рентгеноваскулярной диагностике и лечению	5,5	5,5	3

Укомплектованность РСЦ врачами-кардиологами остается низкой – на 10,0 занятые ставки работают 4 врача, показатель составляет 40,0 %, что больше, чем в 2024 году (32,4 %) на 23,5 %. Кардиологическим отделением руководит заведующий, врач-кардиолог, работают 3 врача-кардиолога, все врачи имеют действующий сертификат по специальности «кардиология», 1 врач с высшей квалификационной категорией.

В отделении рентгеноваскулярной диагностики и лечения работают 3 врача, в том числе 2 сердечно-сосудистых хирурга, имеющие сертификат по рентгеноваскулярной диагностике и лечению, и 1 врач по рентгеноваскулярной диагностике и лечению.

Число госпитализированных пациентов с ОКС в РСЦ из районов зоны ответственности ПСО за 2 года представлено в таблице 77.

Таблица 77

**Число госпитализированных пациентов с ОКС в РСЦ из районов зоны
ответственности ПСО**

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Первично госпитализировано с ОКС в РСЦ, в том числе из районов зоны ответственности (перечислить)	586	569
2	Балезинский район	113	49
3	Глазовский район	348	46
4	Красногорский район	26	12
5	Юкаменский район	33	32
6	Ярский район	28	35

В 2025 году число первично госпитализированных с ОКС в РСЦ БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» уменьшилось на 17 человек или на 2,9 % по сравнению с 2024 годом, снижение практически по всем районам, кроме Ярского района.

Доля пациентов с ОКС, поступивших в ПСО в первые 24 часа, 12 часов, до 2 часов с момента заболевания, за 2 года представлена в таблице 78.

Таблица 78

Доля пациентов с ОКС поступивших в ПСО в первые 24 часа, 12 часов, до 2 часов с момента заболевания

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Госпитализировано в первые 24 часа от начала заболевания, всего /доля, %	320/54,6 %	308/55,6 %
2	В том числе с подъемом сегмента ST	72	92
3	без подъема сегмента ST	248	216
4	Госпитализировано в первые 12 часов от начала заболевания, всего	243	232
5	В том числе с подъемом сегмента ST	39	54
6	без подъема сегмента ST	204	178
7	Госпитализировано в сроки менее 2х часов от начала заболевания, всего	152	78
8	В том числе с подъемом сегмента ST	34	38
9	без подъема сегмента ST	118	30
10	Количество больных с ОКС из районов зоны ответственности, которые были проконсультированы специалистом РСЦ	586	174
11	из них количество переведенных в РСЦ БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» для оказания высокотехнологичной медицинской помощи	333	0

Число первично госпитализированных с ОКС в первые сутки от начала заболевания уменьшилось в 2025 году на 12 человек в сравнении с 2024 годом. Доля госпитализированных в первые сутки возросла с 54,6 % до 55,6 % или на 1,8 %.

Информация о летальности пациентов с ОКС, в том числе с ИМ в ПСО представлена в таблице 79.

Таблица 79

Летальность пациентов с ОКС, в том числе с ИМ в ПСО

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Число пролеченных с ОКС в стационаре РСЦ (выписано+умерло)	426	569
2	В том числе с нестабильной стенокардией	338	391
3	с ИМ	88	178
4	Число умерших от ОКС в РСЦ, всего	29	10
5	Из них с ИМ	29	10
6	Летальность от ИМ в РСЦ от числа законченных случаев (выписано + умерло), %	33,0 %	5,6 %

Пролечено пациентов с ОКС на 143 человека больше, чем в 2024 году, так как пациенты продолжали лечение в РСЦ БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР», умерших стало меньше на 19 человек (все с острым инфарктом миокарда). Летальность от ОКС снизилась с 6,8 % до 1,8 % или на 73,5 % за счет большего количества пролеченных и уменьшения числа умерших.

Увеличилось число пролеченных от ИМ на 90 человек, снижение летальности от ИМ с 33,0 % до 5,6 % или на 83,0 %.

Информация о проведении ТЛТ при ОКС, в том числе на догоспитальном этапе, за 2 года представлена в таблице 80.

Таблица 80

ТЛТ при ОКС, в том числе на догоспитальном этапе

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Всего проведено ТЛТ пациентам, поступившим с ОКС	56	3
2	Доля от числа госпитализированных в РСЦ, %	9,6	5,41
3	в том числе на до госпитальном этапе	53	3
4	Доля от всех ТЛТ, %	94,6	100
5	Доля проведенных ТЛТ от числа всех пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, %	35,7	4,5

Из числа всех поступивших ТЛТ была проведена трём пациентам бригадой скорой медицинской помощи (далее – СМП) на догоспитальном этапе. Согласно маршрутизации, все пациенты сразу поступают в РСЦ БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» для проведения КАГ и оказания ВМП.

Информация об оказании ВМП пациентам с ОКС в РСЦ на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» представлена в таблице 81.

Таблица 81

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи больным с ОКС в РСЦ на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»

№ п/п	Показатели	Динамика по годам		
		2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
1	КАГ, всего	6	125	582
2	Всего операций ЧКВ при ИБС	-	125	425
3	В том числе ЧКВ со стентированием	-	109	410
4	Всего операций ЧКВ при ОКС	-	103	279
5	Операций ЧКВ со стентированием при ОКС	-	87	269

Порядок маршрутизации из сельских больниц в РСЦ БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» отработан и является оптимальным.

Анализ работы первичного сосудистого отделения по оказанию медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на базе БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»

В ПСО на базе БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОКС города Воткинска, Воткинского и Шарканского районов Удмуртской Республики, количество прикрепленного населения составляет по состоянию на 1 января 2025 года 13 7325 человек. ПСО функционирует в составе кардиологического отделения на 30 коек, в ПСО развернуто 19 кардиологических коек для инфарктных больных. Неотложная и интенсивная помощь больным с ОКС оказывается в отделении анестезиологии и реанимации учреждения.

Информация о штате и кадрах врачей в ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» по состоянию на 31 декабря 2025 года представлена в таблице 82.

Таблица 82

Штаты и кадры врачей в ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» по состоянию на 31 декабря 2025 года

№ п/п	Должности	Стационар		Физические лица в стационаре
		штатные	занятые	
1	2	3	4	5
1	Всего врачей –кардиологов, в том числе	6,5	6,5	4
2	Заведующий отделением	1,0	1,0	1
3	Врач-кардиолог	5,5	5,5	3
4	Врач-методист	0,5	0,5	0
5	Врач анестезиолог-реаниматолог	1,5	1,5	0

Укомплектованность отделения врачами-кардиологами остается низкой и составляет в 2025 году 61,5 % (57,1 % в 2024 году). На 6,5 занятые ставки работают 4 врача-кардиолога. Все врачи имеют действующий сертификат (или аккредитацию) по специальности «кардиология».

Число первично госпитализированных пациентов с ОКС в ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» из районов зоны ответственности ПСО за 2 года представлено в таблице 83.

Таблица 83

Число первично госпитализированных пациентов с ОКС в ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» из районов зоны ответственности ПСО

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Первично госпитализировано с ОКС в ПСО, в том числе из районов зоны ответственности (перечислить)	580	621
2	Город Воткинск	426	430

3	Воткинский район	77	98
4	Шарканский район	62	78
5	Прочие	15	15

В 2025 году число первично госпитализированных с ОКС в ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» увеличилось на 41 человек или на 7,1 % по сравнению с 2024 годом. Рост первично госпитализированных зарегистрирован по всем прикрепленным к ПСО территориям.

Все пациенты, поступающие в ПСО с ОКС, в 100 % случаев проконсультированы со специалистами РСЦ БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР».

Доля пациентов с ОКС, поступивших в ПСО в первые 24 часа, 12 часов, до 2 часов с момента заболевания (от числа первично поступивших), за 2 года представлена в таблице 84.

Таблица 84

Доля пациентов с ОКС поступивших в ПСО в первые 24 часа, 12 часов, до 2 часов с момента заболевания (от числа первично поступивших)

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Госпитализировано в первые 24 часа от начала заболевания, всего	453/78,0 %	455/73,4 %
2	В том числе с подъемом сегмента ST	183	190
3	без подъема сегмента ST	270	265
4	Госпитализировано в первые 12 часов от начала заболевания, всего	271	272
5	В том числе с подъемом сегмента ST	94	100
6	без подъема сегмента ST	177	172
7	Госпитализировано в сроки менее 2х часов от начала заболевания, всего	37	37
8	В том числе с подъемом сегмента ST	37	37
9	без подъема сегмента ST	0	0
10	Количество пациентов с ОКС, которые были проконсультированы со специалистом Регионального сосудистого центра (БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР») (по телемедицинской связи и телефонные консультации)	580	621
11	из них количество переведенных в РСЦ для оказания ВМП	441	395

Число первично госпитализированных с ОКС в первые сутки от начала заболевания уменьшилось в 2025 году на 2 человека или на 0,4 % в сравнении с 2024 годом. Доля госпитализированных в первые сутки снизилась с 78,0 % до 73,4 % или на 5,9 %.

Информация о летальности пациентов с ОКС, в том числе с ИМ в ПСО за 2 года представлена в таблице 85.

Летальность пациентов с ОКС, в том числе с ИМ в ПСО

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Всего пролечено пациентов с ОКС (выписано+умерло), в том числе	208	192
2	с нестабильной стенокардией	204	188
3	с инфарктом миокарда	4	8
4	Число умерших пациентов ОКС в ПСО, всего человек	3	4
5	В том числе с ИМ	3	4
6	Летальность от ИМ, %	75,0	50,0

Пролечено пациентов с ОКС (выписано+умерло) на 16 человек меньше, чем в 2024 году. Из четырех пролеченных пациентов с ИМ все выписаны, умерших нет.

Информация о проведении ТЛТ при ОКС, в том числе на догоспитальном этапе, за 2 года представлена в таблице 86.

Таблица 86

ТЛТ при ОКС, в том числе на догоспитальном этапе

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Всего проведено ТЛТ пациентам, поступившим с ОКС	37	39
2	Доля от числа госпитализированных в ПСО, %	6,4	6,1
3	в том числе на догоспитальном этапе	30	29
4	Доля от всех ТЛТ, %	81,0	74,3
5	Доля проведенных ТЛТ от числа всех пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, %	33,0	36,8

Порядок маршрутизации пациентов с ОКС является оптимальным, проблем с переводом пациентов из сельских районов в ПСО не выявлено.

Анализ работы первичного сосудистого отделения по оказанию медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на базе БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»

В ПСО доставляются пациенты с ОКС из города Сарапула, Сарапульского, Камбарского, Каракулинского и Киясовского районов Удмуртской Республики, количество прикрепленного населения составляет по состоянию на 1 января 2025 года 145 383 человек.

В составе кардиологического отделения на 36 коек развернуто и функционирует ПСО на 15 кардиологических коек для пациентов с ОКС, ПИТ

на 6 коек для пациентов с ОКС.

Информация о штате и кадрах врачей в ПСО БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» по состоянию на 31 декабря 2025 года представлена в таблице 87.

Таблица 87

Штаты и кадры врачей в ПСО БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» по состоянию на 31 декабря 2025 года

№ п/п	Должности	Стационар		Физические лица в стационаре
		штатные	занятые	
1	2	3	4	5
1	Всего врачей кардиологов, в том числе	9,25	4,0	2
2	Заведующий отделением	1	1	1
3	Врач-кардиолог	8,25	3,0	1
4	Врач-методист	0	0	0

Укомплектованность ПСО врачами-кардиологами остается низкой – на 9,25 штатные ставки в стационаре работают 2 врача, показатель укомплектованности от штатных ставок составляет 21,6 %, из них занято только 4,0 ставки, укомплектованность от занятых ставок – 50,0 %. Кардиологическим отделением руководит заведующий, врач-кардиолог, работает 1 врач-кардиолог, все врачи имеют действующий сертификат по специальности «кардиология» и высшую квалификационную категорию.

Число госпитализированных пациентов с ОКС в ПСО из районов зоны ответственности ПСО за 2 года представлено в таблице 88.

Таблица 88

Число госпитализированных пациентов с ОКС в ПСО из районов зоны ответственности ПСО

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Первично госпитализировано с ОКС в ПСО, в том числе из районов зоны ответственности (перечислить)	698	693
2	Город Сарапул	473	473
3	Сарапульский район	94	99
4	Город Камбарка и Камбарский район	56	65
5	Каракулинский район	21	29
6	Киясовский район	19	27

В 2025 году нарушения маршрутизации больных с БСК, в том числе с ОКС не отмечено. Все больные с диагнозом ОКС были направлены в ПСО из районов обслуживания, на догоспитальном этапе помощь оказывалась согласно

клиническим рекомендациям больным с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST.

Все больные, поступающие первично в ПСО с ОКС, в 100 % случаев проконсультированы со специалистами РСЦ, количество переведенных для дальнейшего лечения уменьшилось всего на 1 человека.

Нарушений порядка маршрутизации не выявлено. Порядок маршрутизации пациентов с ОКС является оптимальным, проблем с переводом пациентов в ПСО не выявлено.

Доля пациентов с ОКС, поступивших в ПСО в первые 24 часа, 12 часов, до 2 часов с момента заболевания, за 2 года представлена в таблице 89.

Таблица 89

Доля пациентов с ОКС поступивших в ПСО в первые 24 часа, 12 часов, до 2 часов с момента заболевания

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Госпитализировано в первые 24 часа от начала заболевания, всего	480	493
2	В том числе с подъемом сегмента ST	68	73
3	без подъема сегмента ST	75	78
4	Госпитализировано в первые 12 часов от начала заболевания, всего	392	405
5	В том числе с подъемом сегмента ST	62	60
6	без подъема сегмента ST	66	72
7	Госпитализировано в сроки менее 2 часов от начала заболевания, всего	345	358
8	В том числе с подъемом сегмента ST	56	57
9	без подъема сегмента ST	47	43
10	Количество пациентов с ОКС, которые были проконсультированы со специалистом РСЦ (БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»), (по телемедицинской связи и телефонные консультации)	527	836
11	Из них количество переведенных в РСЦ для оказания ВМП	276	309

В 2025 году число госпитализированных пациентов в ПСО с подъемом сегмента ST составило 73 человека, из них в первые 3 часа от начала поступления в ПСО в РСЦ переведено 67 человек. Остальные 6 пациентов не были переведены в срок до 3 часов по причине нестабильного состояния – кардиогенный шок, острая сердечная недостаточность, тяжелое нарушение ритма сердца.

В 2025 году количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ, составило 309 человек, все пациенты данной категории были проконсультированы по телемедицине с РСЦ.

Срок перевода пациентов с ОКС в РСЦ составлял в основном до суток (от 3 до 15 часов).

Ежедневно в 9 часов 30 минут в рабочие дни проводились телемедицинские консультации с РСЦ, где докладывалось обо всех пациентах, поступивших в ПСО с диагнозом ОКС, где решались вопросы о переводе пациентов в РСЦ для проведения коронароангиографии. В выходные дни пациенты с ОКС, нуждающиеся в переводе в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», были консультированы по телефону с дежурным кардиологом БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», где решался вопрос о целесообразности перевода пациентов для проведения КАГ.

Информация о летальности пациентов с ОКС, в том числе с ИМ в ПСО за 2 года представлена в таблице 90.

Таблица 90

Летальность пациентов с ОКС, в том числе с ИМ в ПСО

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Число умерших пациентов ОКС в ПСО, всего человек	14	9
2	Из числа умерших в ПСО умерли в первые 24 часа, всего человек	9	8
3	Доля умерших с ОКС в ПСО в первые сутки (суточная летальность), %	64,3	88,9
4	Число пролеченных с ИМ в ПСО (выписано + умерло по ф. № 14)	20	9
5	Число умерших с ИМ в ПСО, всего	14	8
6	Летальность от ИМ в ПСО от числа законченных случаев (выписано + умерло по ф.№14), %	70,0	88,9

В 2025 году в ПСО до суток умерло 8 человек, что составило 88,8 % от всех умерших в первые сутки. Отмечается отрицательная динамика досуточной летальности в сравнении с 2024 годом, где доля пациентов умерших до суток в 2024 году составляет 64,3 %.

Данный показатель обусловлен тем, что в ПСО продолжали лечение пациенты с тяжелыми осложнениями ИМ – кардиогенный шок, отек легких, тяжелое нарушение ритма сердца – желудочковая тахикардия, фибрилляция желудочков, тяжелая сопутствующая патология.

Все умершие от ИМ в ПСО были с тяжелой сопутствующей патологией – декомпенсированным сахарным диабетом, с хронической обструктивной болезнью легких, тяжелыми последствиями перенесенного в прошлом ОНМК, тяжелой анемии, сердечной недостаточностью.

О данной категории пациентов докладывалось по телемедицине с РСЦ, рекомендовалась стабилизация пациента с последующей повторной

консультацией с РСЦ для решения вопроса о дальнейшем плане лечения пациента.

Закончили лечение в 2025 году в ПСО (выписано + умерло) 383 пациента с ОКС, в том числе 373 – с нестабильной стенокардией, 20 – с ОИМ.

Информация о проведении ТЛТ при ОКС, в том числе на догоспитальном этапе, за 2 года представлена в таблице 91.

Таблица 91

ТЛТ при ОКС, в том числе на догоспитальном этапе

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Всего проведено ТЛТ пациентам, поступившим с ОКС	58	79
2	Доля от числа госпитализированных в ПСО, %	8,3	11,4
3	в том числе на догоспитальном этапе	55	78
4	Доля от всех ТЛТ, %	94,8	98,7
5	Доля проведенных ТЛТ от числа всех пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, %	83	85

В 2025 году всего проведено ТЛТ – 79, в том числе на догоспитальном этапе – 78, что составило 98,7 % от всех ТЛТ.

Доля проведенных ТЛТ от числа всех пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST составила 85,0 %.

Анализ работы первичного сосудистого отделения по оказанию медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на базе
БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»

В ПСО доставляются пациенты с ОКС из города Можги и Можгинского района, Кизнерского, Граховского, Алнашского и Вавожского районов Удмуртской Республики, количество прикрепленного населения составляет по состоянию на 1 января 2025 год 126 772 человека.

В составе терапевтического отделения БУЗ УР «Можгинской РБ МЗ УР» по состоянию на конец 2025 года развернуты и функционируют 15 кардиологических коек для инфарктных пациентов с функцией ПСО для оказания медицинской помощи пациентам с ОКС. Реанимационная и интенсивная помощь оказывается в отделении анестезиологии и реанимации учреждения.

Все пациенты с ОКС госпитализируются, минуя приемное отделение, сразу в ПСО. Выполняется обследование и лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи пациентам с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST.

Информация о штате и кадрах врачей в ПСО в БУЗ УР «Можгинская РБ

МЗ УР» по состоянию на 31 декабря 2025 года представлена в таблице 92.

Таблица 92

**Штаты и кадры врачей в ПСО в БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»
на 31 декабря 2025 года**

№ п/п	Должности	Стационар		Физические лица в стационаре
		штатные	занятые	
1	2	3	4	5
1	Всего врачей-кардиологов, в том числе	1,0	1,0	0
2	Заведующий отделением	0,5	0,5	0
3	Врач-кардиолог	0,5	0,5	0

Руководство ПСО осуществляет заведующий терапевтическим отделением – врач-терапевт. В ПСО нет физических лиц врачей-кардиологов, в отделении работают 2 врача-терапевта по совместительству – заведующий и врач-терапевт, все имеют действующий сертификат по специальности «кардиология».

Число госпитализированных пациентов с ОКС в ПСО из районов зоны ответственности ПСО за 2 года представлено в таблице 93.

Таблица 93

**Число госпитализированных пациентов с ОКС в ПСО из районов зоны
ответственности ПСО**

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Первично госпитализировано с ОКС в ПСО, в том числе из районов зоны ответственности (перечислить)	374	408
2	Алнашский район	44	47
3	Вавожский район	41	26
4	Граховский район	17	24
5	Кизнерский район	47	44
6	Можгинский район	60	77
7	Город Можга	153	167
8	Другие территории	12	18
9	Количество телемедицинских консультаций со специалистами РСЦ (БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»)	354	417
10	Количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	267	257

В 2025 году число первично госпитализированных с ОКС в ПСО выросло на 34 человека или на 9,1 % по сравнению с 2024 годом. Рост госпитализированных в ПСО зарегистрирован из Алнашского, Можгинского районов, из города Можги.

Все пациенты, поступающие первично в ПСО с ОКС, в 100 % случаев проконсультированы со специалистами РСЦ. Переведены для дальнейшего лечения 257 человек против 267 в 2024 году.

Нарушений порядка маршрутизации не выявлено. Порядок маршрутизации пациентов с ОКС является оптимальным.

Информация о летальности пациентов с ОКС, в том числе с ИМ в ПСО за 2 года представлена в таблице 94.

Таблица 94

Летальность пациентов с ОКС, в том числе с ИМ в ПСО

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Всего пролечено пациентов с ОКС (выписано+умерло)	107	155
2	Число умерших пациентов ОКС, всего человек	4	3
3	Летальность от ОКС, %	3,7	1,9
4	Умерли в первые 24 часа, всего человек	2	1
5	Доля пациентов с ОКС в ПСО в первые сутки (суточная летальность), %	50,0	33,3
6	Число пролеченных пациентов с ИМ (выписано+умерло)	6	5
7	В том числе умерших от ИМ	4	3
8	Летальность от ИМ, %	66,7	60,0

Всего законченных случаев (выписано + умерло) 155 пациентов с ОКС, в том числе 150 с нестабильной стенокардией, 5 – с ОИМ.

Пролечено пациентов с ОКС на 48 человек больше, чем в 2024 году, за счет нестабильной стенокардии, умерших от ИМ на 1 человека меньше. Летальность от ОКС уменьшилась с 3,7 % до 1,9 % или на 48,6 %. Суточная летальность снизилась с 50,0 % до 33,3 %.

Летальность от ИМ снизилась на 10,0 % – с 66,7 % до 60,0 %.

Информация о проведении ТЛТ при ОКС, в том числе на догоспитальном этапе за 2 года представлена в таблице 95.

Таблица 95

ТЛТ при ОКС, в том числе на догоспитальном этапе

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Всего проведено ТЛТ больным, поступившим с ОКС	41	40
2	В том числе на догоспитальном этапе:	30	30
3	Доля догоспитальных ТЛТ от всех ТЛТ, %	73,2	75,0

В 2025 году проведено ТЛТ всего 40 процедур, в том числе на догоспитальном этапе – 30, что составило 75,0 % от всех ТЛТ.

Анализ работы первичного сосудистого отделения по оказанию медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на базе БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»

В ПСО доставляются пациенты с ОКС Игринского, Дебесского, Кезского и Селтинского районов, количество прикрепленного населения составляет по состоянию на 1 января 2025 года 70 891 человек.

В БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» в составе терапевтического отделения функционирует ПСО для лечения пациентов с ОКС, на конец 2025 года развернуто 5 коек кардиологического профиля. Реанимационная помощь оказывается в общем отделении анестезиологии и реанимации учреждения.

Информация о штате и кадрах врачей в ПСО БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» по состоянию на 31 декабря 2025 года представлена в таблице 96.

Таблица 96

Штаты и кадры врачей в ПСО БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» по состоянию на 31 декабря 2025 года

№ п/п	Должности	Стационар		Физические лица в стационаре
		штатные	занятые	
1	2	3	4	5
1	Всего врачей-кардиологов, в том числе	0,25	0,25	0
2	Заведующий отделением	0	0	0
3	Врач-кардиолог	0,25	0,25	0

Руководит ПСО заведующий терапевтическим отделением – врач-терапевт, работает 1 совместитель – врач-терапевт, оба врача имеют действующий сертификат по специальности «кардиология». Физических лиц врачей-кардиологов в штатном расписании учреждения нет.

Число госпитализированных пациентов с ОКС в ПСО из районов зоны ответственности ПСО за 2 года представлено в таблице 97.

Таблица 97

Число госпитализированных пациентов с ОКС в ПСО из районов зоны ответственности ПСО

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Первично госпитализировано с ОКС в ПСО, в том числе из районов зоны ответственности (перечислить)	85	89
2	Игринский район	41	49
3	Кезский район	18	19
4	Селтинский район	10	9
5	Дебесский район	14	10
6	Иные	2	2

Пациенты из других районов, не прикрепленные к ПСО, прошли лечение в ПСО, так как на момент возникновения заболевания находились территориально, были направлены в близлежащее медицинское учреждение либо обратились в ПСО самостоятельно.

Показатель «Доля больных с ОКС, поступивших в ПСО в первые 24 часа, 12 часов, до 2-х часов с момента заболевания» представлен в таблице 98.

Таблица 98

Доля больных с ОКС, поступивших в ПСО в первые 24 часа, 12 часов, до 2-х часов с момента заболевания

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Госпитализировано первично с ОКС в ПСО, всего	85	89
2	Госпитализировано в первые 24 часа от начала заболевания, всего	62 (73 %)	68 (76,4 %)
3	В том числе с подъемом сегмента ST	21	20
4	без подъема сегмента ST	41	48
5	Госпитализировано в первые 12 часов от начала заболевания, всего	59 (69,4 %)	56 (62,9 %)
6	В том числе с подъемом сегмента ST	21	18
7	без подъема сегмента ST	38	38
8	Госпитализировано в сроки менее 2х часов от начала заболевания, всего	6 (7 %)	17 (19,1 %)
9	В том числе с подъемом сегмента ST	2	10
10	без подъема сегмента ST	4	7
11	Количество больных с ОКС, которые были проконсультированы со специалистом РСЦ	85	89
12	Из них количество переведенных в РСЦ для оказания ВМП	73	84

Причины позднего перевода пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST в РСЦ (более, чем через 3 часа от начала заболевания) связаны с поздним обращением за медицинской помощью пациентов, отдаленностью некоторых населенных пунктов, особенно в Кезском районе, а также связаны с тяжестью пациентов (отек легких, кардиогенный шок), которые нуждаются в стабилизации состояния.

Информация о летальности пациентов с ОКС в ПСО, суточная летальность в ПСО представлена в таблице 99.

Таблица 99

Летальность пациентов с ОКС в ПСО, суточная летальность в ПСО

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Число умерших пациентов ОКС в ПСО, всего человек	4	0
2	Из числа умерших в ПСО умерли в первые 24 часа, всего человек	2	0
3	Доля умерших с ОКС в ПСО в первые сутки (суточная летальность), %	50,0	0

Показатель «Доля госпитализированных пациентов с ИМ в ПСО» представлен в таблице 100.

Таблица 100

Доля госпитализированных пациентов с ИМ в ПСО

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Число всех первично госпитализированных (с переведёнными в РСЦ) больных с ОИМ в ПСО	48	43
2	Число пролеченных с ИМ в ПСО (выписано + умерло по ф. № 14)	5	1
3	С подъемом сегмента ST	3	1
4	Без подъема сегмента ST	2	0
5	Число умерших с ИМ в ПСО, всего	4	0
6	Летальность от ИМ в ПСО от числа поступивших (с учетом переведённых), %	8,33	0
7	Летальность от ИМ в ПСО от числа законченных случаев (выписано + умерло по ф.№ 14), %	80,0	0

Информация о проведении ТЛТ при ОКС, в том числе на догоспитальном этапе за 2 года приведена в таблице 101.

Таблица 101

ТЛТ при ОКС, в том числе на догоспитальном этапе

№ п/п	Показатель	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1	Всего проведено ТЛТ пациентам, поступившим с ОКС	15	10
2	Доля от числа госпитализированных в ПСО, %	68,2	37
3	в том числе на догоспитальном этапе:	11	7
4	Доля от всех ТЛТ, %	73,3	70
5	Доля проведенных ТЛТ от числа всех пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, %	68,2	37

Из отдаленного Кезского района пациенты также доставляются в ПСО в сроки не более одних суток от начала заболевания, при этом имеет место позднее обращение пациентов за медицинской помощью из этого района. Нарушений порядка маршрутизации не выявлено, порядок маршрутизации пациентов с ОКС является оптимальным.

Все пациенты, поступающие первично в ПСО с ОКС, в 100 % случаев проконсультированы со специалистами РСЦ.

Закончили лечение в 2024 году в ПСО БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» (выписано + умерло) 6 пациентов с ОКС, в том числе 1 – с нестабильной стенокардией и 5 – с ОИМ. Пациенты после ТМК с руководителем РСЦ в

основном переводились на лечение в РСЦ, поэтому количество пролеченных в ПСО в 2023 – 2024 годах низкое.

Умерших от ИМ составило 4 человека, летальность – 80,0 %, в 2023 году – 0 человек.

Анализ проведения нагрузочных проб Стресс-Эхокг для верификации ИБС в разрезе медицинских организаций Удмуртской Республики

Для повышения доступности клинических, визуализирующих и функциональных методов обследования лицам с БСК:

1) организовано 12 центров нагрузочного тестирования в 8 медицинских организациях МЗ УР, обучено 7 специалистов в федеральных центрах. Информация представлена в таблице 102.

Таблица 102

Центры нагрузочного тестирования в медицинских организациях МЗ УР

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов Стресс-Эхокг/врачей	Количество врачей, обученных в Федеральных центрах
1	2	3	4
1	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	4/4	4
2	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	2/2	1
3	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	1/1	0
4	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	1/1	0
5	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	1/1	0
6	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	1/1	1
7	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	1/1	1
8	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	1/1	0
Итого по медицинским организациям Удмуртской Республики		12/ 11	7

2) разработана маршрутизация пациентов для проведения Стресс-ЭхоКГ при оказании медицинской помощи взрослому населению Удмуртской Республики в 2025 году в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР», БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», БУЗ УР «Глазовская МРБ МЗ УР», БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР», БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР». Информация представлена в таблице 103.

**Маршрутизация пациентов для проведения Стресс-ЭхоКГ при оказании
медицинской помощи взрослому населению Удмуртской Республики
в 2025 году**

№ п/п	Медицинская организация, выполняющая Стресс- ЭхоКГ	Наименование медицинской организации, направляющей граждан на Стресс-ЭхоКГ	Количество плановых исследований
1	2	3	4
1	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	БУЗ УР «Завьяловская РБ МЗ УР»	406
		БУЗ УР «Малопургинская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Якшур-Бодинская РБ МЗ УР»	
2	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	Медицинские организации, обслуживающие население Октябрьского, Первомайского, Устиновского, Индустриального, Ленинского районов города Ижевск после консультации кардиолога БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	700
3	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	БУЗ УР «Глазовская МРБ МЗ УР»	136
		БУЗ УР «Ярская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Балезинская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Юкаменская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ УР»	
		ФБУЗ «МСЧ № 41» ФМБА России	
4	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	104
		БУЗ УР «Воткинская ГБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР»	
5	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	129
		БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Камбарская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Каракулинская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Киясовская РБ МЗ УР»	
6	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	90
		БУЗ УР «Граховская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Алнашская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Кизнерская РБ МЗ УР»	
7	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	65
		БУЗ УР «Дебесская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Кезская РБ МЗ УР»	
8	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	70
		БУЗ УР «Сюмсинская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Селтинская РБ МЗ УР»	
		БУЗ УР «Вавожская РБ МЗ УР»	

В 2025 году эффективность по проведению Стресс-ЭхоКГ составила 170 %. Информация представлена в таблице 104.

Проведение Стресс-ЭхоКГ в Удмуртской Республике за 2025 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Стресс-ЭхоКГ с фармакологической и физической нагрузкой (план на 2025 год)	Стресс-ЭхоКГ с фармакологической и физической нагрузкой (итог за 2025 год)
1	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	406	935
2	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	104	131
3	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	136	142
4	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	65	94
5	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	90	139
6	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	700	1257
7	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	129	133
8	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	70	70
Итого по медицинским организациям Удмуртской Республики		1700	2901

Проведено обучение специалистов по ультразвуковой диагностике в центрах нагрузочного тестирования на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР».

В рамках заседания общества врачей по ультразвуковой диагностике при Министерстве здравоохранения Удмуртской Республики, где были заслушаны доклады по проведению Стресс-ЭхоКГ с физической нагрузкой, по проведению ультразвукового исследования (далее – УЗИ) сосудов шеи, можно сделать вывод, что в республике достаточный кадровый потенциал для выполнения планового показателя по проведению Стресс-ЭхоКГ.

Организованы и проведены выезды в медицинские организации первичного звена с целью открытия центров нагрузочного тестирования на местах.

Актуализированы показания и противопоказания к проведению Стресс-ЭхоКГ с физической и фармакологической нагрузками, протокол проведения Стресс-ЭхоКГ, дуплексного сканирования сосудов шеи.

Главным врачам БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР», БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», БУЗ УР «Глазовская МРБ МЗ УР», БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР», БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» рекомендовано рассмотреть возможность приобретения ультразвукового оборудования с учетом увеличения ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы.

С целью повышения эффективности деятельности службы ультразвуковой диагностики запланированы плановые значения проведения Стресс-ЭхоКГ, эхокардиографии и дуплексное исследование сосудов в 2026 году (данные ультразвуковые исследования проводятся во всех медицинских организациях Минздрава Удмуртии).

Запланированы показатели работы ультразвуковой службы для медицинских организаций первичного звена Минздрава Удмуртии, проводящих диспансеризацию взрослого населения»:

1) количество проведенных и учтенных заранее УЗИ брюшной аорты. Нормативный показатель – 30 – 50 % от прошедших диспансеризацию пациентов необходимого для исследования возраста;

2) количество проведенных и учтенных заранее УЗИ дуплексного сканирования брахицефальных артерий, проведенных в рамках 2 этапа диспансеризации взрослого населения. Нормативный показатель – 80 – 100 % от количества пациентов трудоспособного возраста 45 – 60 лет;

3) количество патологических изменений, выявленных при проведении УЗИ дуплексного сканирования брахицефальных артерий в рамках 2 этапа диспансеризации взрослого населения. Нормативный показатель – 30 % от количества проведенных УЗИ дуплексного сканирования брахицефальных артерий в рамках 2 этапа диспансеризации взрослого населения.

В 2025 году проведены профилактические выезды врачей УЗД БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» в государственные медицинские организации Удмуртской Республики, также запланированы выезды на 2026 год.

Для улучшения работы по осуществлению экспертной деятельности в РСЦ и с целью укрепления их материально-технической базы запланировано приобретение УЗИ-сканеров экспертного класса со специализированными пакетами кардиологических программ в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР», БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР».

В 2025 году Стресс-ЭхоКГ проводится на низком техническом уровне без возможности оценки диастолической функции левого желудочка, что не соответствует клиническим рекомендациям МЗ РФ по ИБС, ХСН и ОКС. В медицинских организациях Минздрава Удмуртии Стресс-ЭхоКГ проводится на передвижных ультразвуковых сканерах без технической возможности оценки диастолической функции левого желудочка из-за отсутствия функции тканевого доплера. Стресс-ЭхоКГ проводится с помощью медицинского оборудования велоэргометра и ультразвукового сканера, которые работают на общем приеме, тем самым снижается количество других функциональных и ультразвуковых исследований в больницах.

При этом в РСЦ, которые осуществляют преимущественно экспертную деятельность, количество УЗИ-аппаратов недостаточно. Их износ превышает оснащение первичного звена. Так на балансе ультразвукового отделения БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» 23 ультразвуковых аппарата с износом 65 %, в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» – 35 УЗИ-сканеров с износом 75 %. Проведение нагрузочных тестов в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» необходимо увеличивать по сравнению с другими медицинскими организациями Минздрава Удмуртии, что требует организации в данной больнице двух нагрузочных центров.

В 2026 году запланировано проведение 2 436 Стресс-ЭхоКГ с фармакологической и физической нагрузками, информация в разрезе медицинских организаций Удмуртской Республики представлена в таблице 105.

**Маршрутизация пациентов для проведения Стресс-ЭхоКГ при оказании
медицинской помощи взрослому населению Удмуртской Республики
в 2026 году**

№ п/п	Медицинская организация, выполняющая Стресс- ЭхоКГ	Наименование медицинской организации, направляющей граждан на Стресс-ЭхоКГ	Количество плановых исследований
1	2	3	4
1	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	БУЗ УР «Завьяловская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Малопургинская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Якшур-Бодьинская РБ МЗ УР»	600
2	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	Медицинские организации, обслуживающие население Октябрьского, Первомайского, Устиновского, Индустриального, Ленинского районов города Ижевск после консультации кардиолога БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	816
3	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	БУЗ УР «Глазовская МРБ МЗ УР» БУЗ УР «Ярская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Балезинская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Юкаменская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ УР» ФБУЗ «МСЧ № 41» ФМБА России	250
4	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Воткинская ГБ МЗ УР» БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР»	180
5	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Камбарская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Каракулинская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Киясовская РБ МЗ УР»	180
6	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Граховская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Алнашская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Кизнерская РБ МЗ УР»	180
7	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Дебесская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Кезская РБ МЗ УР»	80
8	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Сюмсинская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Селтинская РБ МЗ УР» БУЗ УР «Вавожская РБ МЗ УР»	150

Запланировано провести обучение 5 специалистов в Федеральных центрах.

Для эффективной работы ПСО в соответствии с клиническими рекомендациями необходима организация Центров нагрузочного тестирования (Стресс-ЭхоКГ) в 8 медицинских организациях МЗ УР (БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР», БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР», БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»), включающих в себя отдельное помещение, компьютерную нагрузочную стресс-систему (с горизонтальным велоэгометром или беговой дорожкой), ультразвуковой сканер с эхокардиографическим датчиком 1-5 МГц, стресс-программой, модуль ЭКГ, возможность подключения к DICOM и наличием программы тканевого доплера.

Оценка необходимости оптимизации функционирования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острым коронарным синдромом

Специализированная медицинская помощь пациентам с ССЗ оказывается на кардиологических койках в стационарах 8 медицинских организаций Удмуртской Республики (профиль койки – кардиологические, в том числе кардиологические для пациентов с инфарктом миокарда, кардиологические интенсивной терапии). В составе данных медицинских организаций по состоянию на 2025 год:

1) два РСЦ для пациентов с ОКС на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» и БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР».

В БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» напрямую доставляются все пациенты с ОКС из города Ижевска, Завьяловского, Малопургинского и Якшур-Бодьинского, Воткинского районов (населенные пункты от муниципального образования «Город Ижевск» до муниципального образования «Июльское») Удмуртской Республики.

Пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST с территории Увинского, Сюмсинского районов бригадой скорой медицинской помощи эвакуируются в РСЦ БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР».

Пациенты с подозрением на ОКС без подъема сегмента ST, доставленные в Увинскую, Сюмсинскую районные больницы, при подтверждении диагноза ОКС должны быть направлены в РСЦ БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» бригадой скорой медицинской помощи или выездной бригадой анестезиологии–реанимации РЦЭМП БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР», в том числе с использованием санитарной авиации. Медицинская эвакуация бригадой скорой медицинской помощи осуществляется методом «рандеву» с бригадой скорой медицинской помощи АУЗ УР «ССМП МЗ УР».

В БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОКС города Глазова, а также Глазовского, Бalezинского, Красногорского, Юкаменского,

Ярского районов Удмуртской Республики (зона ответственности – более 152 тысяч населения);

2) на базе БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» имеется РСЦ для лечения ОНМК, а также кардиологическое отделение, куда госпитализируются пациенты с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями (в том числе ХСН) из районов и городов Удмуртской Республики;

3) четыре ПСО для лечения ОКС на базе следующих медицинских организаций: БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР», БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР».

В БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОКС города Воткинска, Воткинского и Шарканского районов Удмуртской Республики (зона ответственности – более 137 тысяч населения).

В БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОКС города Сарапула, Сарапульского, Камбарского, Каракулинского и Киясовского районов Удмуртской Республики (зона ответственности – более 145 тысяч населения).

В БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОКС города Можги, Кизнерского, Граховского, Алнашского и Вавожского районов Удмуртской Республики (зона ответственности – 126,772 тысячи населения).

В БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОКС из поселка Игра, Игринского, Дебёсского, Селтинского и Кезского районов (зона ответственности – более 70 тысяч населения);

4) БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» на 30 кардиологических коек для лечения пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями (в том числе ХСН) из города Ижевска и близлежащих районов Удмуртской Республики.

В 2025 году проводился анализ маршрутизации пациентов с ОКС в Удмуртской Республике. По результатам анализа принято решение о необходимости оптимизации схемы маршрутизации пациентов, внесены изменения в соответствующее распоряжения Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 29 февраля 2024 года № 0294 «Об организации медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом в Удмуртской Республике», а именно:

1) все пациенты с ОКС с подъёмом сегмента ST из города Воткинска и со всей территории Воткинского района Удмуртской Республики доставляются напрямую в РСЦ БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», минуя ПСО БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»;

2) пациенты с ОКС из Киясовского района Удмуртской Республики доставляются напрямую в РСЦ БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» вместо ПСО БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»;

3) пациенты с ОКС из Селтинского района Удмуртской Республики доставляются напрямую в РСЦ БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» вместо ПСО БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»;

4) пациенты с ОКС из Кезского района доставляются в РСЦ БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» вместо ПСО БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР».

Анализ схемы маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в Удмуртской Республике

Для лечения ОНМК в Удмуртской Республике функционируют 9 ПСО и РСЦ на базе БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР».

В РСЦ оказывается специализированная медицинская помощь и ВМП по профилю «нейрохирургия» и «сердечно-сосудистая хирургия» пациентам с ОНМК. В его структуре 48 коек неврологического профиля для пациентов с ОНМК, 12 реанимационных коек в отделении реанимации и интенсивной терапии для пациентов с ОНМК. В составе РСЦ на базе БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» функционируют 30 коек нейрохирургического профиля, 5 коек сердечно-сосудистой хирургии и отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения (далее – РХМДиЛ). В БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» доставляются пациенты с признаками ОНМК из Октябрьского района города Ижевска, Завьяловского и Якшур-Бодьинского районов Удмуртской Республики. Также в РСЦ доставляются все пациенты с субарахноидальным кровоизлиянием (далее – САК) и пациенты с ОНМК из любого ПСО в случае необходимости нейрохирургической или эндоваскулярной помощи.

В ПСО № 1 на базе БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» доставляются пациенты с ОНМК из Первомайского, Ленинского и Устиновского районов города Ижевска.

В ПСО № 2 на базе БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОНМК города Воткинска, Воткинского и Шарканского районов Удмуртской Республики.

В ПСО № 3 на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОНМК города Глазова, а также Глазовского, Балезинского, Красногорского, Юкаменского, Ярского районов Удмуртской Республики.

В ПСО № 4 на базе БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОНМК города Сарапула, Сарапульского, Камбарского, Каракулинского и Киясовского районов Удмуртской Республики.

В ПСО № 5 на базе БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОНМК города Можги и Можгинского района, Кизнерского, Граховского, Алнашского районов Удмуртской Республики.

В ПСО № 6 на базе БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» доставляются пациенты с ОНМК Игринского, Дебесского и Кезского районов Удмуртской Республики.

ПСО № 7 на базе БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» было развернуто с декабря 2018 года для оптимизации медицинской помощи больным с ОНМК города Ижевска, к нему прикреплен Ленинский район города Ижевска и Малопургинский район Удмуртской Республики. В настоящее время не работает.

В 2021 году в городе Ижевске развернуто ПСО № 8 на базе БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР» для оказания помощи пациентам Индустриального района и с 2023 года – Малопургинского района Удмуртской Республики.

С декабря 2021 года развернуто ПСО № 9 в БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР», куда прикреплены пациенты Увинского, Сюмсинского, Селтинского и Вавожского районов Удмуртской Республики.

В 2024 году изменена маршрутизации пациентов с ОНМК с целью госпитализации пациентов города Ижевска, Завьяловского, Малопургинского и Якшур-Бодьинского районов республики в 6-часовом окне с подозрением на окклюзию крупного сосуда в РСЦ. С 2025 года РСЦ принимает в 6-часовом окне пациентов города Ижевска и жителей Завьяловского, Якшур-Бодьинского и Малопургинского районов Удмуртской Республики.

Таким образом, на данный момент маршрутизация больных с ОНМК в республике не является оптимальной. Планируется в 2026 году при открытии ПСО в БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» направление жителей всех районов города Ижевска и Завьяловского, Якшур-Бодьинского, Воткинского Удмуртской Республики с подозрением на окклюзию крупного сосуда в РСЦ для возможной тромбэкстракции.

При анализе деятельности оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК в РСЦ и ПСО республики выявлено следующее.

Для лечения ОНМК на базе БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» развернут РСЦ. В РСЦ оказывается ВМП по профилю «нейрохирургия» пациентам с ОНМК. В его структуре 48 коек неврологического профиля для пациентов ОНМК и 12 реанимационных коек в ОРИТ для пациентов с ОНМК. Также в составе РСЦ БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» 30 коек нейрохирургического профиля и 5 коек сердечно-сосудистой хирургии. В РСЦ с 2015 года в ежедневном режиме проводится ВКС со всеми ПСО для определения тактики дальнейшего лечения пациентов и оперативного решения вопросов о переводе пациентов.

Пациент, поступающий в РСЦ с диагнозом ОНМК, направляется, минуя общее приёмное отделение, в приемное отделение для пациентов с ОНМК, после осмотра невролога направляется на КТ или МРТ головного мозга, после КТ/МРТ головного мозга, при верификации диагноза в ОРИТ. При ишемическом инсульте, если пациент находится в терапевтическом окне, решается вопрос о проведении системного тромболизиса, при наличии показаний к механической тромбэкстракции пациент после осмотра анестезиолога-реаниматолога направляется в рентгенхирургическую операционную отделения РХМДиЛ для селективной церебральной ангиографии и операции механической тромбэкстракции или тромбаспирации. Проведение достаточного количества эндоваскулярных вмешательств сдерживается крайне малым количеством квот на механическую тромбэкстракцию. В 2025 году выполнено 137 тромбэкстракций, что составляет 2,5 % от всех пациентов с ишемическим инсультом. При отсутствии показаний к системному тромболизису или механической тромбэкстракции проводится интенсивная консервативная терапия в условиях ОРИТ. При геморрагическом инсульте всем пациентам проводится консультация нейрохирурга для определения дальнейшей тактики лечения – консервативной или оперативной. При наличии показаний к экстренной нейрохирургической операции пациент направляется в нейрохирургическую операционную. При наличии САК при поступлении выполняется КТ-ангиография, в случае выявления разрыва аневризмы проводится консилиум, определяющий тактику хирургического вмешательства: открытого клипирования аневризмы или эндоваскулярной окклюзии. После

проведения оперативного вмешательства пациент переводится в ОРИТ, затем после стабилизации состояния осуществляется перевод в отделение с наличием профиля коек – нейрохирургический или неврологический для пациентов с ОНМК. Консультация нейрохирурга проводится также при наличии инфаркта мозжечка, при наличии злокачественного инфаркта головного мозга или подозрении на него.

Для обеспечения непрерывного диагностического процесса в РСЦ для ОНМК организована круглосуточная работа отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения, отделений лучевой и ультразвуковой диагностики, лаборатории.

Сведения об основных показателях деятельности РСЦ на базе БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» по оказанию медицинской помощи пациентам с ОНМК за 2022 – 2025 годы представлены в таблице 106.

Таблица 106

Сведения об основных показателях деятельности РСЦ на базе БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» по оказанию медицинской помощи пациентам с ОНМК за 2022 – 2025 годы

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Количество неврологических коек для ОНМК	60	60	60	60
2	В том числе реанимационных для ОНМК	12	12	12	12
3	Число первично госпитализированных пациентов с ОНМК в РСЦ всего, человек	1318	1256	1165	1200
4	Из них доставлено бригадами СМП	1090	1079	1095	1098
5	Госпитализировано в первые 24 часа	1171	1118	1065	1045
6	Доля от числа госпитализированных, %	84,9	89	91	87%
7	Госпитализировано в первые 12 часов	673	615	540	530
8	Доля от числа госпитализированных, %	51	48,9	46,3	44%
9	Число первично госпитализированных с ГИ	261	221	138	
10	Число пролеченных пациентов с ОНМК в РСЦ (выписано + умерло) – всего, человек	1455	1318	1283	1334
11	Число умерших пациентов с ОНМК из числа пролеченных	161	175	118	154
12	из них в первые 24 часа	13	12	11	9
13	Летальность при ОНМК (от числа пролеченных), %	13,2	13,3	9,2	12,8
14	досуточная летальность при ОНМК (от числа пролеченных), %	0,81	0,91	0,8	0,7
15	Число пациентов, которым выполнено КТ за время стационарного лечения, человек	1455	1318	1283	1334
16	Число пациентов, которым выполнено КТ в течение 40 минут от поступления, человек	1318	1318	1283	1310

1	2	3	4	5	6
17	Число пациентов с ишемическим инсультом, которым проведен системный тромболизис	198	176	165	178
18	доля от числа госпитализированных с ИИ, %	21	18,3	17,6	17,5
19	Число пациентов, умерших после ТЛТ		4	-	6
20	Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	72	62	114	137
21	доля от числа госпитализированных с ИИ, %	7,5	6,4	12,1	2,5
22	Проведено телемедицинских консультаций пациентам с ОНМК	355	876	130	140
23	Переведено с ОНМК в РСЦ для оказания медицинской помощи	137	128	95	134
24	Проведено нейрохирургических операций пациентам с ОНМК	125	102	109	108
25	Проведено эндоваскулярных вмешательств пациентам с ОНМК	123	126	144	157

В 2025 году отмечается следующая динамика показателей работы РСЦ по сравнению с 2024 годом, а именно:

1) число первично госпитализированных пациентов с ОНМК увеличилось, что связано с восстановлением маршрутизации;

2) число умерших пациентов с ОНМК в 2025 году увеличилось на 57 человек по сравнению с 2024 годом, это связано с увеличением количества тяжелых пациентов;

3) показатель летальности от ОНМК несколько снизился, но остается высоким, это связано с увеличением доли тяжелых инсультов;

4) показатель «досуточная летальность от ОНМК» остается высоким и составляет 0,8 % против 0,9 % в 2023 году;

5) объемы ТЛТ пациентам с ОНМК составили 178 процедур, объем тромбоэкстракций – 137 процедур, из них этапное вмешательство (тромболизис и тромбоэкстракция) проведено 25 пациентам. Для уровня РСЦ с возможностью проведения ангиографии приоритетным должно быть проведение тромбаспирации и тромбоэкстракции. В 2025 году был выделен объем на 130 процедур, что составляет 2 % от всех ишемических инсультов. На 2026 год эндоваскулярное вмешательство при ишемическом инсульте переходит из ВМП в КСГ, таким образом запланировано достижение 3 % на 2026 год.

Анализ работы первичного сосудистого отделения на базе БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»

Неврологическое отделение для пациентов с инсультом развернуто на 48 коек, расположено на 7 этаже больничного комплекса № 2, также развернуто отделение анестезиологии-реанимации для больных с ОНМК на 12 коек. Для

оказания медицинской помощи к ПСО прикреплены Первомайский и Устиновский районы города Ижевска. С 2023 года ПСО оказывает также помощь жителям Ленинского района города Ижевска в связи с временным приостановлением деятельности ПСО БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР».

Анализ кадровой ситуации по отделению отражает отсутствие инструкторов лечебной физкультуры (далее – ЛФК) или инструкторов-методистов ЛФК, отсутствие психолога, недостаточную укомплектованность врачами-неврологами, медицинскими сестрами и санитарками. Укомплектованность отделения представлена в таблице 107.

Таблица 107

Укомплектованность отделения

№ п/п	Специалист	По штатному расписанию	Фактически занято ставок	Физические лица
1	2	3	4	5
1	Заведующий отделением	1	1	1
2	Врач-невролог	10	7	5
3	Врач ЛФК	2,5	2,5	2
4	Врач-физиотерапевт	2,0	1,0	1
5	Врач-психиатр	1,0	0,5	1
6	Врач-терапевт	1,5	1,0	2
7	Врач-кардиолог	0,5	0,5	1
8	Старшая медсестра	1,0	1,0	1
9	Процедурная медсестра.	2,0	2,0	2
10	Палатная медсестра	20,5	20,5	21
11	Медицинская сестра по физиотерапии	1,0	1,0	1
12	Младшая медицинская медсестра по уходу за больными	1,0	0	0
13	Санитарка	10,75	8	8
14	Кастелянша	1,0	0,5	1
15	Логопед	1,5	1,5	1
16	Медицинский психолог	1,25	0	0
17	Социальный работник	1,25	1,25	1
18	Уборщик служебных помещений	4,75	2,25	3

Врачи неврологического отделения осматривают и обследуют пациентов, поступивших с подозрением на ОНМК, и определяют их дальнейшую маршрутизацию при наличии признаков ОНМК. Пациенты с ишемическим инсультом (далее – ИИ) и транзиторной ишемической атакой (далее – ТИА) госпитализируются в отделение анестезиологии и реанимации, при наличии показаний им проводится системный тромболизис. Пациенты с геморрагическим инсультом консультируются с нейрохирургом РСЦ БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР», при

принятии консервативной тактики лечения также госпитализируются в отделение анестезиологии и реанимации, при принятии оперативной тактики лечения пациенты немедленно направляются в РСЦ на базе БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР».

Маршрутизация для пациентов с ОНМК Устиновского и Первомайского районов города Ижевска является оптимальной.

Показатели работы ПСО представлены в таблицах 108 – 109.

Таблица 108

Число госпитализированных больных с ОНМК в ПСО из районов зоны ответственности

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Количество штатных/развернутых коек в отделении, единиц	48+12	48+12	48+12	48+12
2	Первично госпитализировано с ОНМК в ПСО, в том числе из районов зоны ответственности	1187	1398	1497	1517
3	Из них выполнено СКТ головного мозга в первые 40 минут	1187	1398	1160	1517
4	Из них выполнено МНО; тромбоциты в первые 40 минут	1187	1398	1160	1498
5	Госпитализировано в первые 24 часа от начала заболевания, всего	62	39	180	650
6	в том числе больных с ИИ, всего, человек	835	1008	1000	1187
7	в том числе больных с ГИ, всего, человек	109	128	122	136
8	Госпитализировано в первые 6 часов от начала заболевания, всего с ишемическим инсультом	107	489	195	396
9	Госпитализировано в первые 4,5 часа от начала заболевания, всего	35,6	231	180	384
10	Количество больных с ОНМК, которые были проконсультированы со специалистом РСЦ	130	254	200	326
11	из них количество переведенных в РСЦ для оказания медицинской помощи	28	43	50	34
12	Количество процедур тромболитической терапии у пациентов с ИИ	-	111(11 %)	146 (14,6 %)	176 (14,8 %)

Летальность пациентов с ОНМК в ПСО, суточная летальность в ПСО

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Число умерших больных с ОНМК в ПСО, всего человек	94	75	81	67
2	Из них с ишемическим инсультом	66	48	51	38
3	Из них с геморрагическим инсультом	28	27	33	30
4	Число умерших с ОНМК в МО зоны ответственности ПСО, всего человек	-	-	-	
5	Доля умерших с ОНМК вне ПСО, %	-	-	-	--
6	Из числа умерших в ПСО умерли в первые 24 часа, всего, %	44,16	5(6,6)	4	24(1,58)
7	Летальность от ишемического инсульта в ПСО от числа поступивших (с учетом переведенных), %	5,5	7,4	5,3	3,2
8	Летальность от ГИ в ПСО от числа законченных случаев (выписано + умерло), %	2,29	21,1	26,4	22

В 2025 году вырос процент ТЛТ, она была проведена 14,8 % пациентов с ИИ. ПСО активно направляло пациентов с ИИ с подозрением на окклюзию крупного сосуда на тромбэкстракцию.

Анализ работы первичного сосудистого отделения по оказанию помощи пациентам с ОНМК на базе БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»

Для оказания медицинской помощи при ОНМК к ПСО прикреплены город Воткинск, Воткинский и Шарканский районы Удмуртской Республики. В составе ПСО развернуты и функционируют ПИТ на 6 коек, неврологическое отделение для больных с ОНМК на 24 койки. Также в круглосуточном режиме работают компьютерный томограф и лаборатория. Необходимо отметить, что ввиду дефицита кадров врачей ультразвуковой диагностики кабинет ультразвуковой диагностики работает не в круглосуточном режиме. Нарушений порядка маршрутизации не выявлено. Все пациенты с подозрением на ОНМК города Воткинска, Воткинского района, Шарканского района Удмуртской Республики доставляются и госпитализируются в ПСО. В ПСО можно отметить оптимальную организацию приема пациентов с ОНМК, время от поступления до выполнения компьютерной томографии составляет от 4 до 14 минут. Порядок маршрутизации пациентов с ОНМК является оптимальным, проблем с госпитализацией пациентов в ПСО не выявлено. Отмечается недостаточный уровень проведения ТЛТ больным с ИИ ввиду позднего обращения за медицинской помощью, также в 2024 году в ПСО в течение нескольких месяцев не работал компьютерный томограф, все пациенты доставлялись в РСЦ. Также в 2024 году сохранялись проблемы с организацией круглосуточных дежурств

врачей ультразвуковой диагностики ввиду дефицита кадров. Для ранней нейрореабилитации в составе отделения работают 2 инструктора-методиста ЛФК, логопед и психолог. Также необходимо отметить недостаточную оснащенность ПСО, особенно это касается реабилитационного оборудования.

Показатели работы ПСО на базе БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» за 2022 – 2025 годы представлены в таблице 110.

Таблица 110

Показатели работы ПСО на базе БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»
за 2022 – 2025 годы

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Количество госпитализированных пациентов, из них:	574	556	562	580
2	с ИИ	490	448	470	474
3	с ГИ	53	57	20	51
4	с ТИА	31	50	54	55
5	с ВМК	43	54	19	49
6	с САК	10	3	1	2
7	Среднее время «от двери до иглы»	25	35	35	35
8	Поступило пациентов, из них:	574	546	562	580
9	в 4,5-часовом «терапевтическом окне»	229	200	89	58
10	в 6-часовом «терапевтическом окне»	235	210	95	65
11	Тромболитическая терапия	17	34	34	39
12	Тромбоэкстракция				
13	Летальность от ОНМК	94	82	75 (13,3%)	80(15,2%)
14	от ИИ	65	57	56 (11,9%)	63 (13,2%)
15	от ГИ	29	25	19 (95%)	17(33,3%)
16	Направлено на 2 и 3 этапы реабилитации				
17	Направлено на 2 этап	13	15	-	18
	работающие	4	11	-	11
	неработающие	9	4	-	7
18	Направлено на 3 этап			-	-
	работающие			-	
	неработающие			-	
19	Пациенты, взятые на диспансерный учет после выписки	480	460	487	386

Летальность в ПСО остается высокой, особенно при геморрагическом инсульте.

Проводится подробный анализ всех летальных исходов с изучением первичной медицинской документации.

Анализ работы первичного сосудистого отделения по оказанию помощи пациентам с ОНМК на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»

В составе ПСО развернуты и функционируют неврологическое отделение на 24 койки и 6 коек ПИТ для пациентов с ОНМК. Госпитализация больных осуществляется бригадами СМП в 99,2 %, все пациенты с ОНМК госпитализируются в ПИТ. Нарушений порядка маршрутизации не выявлено.

Анализ кадрового состава неврологической службы
БУЗ УР «Глазовской МБ МЗ УР»

В стационаре БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» работают 6 неврологов. В поликлинике с 2025 года работают 2 невролога.

В стационарном отделении постоянно работают 4 невролога и 2 невролога-дежуранта. В детских и взрослых поликлиниках неврологов в 2024 году не было. Из 6 врачей – 4 пенсионного возраста (что составляет 50 %). Дефицит составил 45 %.

Коэффициент совместительства составляет:

по врачам – 2,3 %;

по среднему медицинскому персоналу – 1,4 %;

по младшему медицинскому персоналу – 1,3 %.

Количество развернутых коек, в том числе реанимационных или ПИТ – 30. Число доставленных и осмотренных с подозрением на ОНМК – 2 010 человек. Число первично госпитализированных больных с ОНМК всего 686 человек, число переведенных с ОНМК из других медицинских организаций – 43 человека.

Госпитализировано с ишемическим инсультом – 556 человек, из них в первые 24 часа – 334 человека, в первые 4,5 часа – 290 человек, в первые 6 часов – 310 человека, с ТИА госпитализировано 29 человек. Госпитализировано с ГИ – 91 человек, из них с САК – 3, с внутримозговой гематомой (далее – ВМГ) – 88 человек, из них проконсультировано нейрохирургом 91 человек, очно – 2, по телемедицине – 89, в первый час – 89.

Пациентов с ГИ переведено в РСЦ – 12 человек.

Выполнено КТ головного мозга в первые 40 минут – 686 человек. Среднее время выполнения КТ – 30 минут, среднее время выполнения анализов – 25 минут, среднее время от момента доставки до госпитализации – 40 минут.

Число пациентов, которым выполнен дуплекс сосудов – 599 человек, из них выявлено стенозов ВСА – 70 % и полных окклюзий – 31 человек. Из выявленных стенозов проконсультировано сосудистым хирургом, нейрохирургом или направлено на консультацию – 31 человек. Число пациентов, которым проводился системный тромболизис, – 92 человека, что составляет 16,5 % от всех поступивших с ИИ, из пациентов с ИИ, поступивших в первые 4,5 часа, – 26 %.

Из числа пациентов с тромболитической терапией геморрагических трансформаций - 2, летальных исходов после ТЛТ – 4 человека (5 %).

Число умерших с ОНМК – 90 человек, летальность – 14 %, с ГИ – 38 человек, летальность – 37 %, с ИИ – 52 человека, летальность – 11 %. Досуточная летальность составила 10 %.

Число пациентов, независимых к моменту выписки (2 балла по шкале Рэнкина), – 405 человек, число пациентов, переведенных в РСЦ, – 16 человек, из них с ГИ для возможной операции – 8 человек, с ГИ для уточнения причины – 8 человек.

Выписано на 2 этап реабилитации: переведено 74 человека.

ШРМ 3 – 62 человека, ШРМ 4 – 53, ШРМ 5 – 9, ШРМ 6 – 1.

За прошедший 2025 год сохраняется эффективность лечения пациентов с ОНМК, снизилась средняя длительность пребывания в стационаре пациентов с ОНМК – 11,9 дня. Пролечено 686 пациентов. Цифры летальности среди пациентов с ОНМК стабильные, но отмечается рост летальности пациентов с ишемическим инсультом.

Показатели работы койки за 2022 – 2025 годы отражены в таблице 111.

Таблица 111

Показатели работы койки

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Численность населения, проживающего в зоне ответственности	105340	104140		
2	Количество развернутых коек, в том числе реанимационных или ПИТ	30	30	30	30(24+6)
3	Число доставленных и осмотренных с подозрением на ОНМК	1700	1023	2050	2010
4	Число первично госпитализированных пациентов с ОНМК, всего человек	653	689	637	686
5	Число переведенных с ОНМК из других медицинских организаций	-	-	-	
6	Госпитализировано с ИИ	537	557	511	556
7	из них в первые 4 – 5 часов	120	259	189	290
8	из них в первые 6 часов	241	303	193	310
9	из них в первые 24 часа	265	334	350	-
10	Госпитализировано с ТИА	35	33	20	29
11	Госпитализировано с ГИ	81	99	91	91
12	из них с САК	11	6	10	3
13	из них с внутримозговой гематомой	70	49	81	88
14	из них с сочетанным кровоизлиянием	-	44	-	
15	из больных с ГИ проконсультировано нейрохирургом	81	99	91	91
16	из них проконсультировано очно	1	2	3	2
17	из них проконсультировано по телемедицине	80	97	91	89

1	2	3	4	5	6
18	из них в первый час	81	99	91	89
19	Переведено в РСЦ с ГИ	10	13	31	16
20	из переведенных в первые сутки	5	3	17	-
21	позже 24 часов	5	10	14	-
22	Пациентам с инсультом выполнено СКТ головного мозга	653	689	637	686
23	из них в первые 40 минут	653	689	500	686
24	Среднее время выполнения КТ	30 минут	30 минут	30 ми- нут	30 минут
25	Среднее время анализов	25 минут	25 минут	25 ми- нут	25 минут
26	Число пациентов, которым выполнен дуплекс сосудов	618	633	630	680
27	из них в первые 24 часа	0	0	0	0
28	из них выявлено стенозов > 70 % и окклюзий	35	39	35	39
29	Число пациентов, которым проведен ТЛТ	43	66	71	92
30	Число пациентов, которым проведена тромбэкстракция	-	-	-	10
31	Тромболизис от всех пациентов с ИИ, %	8,04	11,8%	13,5%	16,5%
32	Число умерших с ОНМК	78	83	92	90
33	с ИИ	52	42	58	52
34	с ГИ	26	41	34	38
35	В первые сутки	2	6	4	5
36	Общая летальность, %	12,6	12,7	13	14
37	Досуточная летальность, %	2,5	11	0,9	1
38	Летальность при ИИ, %	9,6	8	10	11
39	Летальность при ГИ, %	32,1	42,3	36	37
40	Число больных, независимых к моменту выписки (Рэнкин 2)	368	410	380	405

Порядок маршрутизации в ПСО БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» отработан и является оптимальным. В 2023 году приобретен ангиограф для оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР». С 2025 года проводится тромбэкстракция или тромбаспирация пациентам с ИИ.

Анализ работы первичного сосудистого отделения по оказанию помощи пациентам с ОНМК на базе БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»

Для оказания медицинской помощи при ОНМК к ПСО прикреплено население города Сарапула, Сарапульского, Каракулинского, Киясовского и Камбарского районов Удмуртской Республики. Маршрутизация для прикрепленных районов является оптимальной. Кадровый состав отделения представлен в таблице 112.

Кадровый состав отделения

№ п/п	Наименование должности	Количество ставок	Количество физических лиц	Занято ставок	Потребность в персонале
1	2	3	4	5	6
1	Заведующий отделением	1	1	1	-
2	Врач-невролог	6,75	3	3	3
3	Старшая медицинская сестра	1	1	1	-
4	Палатная медицинская сестра, в том числе палатная медицинская сестра сосудистого отделения	19,5	13	17,5	5
5	Процедурная медицинская сестра	2	1	1	1
6	Кастелянша	1	1	1	-
7	Младший медперсонал	5,75	5	5	-
8	Уборщик служебных помещений	8	5	6,25	-
9	Врач ЛФК	0	0	0	3
10	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1	1	1	2
11	Медицинский психолог	1	1	1	-
12	Логопед	0,5	1	0,5	-

В составе ПСО развернуто и функционирует неврологическое отделение на 30 коек для пациентов ОНМК, из них 6 коек – ПИТ. Нарушений порядка маршрутизации не выявлено. Порядок маршрутизации пациентов с ОНМК является оптимальным, проблем с госпитализацией пациентов в ПСО не выявлено. Все пациенты с ГИ проконсультированы нейрохирургом. Имеются проблемы с ультразвуковой диагностикой пациентам с ОНМК: ввиду отсутствия специалистов ультразвуковые диагностические исследования проводятся не в полном объеме. Также имеется кадровый дефицит врачей-неврологов, что приводит к высокой нагрузке на специалистов. Также имеется кадровый дефицит врачей лучевой диагностики, что приводит к тому, что данные КТ описываются удаленно и это увеличивает время получения результатов КТ и соответственно затрудняет решение вопроса о проведении ТЛТ. Существует проблема с описанием КТ-ангиографии, удаленно она описывается в течение суток, что затрудняет оказание помощи пациентам с ГИ. Острая нехватка специалистов по реабилитации и недостаточное количество реабилитационного и реанимационного оборудования. ПИТ развернут в составе неврологического отделения, но ставки для врачей-реаниматологов не выделены, работающие в отделении неврологи сертификатов по реанимации не имеют.

В отделении пациентам не выполняется эхокардиография и холтеровское мониторирование ЭКГ, не всем пациентам выполняется дуплексное

сканирование брахиоцефальных сосудов, что затрудняет установление подтипа инсульта и определение индивидуальной программы вторичной профилактики. Причины невыполнения диагностических процедур: эхокардиография, холтеровское мониторирование ЭКГ в отделении не проводится (нет специалистов).

Возможность провести экстренную компьютерную томографию или магнитно-резонансную томографию с описанием результатов исследования врачом-рентгенологом в течение 40 минут с момента поступления пациента с ОНМК в медицинских организациях в режиме 24/7 нет. Описание результатов СКТ проводится дистанционно, не всегда в первые 40 минут.

Возможность провести дуплексное сканирование экстра/интракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов в течение 3 часов с момента поступления пациента с ОНМК в медицинских организациях в режиме 24/7 нет (выделяется 15 номерков в неделю, процедура проводится врачом-совместителем).

Информация о госпитализации пациентов с ОНМК за 2020 – 2025 годы представлена в таблице 113.

Таблица 113

Госпитализация пациентов с ОНМК за 2020 – 2025 годы

№ п/п	Год	Коли- чество больных с ОНМК	Характер инсульта			Тран- зитор- ные ише- ми- ческие атаки	Пол		Возраст, лет		
			геморрагический инсульт		ишеми- ческий инсульт		муж.	жен.	20 – 29	30 – 60	61 и стар- ше
			САК	внутри- мозговые крово- излияния							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2020	757	0	59	576	122	380	377	3	21 2	542
2	2021	699	0	52	531	91	-	-	-	-	-
3	2022	676	3	50	526	92	-				
4	2023	652	2	48	514	72					
5	2024	692	2	49	456	72					
4	2025	686	2	52	457	99					

Показатели работы диагностической службы ПСО за 2022 – 2025 годы приведены в таблице 114.

Таблица 114

Работа диагностической службы ПСО за 2022 – 2025 годы

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Первично госпитализировано с ОНМК (включая ТИА) в ПСО, в том числе из	700	652	692	698

1	2	3	4	5	6
	районов зоны ответственности				
2	Сарапул	422	401		
3	Сарапульский район	97	104		
4	Камбарка и Камбарский район	60	49		
5	Каракулинский район	45	46		
6	Киясовский район	50	38		
7	из них выполнено СКТ головного мозга в первые 40 минут	662	625	664	698
8	из них выполнен анализ крови МНО и тромбоциты в первые 20 минут	423	495	533	
9	из них выполнено дуплексное сканирование сосудов головы и шеи позже 24 часов	178	335	448	600
10	из них выполнена эхокардиография за время лечения	0	0	0	98
11	из них выполнено холтеровское мониторирование ЭКГ за время лечения	0	0	0	0
12	из них выписано независимыми	418	363	195	
13	из них направлено на реабилитацию в круглосуточный стационар	8	131	155	120

Показатель «Доля пациентов с ОНМК, поступивших в ПСО в первые 24 часа, 6 часов до 4,5 часа с момента заболевания» представлен в таблице 115.

Таблица 115

Доля пациентов с ОНМК, поступивших в ПСО в первые 24 часа, 6 часов, до 4,5 часа с момента заболевания

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Госпитализировано в первые 24 часа от начала заболевания, всего	489	472	495	500
2	в том числе с ишемическим инсультом	369	370	356	367
3	геморрагическим инсультом	50	51	51	54
4	Госпитализировано в первые 6 часов от начала заболевания, всего с ишемическим инсультом	254	253	310	256
5	в том числе с наличием очага на КТ	60	46	25	-
6	проведена СКТ-ангиография	51	48	64	34
7	Госпитализировано в сроки менее 4,5 часа от начала заболевания, всего	320	301	241	196
8	в том числе с ишемическим инсультом	223	224	-	-
9	с транзиторной ишемической атакой	58	39	38	41
10	Доля больных с ОНМК, которые были проконсультированы со специалистом Регионального сосудистого центра (РСЦ), %	100	100	100	
11	из них количество переведенных в РСЦ для оказания медицинской помощи	15	18	9	12

Число переведенных пациентов с ОНМК – 12 человек, из них в региональный сосудистый центр – 9 человек.

Сроки перевода пациентов с ОНМК в РСЦ в часах:

с ишемическим инсультом 2 пациента переведены на вторые и третьи сутки;

пациентов с ГИ проконсультировано нейрохирургом – 100 %.

Переведено с ГИ в РСЦ – 12 человек, из них:

в первые сутки – 1 человек (САК);

на 2 сутки – 2 человека (САК);

на 3 сутки – 1 человек (ВМГ);

на 4 сутки и больше – 3 человека (1 САК, 2 ВМГ).

Поздние переводы связаны с рекомендациями нейрохирургов (контроль нейровизуализации, дообследование пациентов в условиях ПСО, стабилизация состояния пациентов).

Выписано из отделения независимыми (по шкале Рэнкина не > 2 б.) – 195 человек, что на 25 % меньше, чем в 2024 году.

Информация о летальности пациентов с ОНМК в ПСО и суточной летальности в ПСО представлена в таблице 116.

Таблица 116

Летальность пациентов с ОНМК в ПСО, суточная летальность в ПСО

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Число умерших пациентов ОНМК в ПСО, всего человек	58	50	50	49
2	из них с ИИ	31	34	27	29
3	из них с ГИ	27	16	23	21
4	Число умерших с ОНМК в МО зоны ответственности ПСО, всего человек	-	-	-	-
5	Доля умерших с ОНМК вне ПСО, %	-	-	-	-
6	из числа умерших в ПСО умерли в первые 24 часа, всего человек	12	11	6	5
7	Доля умерших с ОНМК в ПСО в первые сутки (суточная летальность), %	2,1	2,2	1,0	1

Число умерших от ОНМК в 2025 году составило 49 человек, из них с геморрагическим инсультом – 21 человек (41 % от общего количества с ГИ), с ишемическим инсультом – 29 человек (5,1 % от общего количества пролеченных с ИИ (выписано+умерло). Досуточная летальность меньше на 1 % по сравнению с 2024 годом.

Причина досуточной летальности от ОНМК – тяжесть состояния пациентов, тяжелая сопутствующая патология.

Общая летальность от ОНМК (ИИ + ГИ) – 8,6 %. Фактический показатель меньше целевого значения региональной программы по снижению смертности. Общая летальность снизилась в 2025 году по сравнению с 2024 годом.

Показатель «Доля госпитализированных пациентов с ОНМК в ПСО» представлен в таблице 117.

Таблица 117

Доля госпитализированных больных с ОНМК в ПСО

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Число первично госпитализированных (с переведенными в РСЦ) больных с ОНМК в ПСО	700	652	692	689
2	Число пролеченных ОНМК в ПСО (выписано + умерло по ф. № 14)	671	635	681	686
3	С ИИ	526	514	522	529
4	С ГИ	53	48	57	58
5	С недифференцированным инсультом	0	0	0	0
6	Число умерших с ОНМК в ПСО, всего	58	50	50	49
7	Летальность от ИИ в ПСО от числа поступивших (с учетом переведённых), %	5,7	6,6	5,1	6
8	Летальность от ГИ в ПСО от числа законченных случаев (выписано + умерло по ф. № 14), %	50,9	33,3	40,3	39

Пролечено с ОНМК в ПСО (выписано + умерло) 686 человек, из них: ишемический инсульт – 529 человек, ТИА – 99 человек, геморрагический инсульт – 58 человек.

Анализ проведения ТЛТ за 2022 – 2025 годы представлен в таблице 118.

Таблица 118

Анализ проведения ТЛТ за 2022 - 2025 годы

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Всего проведено ТЛТ пациентам, поступившим с ишемическим инсультом	25	17	57	57
1.1	Доля от числа госпитализированных с ишемическим инсультом в ПСО, %	4,6	3,3	10,9	11
1.2	Доля проведенных ТЛТ от числа всех больных с ИИ, поступивших в первые 4,5 часа, %	9,8	7,6	23,6	18

Доля проведенных ТЛТ от числа всех пациентов с ИИ более 10 %, что соответствует целевому показателю. Есть резервы для увеличения ТЛТ, так как

есть проблемы с описанием данных КТ ввиду удаленного рабочего места и недостаточного количества врачей-неврологов.

Анализ работы первичного сосудистого отделения по оказанию помощи пациентам с ОНМК на базе БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»

В составе ПСО развернуто и функционирует неврологическое отделение для ОНМК на 34 койки, из них 5 коек – отделения анестезиологии и реанимации для больных с ОНМК. Нарушений порядка маршрутизации не выявлено. Анализ штатной численности ПСО отражен в таблице 119.

Таблица 119

Анализ штатной численности ПСО

№ п/п	Наименование должности	Количество ставок	Количество физических лиц	Занято ставок	Потребность в персонале
1	2	3	4	5	6
1	Заведующий отделением	1	1	1	-
2	Врач-невролог	8,75	5	8,75	3
3	Старшая медицинская сестра	1	1	1	-
4	Палатная медицинская сестра, в том числе палатная медицинская сестра сосудистого отделения	21,75	14	21	-
5	Процедурная медицинская сестра	2	1	1	1
6	Кастелянша	1	1	1	-
7	Младший медперсонал	4,75	3	3,5	-
8	Уборщик служебных помещений	9,5	7	10,5	-
9	Кухонный работник	4	2	2,5	1,5
10	Врач ЛФК	1,5	1	1,5	-
11	Медицинский психолог	1	1	1	-
12	Логопед	0,5	1	0,5	-

Анализ пролеченных пациентов с ОНМК представлен в таблице 120.

Таблица 120

Анализ пролеченных пациентов с ОНМК

№ п/п	Показатель	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
1	Число доставленных и осмотренных с подозрением на ОНМК	816	850	890
2	Число первично госпитализированных	761	604	615

1	2	3	4	5
	больных с ОНМК, всего, человек			
3	Число переведенных с ОНМК из других медицинских организаций	5	2	3
4	Госпитализировано с ИИ	598	469	438
5	из них в первые 24 часа	513	400	389
6	из них в первые 4,5 часа	299	248	245
7	из них в первые 6 часов	368	253	253
8	Госпитализировано с ТИА	89	98	121
9	Госпитализировано с ГИ	74	47	56
10	из них с САК	9	9	7
11	из них с внутримозговой гематомой	65	38	49
12	из них (ГИ) проконсультировано нейрохирургом	74	47	56
13	в первый час	74	47	56
14	Больных с ГИ переведено в РСЦ:	12	13	14
15	в первые сутки	3	3	3
16	позже 24 часов	9	10	11
17	Выполнено КТ головного мозга	761	604	615
18	из них в первые 40 минут	761	604	615
19	Число больных, которым выполнен дуплекс сосудов	470	600	615
20	из них в первые 24 часа	95	-	-
21	из них выявлено стенозов – проконсультировано с сосудистым хирургом, нейрохирургом или направлено на консультацию	105	96	45
22	Число больных, которым проводился системный тромболизис, всего	43	61	55
23	из больных с ИИ, поступивших в первые 4,5 часа	43	61	50
24	с положительным эффектом	38	45	40
25	с геморрагическими осложнениями	3	3	2
26	с летальным исходом	5	6	6
27	% от госпитализированных с ИИ	7,1	13	12,6
28	из ИИ:			
29	кардиоэмболических	109	87	-
30	атеротромботических	105	91	-
31	лакунарных	190	200	-
32	неуточненных	194	91	-
33	число умерших с ОНМК	116	51(10,7 %)	53 (10,7 %)
34	ГИ	25	13	20
35	В первые сутки	0	0	0
36	Летальность при ГИ, %	33,7	35,10	35,7
37	Число умерших ИИ	94	38	33
38	В первые сутки	2	2	2
39	Летальность при ИИ, %	15,7	8,10%	7,5%
40	Выписано на 2 этап реабилитации		328	328
41	ШРМ 4	44	318	
42	ШРМ 5		10	

Маршрутизация пациентов, прикрепленных к ПСО БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР», оптимальна, в ПСО достигнут высокий процент ТЛТ и целевой показатель летальности при инсульте. Также достигнут высокий процент пациентов, направляемых на реабилитацию, в связи с наличием реабилитационных коек в структуре больницы. Целесообразно близлежащие районы, получающие помощь при инсульте в БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР», прикрепить для реабилитации к БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР».

Анализ работы первичного сосудистого отделения по оказанию помощи пациента с ОНМК на базе БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»

К ПСО прикреплены Игринский, Дебесский, Кезский районы Удмуртской Республики. В составе ПСО развернуты 15 коек для ОНМК: 12 неврологического профиля для пациентов с ОНМК и 3 койки в отделении анестезиологии и реанимации учреждения. ПСО оснащено 16-срезовым компьютерным томографом, работающим в круглосуточном режиме. Также в круглосуточном режиме работает лаборатория. Отсутствует круглосуточный режим работы кабинета ультразвуковой диагностики ввиду отсутствия достаточного количества специалистов ультразвуковой диагностики. Имеется дефицит врачей-неврологов, всего работают 2 невролога, поэтому дежурства в круглосуточном режиме организованы на дому: врачи-неврологи дежурят на дому и выезжают в случае поступления пациента с ОНМК. Также не все пациенты госпитализируются в отделение ОАР при поступлении, что является нарушением порядка организации помощи пациентам с ОНМК. Нарушений порядка территориальной маршрутизации не выявлено. Среднее время проведения КТ – 20 минут, выполнения анализов – 15 минут. Порядок маршрутизации пациентов с ОНМК на данный момент оптимальный. В отделении имеется кадровый дефицит – 3 врача-невролога, что недостаточно для организации круглосуточного режима работы. Также в отделении отсутствуют младший медперсонал и санитарки, необходимо выделение ставок младшего медперсонала или санитарок для обеспечения ухода за пациентами. Также отмечается недостаточное оснащение реабилитационным оборудованием.

Количество врачей-неврологов: 2 врача-невролога на 2 ставки (одна ставка занята двумя неврологами по 0,5 ставки на каждого по совместительству и 1 ставка в виде совмещения по 50 % на двух неврологов).

Показатель «Число госпитализированных пациентов с ОНМК в ПСО из районов зоны ответственности ПСО» представлен в таблице 121.

Таблица 121

Число госпитализированных пациентов с ОНМК в ПСО из районов зоны ответственности ПСО

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Первично госпитализировано с ОНМК в ПСО, в том числе из районов зоны ответственности	356 (Игра – 201; Дебёсы – 39; Кез – 94; Селты – 5; прочие – 17	360	334	384

1	2	3	4	5	6
2	из них выполнено СКТ головного мозга в первые 40 минут	311	360	333	384
3	из них выполнен анализ крови МНО и тромбоциты в первые 20 минут	347	360	324	380
4	из них выполнено дуплексное сканирование сосудов головы и шеи в первые 24 часа	5	6	1	1
5	из них выполнена эхокардиография за время лечения	329	315	311	302
6	из них выполнено холтеровское мониторирование ЭКГ за время лечения	26	29	31	32
7	из них выписано независимыми	224	231	232	210
8	из них направлено на реабилитацию в круглосуточный стационар	4	8	2	4

Дуплексное сканирование сосудов головы и шеи не проводится в первые сутки после госпитализации из-за кадрового дефицита сотрудников, владеющих данным методом обследования, проводится в последующем, в ходе стационарного лечения.

Показатель «Доля пациентов с ОНМК, поступивших в ПСО в первые 24 часа, 12 часов, до 2 часов с момента заболевания» представлен в таблице 122.

Таблица 122

Доля пациентов с ОНМК, поступивших в ПСО в первые 24 часа, 12 часов, до 2 часов с момента заболевания

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Госпитализировано в первые 24 часа от начала заболевания, всего	220	240	223	215
2	в том числе с ишемическим инсультом	190	192	189	178
3	геморрагическим инсультом	30	32	34	39
4	Госпитализировано в первые 6 часов от начала заболевания, всего с ишемическим инсультом	38	77	29	42
5	в том числе с наличием очага на КТ	17	12	13	-
6	проведена СКТ-ангиография	0	0	0	25
7	Госпитализировано в сроки менее 4,5 часа от начала заболевания, всего	48	47	49	49
8	в том числе с ишемическим инсультом	35	30	45	42
9	с транзиторной ишемической атакой	2	0	4	-
10	Количество больных с ОНМК, которые были проконсультированы со специалистом РСЦ	356	256	334	39
11	из них количество переведенных в РСЦ для оказания медицинской помощи	6	5	8	8

Информация о летальности пациентов с ОНМК в ПСО, суточной летальности в ПСО представлен в таблице 123.

Таблица 123

Летальность пациентов с ОНМК в ПСО, суточная летальность в ПСО

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Число умерших больных ОНМК в ПСО, всего человек	51	47	45	28
2	из них с ишемическим инсультом	40	34	30	24
3	из них с геморрагическим инсультом	11	13	15	4
4	Число умерших с ОНМК в МО зоны ответственности ПСО, всего человек	22	0	-	-
5	Доля умерших с ОНМК вне ПСО, %	0,23	0	0,18	-
6	из числа умерших в ПСО умерли в первые 24 часа, всего, человек	2	4	0	1
7	Доля умерших с ОНМК в ПСО в первые сутки (суточная летальность), %	3,92	1,1	0	0,4

Показатель «Доля госпитализированных пациентов с ОНМК в ПСО» представлен в таблице 124.

Таблица 124

Доля госпитализированных пациентов с ОНМК в ПСО

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Число первично госпитализированных (с переведенными в РСЦ) больных с ОНМК в ПСО	356	365	334	384
2	Число пролеченных ОНМК в ПСО (выписано + умерло по ф. № 14)	321	360	312	384
3	С ишемическим инсультом	281	311	269	326
4	С геморрагическим инсультом	34	38	35	42
5	С недифференцированным инсультом		0		0
6	Число умерших с ОНМК в ПСО, всего	51	47	43	28
7	Летальность от ишемического инсульта в ПСО от числа поступивших (с учетом переведённых), %	11,2	10,9	9,2	7,3
8	Летальность от геморрагического инсульта в ПСО от числа законченных случаев (выписано + умерло по ф. № 14), %	3,42	34,2	42,8	9,5

Анализ ТЛТ при ОНМК представлен в таблице 125.

Таблица 125

Анализ ТЛТ при ОНМК

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	4	5	6	7
1	Всего проведено ТЛТ больным, поступившим с ишемическим инсультом	16	27	33	27
2	Доля от числа госпитализированных с ишемическим инсультом в ПСО, %	5,16	8,6	11,6	8,2
3	Доля проведенных ТЛТ от числа всех больных с ИИ, поступившим в первые 4,5 часа	33,3	50	73,3	64

Количество тромболизисов в 2025 году уменьшилось, целевой показатель не достигнут. Это обусловлено нехваткой кадров, дежурством на дому. Также существуют проблемы с направлением пациентов на 2 и 3 этапы реабилитации в связи с недостаточным количеством коек, направлением на реабилитацию в город Ижевск.

Анализ работы ПСО по оказанию помощи пациентам с ОНМК на базе БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»

ПСО № 8 на базе БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР» организовано в 2021 году для оказания медицинской помощи пациентам с инсультом Индустриального района города Ижевска. В связи с эпидемиологической обстановкой в 2021 году, а также с 11 февраля по 22 марта 2022 года медицинская организация была перепрофилирована под оказание медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. С апреля 2022 года работает как ПСО.

Показатели работы ПСО «ГКБ № 8 МЗ УР», оказывающее медицинскую помощь пациентам с ОНМК, за 2022 – 2025 годы представлены в таблице 126.

Таблица 126

Показатели работы ПСО «ГКБ № 8 МЗ УР», оказывающее медицинскую помощь пациентам с ОНМК, за 2022 – 2025 годы

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Число госпитализированных больных с ОНМК, человек	466	648	838	935
2	Число госпитализированных больных с ИИ, человек	419	519	665	781
3	из них в первые 12 часов	218	200	300	345
4	в том числе от 6 до 9 часов	155	72	85	

1	2	3	4	5	6
5	в том числе от 3 до 6 часов	40	59	67	84
6	в том числе в сроки до 4,5 часа	6	8	50	
7	Процент больных, поступивших до 4,5 часа от всех больных с ИИ, %	1,28	1,3	7%	10%
8	Процент больных, поступивших в первые сутки от всех больных с ИИ, %	46,7	70	80	-
9	Число госпитализированных больных с ГИ, человек	47	57	65	77
10	Число больных, переведенных из ПСО в РСЦ, человек	2	5	5	8
11	из них в первые 24 часа	0	0	3	2
12	из них больных с ИИ после проведения системного тромболизиса	0	0	2	2
13	из них больных с ИИ для проведения механической тромбэмбоэктомии (тромбоэкстракция/тромбоаспирация)	0	1	2	2
14	из них больных с ИИ для проведения декомпрессивной краниотомии	0	0	0	0
15	из них больных с ГИ для оперативного лечения нетравматической внутримозговой гематомы	2	3	2	3
16	из них больных с САК для исключения аневризмы, АВМ из кровотока	0	1	1	1

В 2025 году проведено 64 процедуры тромболитической терапии, что составило 8,9 % от всех поступивших больных с ИИ, что больше показателя 2024 года, но не достигает целевого уровня. В ПСО остаются проблемы по внутрибольничной маршрутизации больных с инсультом, неоптимальное расположение приемного отделения, отделения реанимации и неврологического отделения.

Анализ работы первичного сосудистого отделения по оказанию помощи пациентам с ОНМК на базе БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»

ПСО по оказанию помощи пациентам с ОНМК на базе БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР» организовано с декабря 2021 года.

Число госпитализированных пациентов с ОНМК в ПСО из районов зоны ответственности ПСО: Увинский, Сюмсинский, Вавожский, Селтинский представлено в таблице 127.

Таблица 127

Число госпитализированных пациентов с ОНМК в ПСО из районов зоны ответственности ПСО: Увинский, Сюмсинский, Вавожский, Селтинский

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Количество штатных/развернутых коек в отделении, единиц	15	15	15	15

1	2	3	4	5	6
2	Первично госпитализировано с ОНМК в ПСО, в том числе из районов зоны ответственности	440	545	512	571
3	из них выполнено СКТ головного мозга в первые 40 минут	422	545	512	571
4	из них выполнено МНО, тромбоциты в первые 40 минут	422	545	512	571
5	Госпитализировано в первые 24 часа от начала заболевания, всего	336	332	356	340
6	в том числе пациентов с ИИ – всего, человек	247	260	255	319
7	пациентов с ГИ – всего, человек	26	25	32	33
8	Госпитализировано в первые 6 часов от начала заболевания, всего с ишемическим инсультом	76 (23,4 %)	110	96	70
9	в том числе с наличием очага на СКТ головного мозга	259	-	-	-
10	Проведена СКТ ангиография	12	16	25	30
11	Госпитализировано в первые 4,5 часа от начала заболевания, всего	119 (27 %)	110	90	69
12	в том числе с ишемическим инсультом	55 (12,5 %)	110	85	69
13	с транзиторной ишемической атакой	7	-	-	-
14	Количество пациентов с ОНМК, которые были проконсультированы со специалистом (РСЦ)	38 (8,6 %)	45	44	39
15	из них количество переведенных в РСЦ для оказания медицинской помощи	13(2,9 %)	14	2	6

Перевод пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом проводился после заочной ТМК по представленным СКТ данным, согласно клинике, анамнезу, состоянию пациента.

Информация о летальности пациентов с ОНМК в ПСО и суточной летальности в ПСО за 2023 – 2025 годы представлена в таблице 128.

Таблица 128

Летальность пациентов с ОНМК в ПСО, суточная летальность в ПСО
за 2023 – 2025 годы

№ п/п	Показатель	2023	2024	2025 год
1	2	3	4	5
1	Число умерших пациентов с ОНМК в ПСО, всего человек	39	31	28
2	из них с ИИ	30	19	18
3	из них с ГИ	9	12	10
4	Число умерших с ОНМК в МО зоны ответственности ПСО, всего человек	нет данных	нет	нет
5	Доля умерших с ОНМК вне ПСО, %	2	1	нет
6	из числа умерших в ПСО умерли в первые 24 часа, всего	2 (5,1 %)	2	1
7	Летальность от ишемического инсульта в ПСО от	9,1	6,1	5,3

	числа поступивших (с учетом переведенных), %			
8	Летальность от геморрагического инсульта в ПСО от числа законченных случаев (выписано + умерло), %	2,0	35,3	30,3

Летальность от ИИ в ПСО за отчетный период составила 5,3 %, от геморрагического инсульта – 30,3 %, общая летальность – 7,9 %, что меньше целевого значения региональной программы по снижению смертности на 2025 год.

Проведение ТЛТ при ОНМК в ПСО «Увинская РБ» представлено в таблице 129.

Таблица 129

ТЛТ при ОНМК в ПСО «Увинская РБ»

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Всего проведено ТЛТ больным, поступившим с ишемическим инсультом	5	28	41	58
2	Доля от числа госпитализированных с ишемическим инсультом в ПСО, %	1,51	7,7	13,1	18,1
3	Доля проведенных ТЛТ от числа всех больных с ИИ, поступивших в первые 4,5 часа, %	9	25,4	48	84

Поступило в первые 4,5 часа с ишемическим инсультом за отчетный период 69 человек, проведено 58 ТЛТ. В ПСО достигнут высокий показатель ТЛТ - 18,1 %, что выше целевого уровня.

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК в целом по Удмуртской Республике с 2020 по 2025 год отражены в таблице 130.

Таблица 130

Показатели оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК в целом по Удмуртской Республике с 2020 по 2025 год

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Число больных с ОНМК	6613	6349	6337	7111	6752	6440
2	Число больных с ИИ	5388	5423	5523	5447	5954	5663
3	Число больных с ГИ	884	925	814	807	700	777
4	Число больных с ОНМК, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания (коды МКБ-10 I60 – I64, G45-46)	2548	2790	2984	3040	2698	2973

1	2	3	4	5	6	7	8
5	Число больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания (коды МКБ-10 I60 -I64, G45-46)	2485	2781	2981	3037	2698	2956
6	Число больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (РСЦ и ПСО) (коды МКБ-10 I60 -I64, G45-46)	5727	5881	6136	6213	5943	6223
7	Число больных с ИИ, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания (код МКБ-10 I63)	2099	2612	2532	2537	2360	2632
8	Число больных с ИИ, которым выполнен системный тромболизис	290	299	445	562	655	761
9	Число умерших больных с ИИ, которым проводился тромболизис	22	6	29	29	34	21
10	Доля пациентов с ИИ, которым выполнен системный тромболизис, %	5,3	5,5	8,1	10,3	12,4	13,4
11	Число больных с ИИ, у которых выполнена тромбоэкстракция	42	50	72	62	114	137
12	Число умерших с ОНМК в стационарах субъекта (коды МКБ-10 I60 – I64)	1012	1023	943	761	713	684
13	Число выбывших (выписано + умерло) больных с ОНМК (коды МКБ-10 I60 – I64)	5927	6009	6253	6254	6009	6528
14	Летальность в стационаре пациентов ОНМК (коды МКБ-10 I60 – I64), %	17,0	17,0	15,1	12,2	11,8	10,4
15	Число умерших больных с ИИ в стационарах (код МКБ-10 I63)	700	713	640	506	476	437
16	Число выбывших (выписано + умерло) больных с ИИ (код МКБ-10 I63)	5186	5245	5470	5447	5294	5565
17	Летальность пациентов с ИИ в стационарах, %	13,5	13,5	11,7	9,2	8,9	7,8
18	Число умерших с ОНМК по геморрагическому типу в стационарах (коды МКБ-10 I60 – I62)	307	309	303	255	237	247

1	2	3	4	5	6	7	8
19	Число выбывших (выписано + умерло) больных ОНМК по геморрагическому типу (коды МКБ-10 I60 – I62)	735	758	764	807	711	692
20	Летальность пациентов с ГИ в стационарах, %	41,7	40,7	39,6	31,5	33,3	35,6

В динамике в 2025 году отмечается снижение количества геморрагических инсультов и увеличение ишемических инсультов, отмечено снижение больничной летальности от инсульта сравнительно с периодом 2020 – 2022 годов, снизилась летальность как при ишемическом, так и при геморрагическом инсульте. Также в республике достигнут высокий процент ТЛТ при ИИ – 13,4 %.

Удмуртская Республика характеризуется высокой обеспеченностью койками неврологического профиля, в том числе для пациентов с ОНМК. Эндovasкулярное лечение ишемического инсульта выполняется в РСЦ БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» и в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР».

Медицинские организации субъекта, оказывающие медицинскую помощь больным с ОНМК, не полностью оснащены оборудованием, необходимым для обеспечения соответствия стандартам оснащения, утвержденным в составе порядка оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК. Это касается большинства ПСО, которые не обеспечены ультразвуковой и функциональной диагностикой и реабилитационным оборудованием, что не позволяет определять патогенетический подтип ИИ по TOAST, полноценно проводить реабилитационные мероприятия в остром периоде инсульта. В большинстве ПСО наблюдается кадровый дефицит, осуществляется плановое привлечение кадров и подготовка кадров в рамках целевого обучения.

В БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР», являющейся головной неврологической организацией (РСЦ), координирующей оказание помощи больным с инсультом в Удмуртской Республике, потенциально обеспечены полные технические условия для эффективной реализации оказания помощи пациентам с инсультом, включая телемедицинское консультирование медицинских организаций.

В РСЦ и большинстве ПСО отмечается достаточный процент проведения системной ТЛТ пациентам с ИИ. Недостаточно высокий процент ТЛТ в ПСО «ГКБ № 8 МЗ УР», ПСО «Воткинская РБ МЗ УР» в связи с поломками компьютерных томографов в 2025 году. В БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» недостаточный уровень ТЛТ обусловлен отсутствием врачей лучевой диагностики и удаленным описанием снимков, длительность удаленного описания часто составляет более 60 минут, что ограничивает возможности ТЛТ.

В настоящее время в Удмуртской Республике пациентам с ИИ проводится этапная реперфузионная терапия, количество квот на эндovasкулярное вмешательство соответствует целевому показателю 2 %, но необходимо постепенное повышение количества вмешательств до 5 %. Этапная терапия

проводится жителям города Ижевска, Завьяловского, Малопургинского и Якшур-Бодьинского районов республики.

В РСЦ и ПСО УР при отборе пациентов с ИИ для проведения системной ТЛТ, при наличии анамнестических данных о приеме пероральных антикоагулянтов не используются методы лабораторной диагностики такие как: определение тромбинового времени и анти-Ха активности плазмы крови.

В РСЦ и ПСО УР используется метод магнитно-резонансной томографии (оценка DWI/FLAIR несоответствия для пациентов с «инсультом при пробуждении»), но возможности МРТ доступны только в РСЦ и ПСО БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР». Расширенные методики компьютерной томографии (КТ-перфузия, КТ-ангиография брахиоцефальных артерий) с целью отбора пациентов-кандидатов с ИИ для проведения реперфузионной терапии за пределами «стандартного» терапевтического окна используются недостаточно, только на уровне РСЦ и ПСО «БУЗ УР ГKB № 6 МЗ УР», остальные ПСО крайне редко используют КТ-ангиографию при ишемическом инсульте и фактически не используют КТ-перфузию в связи с дефицитом контраста и недостаточным владением методикой.

Оценка необходимости оптимизации функционирования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения

Специализированная медицинская помощь больным с ОНМК оказывается на неврологических койках в стационарах 10 медицинских организаций Удмуртской Республики (профиль койки – неврологические для ОНМК, в том числе, неврологические интенсивной терапии). В составе этих медицинских организаций – РСЦ на базе БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» для лечения ОНМК с неврологическими, нейрохирургическими и кардиологическими койками в составе; девять ПСО на базе следующих медицинских организаций: БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР», БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР» и БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР» в городе Ижевске, БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» в городе Воткинске, БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» в городе Глазове, БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» в городе Сарапуле, БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» в городе Можге, БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» в поселке Игра, БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР» в поселке Ува.

РСЦ БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» является организацией 3 уровня, оказывает медицинскую помощь пациентам с ОНМК, как ПСО для жителей Якшур-Бодьинского, Завьяловского районов Удмуртской Республики и Октябрьского района города Ижевска, оказывает специализированную нейрохирургическую помощь, рентгенэндоваскулярную помощь при инсульте всем жителям республики при наличии показаний.

В настоящий момент маршрутизация не является оптимальной, ввиду того, что не работает одно ПСО города Ижевска и повышена нагрузка на ПСО БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» и ПСО БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР». Для оказания рентгенэндоваскулярной помощи все жители республики прикреплены к РСЦ,

за исключением жителей города Глазова, Глазовского, Ярского, Балезинского, Красногорского, Юкаменского районов Удмуртской Республики. В 2026 году планируется прикрепление к БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» Игринского, Дебесского и Кезского районов Удмуртской Республики. РСЦ также забирает на себя пациентов с инсультом в сложных диагностических случаях, нуждающихся в дополнительном обследовании.

ПСО на базе БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР» оказывает специализированную помощь пациентам 3 районов города Ижевска, расположен на базе многопрофильного стационара 2 уровня, имеющего в своем составе кардиологическое, хирургическое, травматологическое и другие отделения, располагает достаточными возможностями для диагностики и, таким образом, оказывает медицинскую помощь большей части жителей города Ижевска и может оказывать специализированную помощь при сопутствующей инсульту патологии.

ПСО на базе БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР» оказывает медицинскую помощь жителям одного района города Ижевска и одного района республики (около 150 000 населения), расположено на базе многопрофильного стационара, имеющего в своем составе терапевтическое, хирургическое, эндоскопическое отделения, в настоящее время оснащено недостаточно, особенно в плане реабилитационного оборудования.

ПСО на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» расположено на базе многопрофильного стационара, является ЧКВ центром, также межрайонным центром (больницей 2 уровня) для пациентов прикрепленных районов. Обладает хорошей диагностической базой, может оказывать помощь по основным направлениям в случае коморбидности у пациентов с БСК. В больнице оптимизированы процессы обследования и лечения пациентов с ОНМК, больница является одним из лидеров в регионе по проведению ТЛТ при инсульте.

ПСО на базе БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» оказывает специализированную медицинскую помощь жителям южных районов республики, расположено на базе многопрофильного стационара, обладает достаточной диагностической базой, но отмечается дефицит кадров, является также межрайонным центром (больницей 2 уровня).

ПСО на базе БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» расположено на базе многопрофильного стационара, является межрайонным центром для Воткинского и Шарканского районов республики, маршрутизация для пациентов оптимальная, для жителей поселка Новый можно рассмотреть вопрос о межтерриториальной маршрутизации пациентов с сосудистой патологией ввиду близости Пермского края (10 – 15 км до ПСО), в случае выхода из строя КТ пациенты перераспределяются в РСЦ БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР», как ближайшую медицинскую организацию.

ПСО на базе БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» расположено на базе больницы 2 уровня, многопрофильного стационара, являющегося центром дорожной травмы 3 уровня, является центром специализированной помощи для пациентов 3 районов республики, расположенных оптимально для возможности

визуализации и проведения ТЛТ, в случае поломки КТ в ПСО БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» может служить ПСО для перераспределения потока пациентов для визуализации и проведения ТЛТ пациентам «северного куста».

ПСО на базе БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» является больницей 2 уровня, межрайонным центром для города Можги и 4 районов республики, оснащена КТ И МРТ, имеет в своем составе реабилитационное отделение, оптимальна для оказания помощи прикрепленному населению, также может служить для перераспределения потока пациентов с подозрением на ОНМК в случае поломки КТ в БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР».

ПСО на базе БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР» расположено на базе больницы 2 уровня, оказывает помощь пациентам 4 районов Удмуртской Республики, недостаточно оснащена реабилитационным оборудованием, не имеет реабилитационных коек 2 уровня и реабилитации 3 уровня. Для оптимизации оказания помощи пациентам этого куста для реабилитации целесообразно прикрепить к ПСО БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР». Может служить для перераспределения потока пациентов с подозрением на ОНМК в случае поломки КТ в БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР».

Для перераспределения потоков в случае выхода из строя КТ в ПСО целесообразно не только прикрепление к ПСО по распоряжению, которое является резервным, но и возможность доставки пациентов, находящихся в терапевтическом окне в ближайшее ПСО или РСЦ, где КТ работает (с учетом того, что произошла централизация СМП и известно расстояние и время в пути до ближайшего ПСО).

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

Специалисты БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» с 2018 года ведут Регистр пациентов с лёгочной гипертензией с целью сбора и систематизации информации о пациентах, страдающих легочной артериальной гипертензией (далее – ЛАГ), о назначаемой терапии и изменениях в лечении. Данные вводятся специалистом при выявлении новых случаев ЛАГ, а также при изменении в терапии, назначенной пациентам.

Также регистры пациентов с БСК формируются в автоматическом режиме в рамках работы МИС (РТ-МИС). Пациенты попадают в регистр при выставлении соответствующего диагноза. Имеется возможность просматривать регистр пациентов с БСК, ИБС, ОКС, АГ, ХСН.

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

Среди населения Удмуртской Республики проводится активная работа по формированию здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), ценностного отношения населения к состоянию здоровья, профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и своевременному выявлению признаков ОКС и ОНМК. В

профилактической работе принимают активное участие все медицинские организации республики.

Специалистами кардиологической службы РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» проводится работа среди населения республики по снижению влияния факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний совместно с представителями средств массовой информации. Проводились мероприятия по освещению вопросов оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе трансляция телепередач на центральных республиканских каналах, выступления на радио, публикации в печатных изданиях. На официальном сайте БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» актуализирован раздел «Медицинская профилактика», раздел «Новости», в социальной сети «ВКонтакте» создана и функционирует страница учреждения, где регулярно публикуются материалы по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. «ВКонтакте» также функционируют страница и группа главного внештатного специалиста Минздрава Удмуртии по кардиологии.

Информация о профилактической работе кардиологической службы РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» с участием средств массовой информации в динамике за 2021 – 2025 годы представлена в таблице 131.

Таблица 131

Профилактическая работа кардиологической службы РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» с участием средств массовой информации в динамике за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Мероприятия	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Проведено пресс-конференций с представителями СМИ	15	8	31	16	74
2	Выступления на телевидении (с повторами)	87	54	256	73	516
3	Выступления на радио	3	2	38	1	59
4	Публикации в печатных СМИ	4	0	49 (12 на удмуртском языке)	5	67
5	Публикации на официальном сайте учреждения с дублированием на странице учреждения в социальной сети «ВКонтакте»	259	224	1176	437	2310

Сотрудники кардиологической службы РСЦ проводят информационно-просветительскую работу по ЗОЖ и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний среди пациентов учреждения: проводили лекции для медицинских и немедицинских работников, вебинары, беседы, размещали санитарные

бюллетени, информационно-просветительные лозунги в уголках здоровья, на стендах, подготовлены рефераты, информационные листовки, оповещающие пациентов о массовых профилактических акциях, памятки, буклеты, листовки для населения по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, разрабатывали сценарии проведения массовых профилактических акций, мультимедийные презентации, видеоролики для выступления перед пациентами и населением. Памятки, листовки и информационные листки раздавались населению на массовых профилактических акциях, на занятиях Школ здоровья в учреждении.

В БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» регулярно проводятся Школы здоровья для пациентов кардиологического профиля: в 2025 году в «Школе артериальной гипертензии» обучено 630 человек, в «Школе для пациентов с сердечной недостаточностью» обучено 190 человек, в «Школе для пациентов с атеросклерозом сосудов конечностей» – 118 человек, в «Школе для пациентов после ОИМ, ЧКВ, АКШ коронарных артерий» – 486 человек, в «Коронарном клубе» – 278 человек.

Сотрудниками РСЦ в составе мобильных врачебных бригад (врачи-кардиологи, детские кардиологи, врачи ультразвуковой диагностики), главного внештатного специалиста МЗ УР по кардиологии, специалистов БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» по медицинской профилактике проводилась выездная работа в сельских районах и городах республики с целью консультации, отбору на ВМП, участия в массовых профилактических акциях «Кардиодесант».

Информация о выездной деятельности врачебных бригад БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» в 2025 году представлена в таблицах 132 – 133.

Таблица 132

Выездная деятельность по проведению специализированных врачебных консультаций в 2025 году

№ п/п	Медицинская организация	Всего	Кардиолог взрослый	Кардиолог детский	Сердечно- сосудистый хирург
1	2	3	4	5	6
1	БУЗ УР «Якшур-Бодьинская РБ МЗ УР»	67	36	17	14
2	БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР»	54	28	15	11
3	БУЗ УР «Алнашская РБ МЗ УР» (Форум здоровья)	64	30	18	16
4	БУЗ УР «Каракулинская РБ МЗ УР»	49	19	17	13
5	БУЗ УР «Кезская РБ МЗ УР»	62	30	17	15
6	Канифольный ДДИ (по	40	18	22	0

1	2	3	4	5	6
.	запросу)				
7	БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ УР»	49	25	13	11
8	БУЗ УР «Сюмсинская РБ МЗ УР»	61	29	16	16
9	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» (Форум здоровья)	18	18	0	0
10	БУЗ УР «Кизнерская РБ МЗ УР» (Форум здоровья)	16	16	0	0
11	БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР»	49	25	15	9
12	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	58	26	17	15
13	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	64	35	18	11
14	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» (отбор на ЭКС)	11	5	0	6
15	БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР» (отбор на ЭКС)	8	4	0	4
16	БУЗ УР «Сюмсинская РБ МЗ УР» (отбор на ЭКС)	5	3	0	2
17	БУЗ УР «Алнашская РБ МЗ УР» (отбор на ЭКС)	12	6	0	6
18	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	70	35	18	17
19	БУЗ УР «Селтинская РБ МЗ УР» (Форум здоровья)	17	17	0	0
20	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	60	30	16	14
21	В том числе направлено на ВМП	52	19	5	28
22	Итого консультаций за 2025 год	834	435	219	180

В Удмуртской Республике проводилась круглогодичная «Информационная кампания по информированию о первых признаках инсульта и инфаркта». Врачи-кардиологи отделения медицинской профилактики БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» регулярно проводили тематические занятия в различных Школах здоровья для пациентов, на «Уроках здоровья» для детей и подростков, тематические информационно-просветительские акции для населения с проведением скрининг-обследований, готовили выступления и публикации в средствах массовой информации с анализом результатов анкетирования населения об осведомленности о первых признаках инсульта и инфаркта.

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

В рамках мероприятий по профилактике факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в Удмуртской Республике реализуются следующие направления: информирование о негативных последствиях потребления табака и избыточного потребления алкоголя, борьба с курением (помощь в отказе от курения), пропаганда рационального питания, физической активности, регулярного измерения АД, регулярного прохождения профилактических осмотров, профилактика стрессов, ожирения, пропаганда ЗОЖ.

За 2025 год состоялось 191 выступление специалистов на радио и 165 выступлений на телевидении, опубликованы 155 статей в печатных средствах массовой информации, 10 245 статей – на официальных сайтах медицинских организаций и в группах в социальных сетях по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска их развития, по пропаганде ЗОЖ, по вопросам диспансеризации.

В медицинских организациях республики организована работа телефонов «Горячей линии» и «Онлайн-кабинетов врача». В 2025 году в «Онлайн-кабинеты врача» поступило 10 794 обращения, на телефоны «Горячей линии» – 17 142 звонка по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний, диспансеризации, коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ.

В 2025 году в Удмуртской Республике лекциями, уроками здоровья, круглыми столами по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, формирования ЗОЖ, о первых признаках инсульта и инфаркта охвачено 233 170 человек. В анкетировании на знание ранних признаков инфаркта и инсульта приняли участие 44 045 респондентов.

Всего за 2025 год завершили диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры взрослого населения 590 626 человек (89,1 % годового плана). Из них диспансеризацию завершили 483 802 человека (86,7 % годового плана), профилактический медицинский осмотр – 106 824 человека (102,3 % годового плана).

В 2025 году в Школах здоровья профилактической направленности обучено 9 060 человек; в Школах здоровья для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы – 86 476 человек.

100 % поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды с информацией о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, онкоскрининг по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, профилактике факторов их развития и по формированию ЗОЖ у населения. За 12 месяцев 2025 года медицинскими организациями Удмуртской Республики издано 102 плаката. Примеры тем: «Я выбираю спорт», «Здоровый образ жизни школьников», «Сделай свой выбор правильно», «Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний» и другие.

В 2025 году в Удмуртской Республике проводились профилактические мероприятия в рамках реализации плана проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке ЗОЖ в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2024 года № 21-5/И/2-25740 и распоряжением Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 27 декабря 2024 года № 2234 «Об утверждении дорожной карты по проведению региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни в Удмуртской Республике в 2025 году». В 2025 году мероприятиями охвачено более 170 тысяч человек.

В рамках реализации федерального и регионального проектов «Здоровье для каждого» на 99 предприятиях (организациях) Удмуртской Республики реализуются корпоративные программы укрепления здоровья работающих. В рамках реализации корпоративных программ укрепления здоровья работников за 2025 год проведены 1 329 профилактических мероприятий с общим охватом 37 906 человек.

Массовые профилактические мероприятия и акции за 2025 год представлены в таблице 134.

Таблица 134

Массовые профилактические мероприятия и акции за 2025 год

№ п/п	Мероприятия	Охват	Старше 60 лет
1	2	3	4
1	Мероприятия к Всемирным датам ВОЗ	241 704	47 224
2	Месячник к Всемирному дню борьбы против рака	19 800	5 149
3	Декадник к Всемирному дню здоровья	61 100	2 845
4	Декадник к Всемирному дню борьбы с артериальной гипертензией	35 000	14 268
5	Декадник к Всемирному дню без табачного дыма	15 282	2 952
6	Декадник к Всероссийскому дню трезвости	12 400	2 400
7	Декадник к Всемирному дню безопасности пациентов	15 000	-
8	Декадник к Всемирному дню сердца	26 100	6 214

1	2	3	4
	Мероприятия к Международному дню пожилых людей		
9	Декадник к Всемирному дню борьбы с раком груди	11 700	4 000
10	Месячник к Всемирному дню борьбы с инсультом	28 322	5 831
11	Декадник к Всемирному дню борьбы с диабетом	17 000	3 565
12	«Дни здоровья» в МУП ИжГорЭлектроТранс»	205	79
13	Информационно-оздоровительный проект «Улица здоровья»	2 740	1 812
14	Информационно-оздоровительный проект «Форум здоровья»	2 887	954
15	Информационно-оздоровительный проект «Теплоход здоровья»	428	170
16	Информационно-оздоровительный проект «Прогулка с врачом»	1 445	1 150
17	Информационная кампания по информированию населения о ранних признаках инсульта и инфаркта	229 275	46 054
18	Информационно-оздоровительный проект «ПРОздоровье»	145	60

**Центр управления сердечно-сосудистыми рисками на базе
БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»**

В декабре 2025 года на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» приказом главного врача создан Центр управления сердечно-сосудистыми рисками (далее – ЦУ ССР). Целью деятельности ЦУ ССР является снижение смертности от БСК в Удмуртской Республике, а именно профилактика возникновения сосудистых катастроф в группе пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском.

Основными задачами ЦУ ССР являются:

- 1) анализ причин высокой смертности населения от БСК в разрезе муниципальных образований в Удмуртской Республике с формированием мероприятий по ее снижению;
- 2) анализ оказания медицинской помощи населению с БСК в условиях стационара;
- 3) контроль за соблюдением маршрутизации пациентов, имеющих высокие сердечно-сосудистые риски, на всех этапах оказания медицинской помощи;
- 4) организация взаимодействия с медицинскими организациями Удмуртской Республики по контролю за качеством диспансерного наблюдения пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском;
- 5) осуществление организационно-методического и консультативного сопровождения кабинетов диспансерного наблюдения пациентов высокого сердечно-сосудистого риска (далее – Кабинеты);
- 6) телемедицинское взаимодействие ЦУ ССР и Кабинетов медицинскими организациями Удмуртской Республики;
- 7) формирование объединенных Регистров пациентов, имеющих высокие сердечно-сосудистые риски, согласно перечню заболеваний;
- 8) проведение мониторинга выполнения рекомендаций ЦУ ССР специалистами Кабинетов.

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

Проведение ТМК и консилиумов пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике контролирует и осуществляет ЦДК на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» (с 2007 года по 2022 год – Удмуртский Республиканский телемедицинский центр, с 2023 года переименован в ЦДК).

ЦДК обеспечивает на территории Удмуртской Республики методическое руководство по вопросам деятельности телемедицинской сети в медицинских организациях республики. Основными направлениями деятельности ЦДК являются консультативная работа и организация проведения образовательных мероприятий.

С января 2018 года Удмуртский республиканский телемедицинский центр (далее – УРТМЦ) БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» был подключен к Единой Телемедицинской системе Минздрава России на базе ВЦМЕ «Защита» (город Москва), также подключение осуществляется через регистратуру Единой государственной информационной системы здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) Минздрава России, что дало возможность проводить ТМК с Федеральными центрами в защищенном цифровом поле. С ноября 2019 года все данные по проведенным ТМК вводятся в электронную амбулаторную карту и в электронную историю болезни пациента.

С ноября 2020 года БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» приняло участие в пилотном проекте «Цифровой контур здравоохранения» по внедрению модуля «телемедицина» и «видеосвязь» в единой цифровой платформе «Медицинские информационные системы» (далее – ЕЦП.МИС). В течение 2021 – 2025 годов продолжалось внедрение модуля «телемедицина» и была активизирована работа в ЕЦП.МИС.

Основными Федеральными центрами-консультантами для медицинских организаций Удмуртской Республики являются: федеральное государственное бюджетное учреждение «Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена» Минздрава России (город Москва), федеральное государственное автономное образовательное учреждение «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России (город Москва), федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С.Г. Суханова» Минздрава России (город Пермь), федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России (город Москва), федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Минздрава России (город Москва), федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России (город Москва), федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой

хирургии имени А.Н. Бакулева» (город Москва) (далее – ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»), федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени Академика В.И. Шумакова» Минздрава России (город Москва), федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России (город Санкт-Петербург) (далее – ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России), федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт кардиологии» Минздрава России (город Томск), федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» Минздрава России (город Москва), федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени Академика Б.В. Петровского» Минздрава России (город Москва), федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени Академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России (город Новосибирск) (далее – ФГБУ «НМИЦ им. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России), федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (город Пенза), государственное автономное учреждение здравоохранения «Межрегиональный клинико-диагностический центр (город Казань), филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт кардиологии» Сибирского отделения Российской Академии медицинских наук «Тюменский кардиологический центр» (город Тюмень), федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России, «Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени Академика Ю.Е. Вельтищева» при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» (город Москва).

Порядок организации медицинской помощи с применением ТМК

Проведение консультаций и (или) участие в консилиуме осуществляется медицинскими работниками, сведения о которых внесены в Федеральный регистр медицинских работников, а также при условии регистрации соответствующих медицинских организаций в Федеральном реестре медицинских организаций ЕГИСЗ.

Медицинские работники, привлекаемые для оказания медицинской помощи с применением ТМК, наделены усиленной квалифицированной электронной подписью для подписания документов в системе ТМК.

ТМК считается завершенной после получения запросившей медицинской организации протокола заключения или протокола консилиума по результатам проведения консультации и (или) участия в консилиуме, а также предоставления доступа к соответствующим данным и направления уведомления по указанным контактным данным запросившей организации.

С медицинскими организациями, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь за пределами Удмуртской Республики, ТМК проводятся с использованием двух систем: Единая Телемедицинская система Минздрава России на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Федерального медико-биологического агентства, подсистема «Телемедицинские консультации» системы «Федеральная электронная регистратура» ЕГИСЗ.

Консультации (консилиумы) врачей при оказании медицинской помощи в режиме реального времени, отложенных консультаций с применением телемедицинских технологий

Проведение консультаций и (или) участие в консилиуме в режиме реального времени предусматривает консультацию, при которой запрашивающий ТМК медицинский работник взаимодействует с врачом-консультантом, врачами-участниками консилиума посредством аудиосвязи, видеосвязи.

Проведение консультаций и (или) участие в консилиуме в режиме отложенных консультаций предусматривает, что врач-консультант или врачи – участники консилиума дистанционно изучают медицинские документы пациента и иную информацию о состоянии здоровья пациента, готовят протокол заключения, в том числе без использования непосредственного общения с запрашивающим ТМК медицинским работником.

Консультации и (или) участие в консилиуме проводятся в следующих формах: экстренная – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного (от 30 минут до 2 часов); неотложная – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного (от 3 до 24 часов); плановая – при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью (с учетом соблюдения установленных ПГГ требований к срокам проведения консультаций).

Порядок организации ТМК утвержден правовыми актами Минздрава Удмуртии – распоряжением Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 7 июня 2023 года № 0949 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой», распоряжением Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 22 января 2025 года № 0082 «Об организации и оказании медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях с применением телемедицинских технологий в медицинских организациях Удмуртской Республики», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Руководитель РСЦ по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС, заместитель главного врача по лечебной работе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», в ежедневном режиме ведет сбор данных о пациентах с ОКС, поступивших в медицинские организации республики, что позволяет снизить до минимума непрофильную госпитализацию пациентов с ОКС и не допустить необоснованных задержек пациентов с ОКС на этапе ПСО. Ежедневно руководителем РСЦ проводится консультирование пациентов с ОКС путем видео-конференц-связи в Центре дистанционных консультаций (ЦДК) учреждения, в том числе для решения вопроса о переводе в РСЦ и госпитализации для проведения коронароангиографии и, при наличии показаний, чрескожной коронарной ангиопластики со стентированием (ЧКВ).

Главный внештатный специалист Минздрава Удмуртии по кардиологии в определенные дни консультирует пациентов с ОКС, проводит совещания с руководителями ПСО по рабочим вопросам посредством видео-конференц-связи в ЦДК.

Анализ количества консультаций пациентов с БСК с использованием телемедицинских технологий специалистами РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» за 2021 – 2025 годы представлен в таблице 135.

Таблица 135

Анализ количества консультаций пациентов с БСК с использованием телемедицинских технологий специалистами РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Общее количество консультаций	3697	3788	4722	4876	4912
2	в том числе с Федеральными ГБУ Минздрава РФ	1783	1752	2428	2704	2625
3	из них с профильными НМИЦ	1041	1200	1559	1654	1752
4	Количество консультаций пациентов с БСК с медицинскими организациями Удмуртской Республики	1914	2036	2294	2172	2287
5	в том числе консультации пациентов с ОКС	1768	1967	2294	1851	1817

В 2025 году общее количество консультаций с использованием телемедицинских технологий увеличилось на 36 консультаций или на 0,7 % в сравнении с 2024 годом, в том числе с Федеральными государственными бюджетными учреждениями и профильными НМИЦ Минздрава России уменьшилось на 79 консультаций или на 2,9 %.

Увеличилось количество консультаций пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проводимых врачами медицинских организаций республики со специалистами РСЦ на базе БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР». Всего в 2025 году проконсультировано по телемедицинской сети 2 287 человек с болезнями сердечно-сосудистой системы, что на 115 консультаций или 5,3 % больше, чем в 2024 году. Также проконсультировано с ОКС 1 817 пациентов, что ниже показателя 2024 года на 34 консультации или на 1,8 %.

Количество телемедицинских консультаций пациентов с ОКС за 2023 – 2025 годы медицинских организаций Минздрава Удмуртии с БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» представлено в таблице 136.

Таблица 136

Количество телемедицинских консультаций пациентов с ОКС
за 2023 – 2025 годы медицинских организаций Минздрава Удмуртии
с БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»

№ п/п	Показатель	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
1	Общее количество консультаций (входящих), из них	2294	1851	1817
2	Переведены в РКДЦ в том числе для дообследования (КАГ) и дальнейшего лечения (оперативного, консервативного)	831	639	634
3	Перенаправлено в санавиацию («Очная консультация на месте»)	19	12	8
4	Даны плановые рекомендации по лечению	1444	1200	1175

Количество образовательных мероприятий по телемедицинской сети, организованных УРТМЦ с ФБГУ НМИЦ МЗ РФ, за 2021 – 2025 годы представлено в таблице 137.

Таблица 137

Количество образовательных мероприятий по телемедицинской сети, организованных УРТМЦ с ФБГУ НМИЦ МЗ РФ, за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Мероприятия	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Врачебные конференции и лекции по сердечно-сосудистой патологии	34	25	16	12	7

С марта 2019 года ЦДК БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» принимает участие в дистанционных научно-практических мероприятиях по профилю «Кардиология» и «Сердечно-сосудистая хирургия» с применением ТМК с участием «якорных» краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации из ФГБУ «НМИЦ МЗ РФ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ МЗ РФ им. А.Н. Бакулева», ФГБУ «НМИЦ им. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

За период 2020 – 2025 годов проведены 94 врачебных конференции с ФГБУ НМИЦ МЗ РФ по тематике заболеваний сердечно-сосудистой системы. Кроме того, специалисты РСЦ и УРТМЦ принимали активное участие в организации, подготовке и проведении различных образовательных мероприятий, как для врачей медицинских организаций республики, так и для пациентов. Это врачебные конференции и лекции по проблемам сердечно-сосудистой системы для медицинских работников республики, которые проводились сотрудниками кафедр ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия МЗ РФ», для пациентов тематические «Школы здоровья» по проблемам артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, патологии опорно-двигательного аппарата, а также для беременных женщин и родильниц с патологией сердечно-сосудистой системы.

За период с 2021 по 2025 годов обучение специалистов РСЦ проводилось индивидуально по программам непрерывного медицинского образования.

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Проект дистанционного мониторингирования АД (далее – Проект) в Удмуртской Республике реализуется в 1 июля 2022 года по настоящее время.

Цели Проекта:

- 1) снижение частоты осложнений АГ (ОНМК, острый инфаркт миокарда);
- 2) снижение смертности трудоспособного населения от сердечно-сосудистых заболеваний;
- 3) увеличение продолжительности и качества жизни граждан, имеющих АГ.

Задачи Проекта:

- 1) достижение у пациентов компенсации течения АГ;
- 2) повышение качества диспансерного наблюдения граждан, имеющих АГ, 18 лет и старше;
- 3) обеспечение оптимальной доступности медицинской помощи для пациентов, имеющих артериальную гипертонию (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях);
- 4) повышение уровня удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи;
- 5) снижение количества вызовов врачей на дом, вызовов СМП, госпитализаций в круглосуточный стационар, связанных с ухудшением течения АГ;

6) снижение нагрузки на врача-терапевта участкового за счет отсутствия необходимости очной консультации пациента в рамках диспансерного наблюдения;

7) компенсация дефицита кадров в первичном звене здравоохранения.

В медицинские организации Удмуртской Республики, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, распределены 550 тонометров с функцией передачи данных через Bluetooth («носимое устройство»). Дополнительно в декабре 2025 года закуплено и распределено в медицинские организации Удмуртской Республики, осуществляющих дистанционный мониторинг, 500 «носимых устройств». Таким образом, в распоряжении медицинских организаций находятся 999 «носимых устройств» (51 «носимое устройство» безвозвратно утеряно). Вторым методом дистанционного мониторингирования АД выбран автоматизированный (роботизированный) обзвон с помощью голосового помощника «робот Ксения».

В 2025 году в федеральный проект «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» включен показатель «Обеспечены дистанционным мониторингом состояния здоровья с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных пациенты с болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом и рядом иных заболеваний». За 2025 год дистанционным мониторингом артериального давления охвачено 11 917 пациентов (93,8 % от числа подлежащих дистанционному мониторингу в 2025 году). Всего с 2022 года охвачено более 40 тысяч пациентов.

При проведении анализа реализации Проекта выявлено следующее:

1) процент выполнения плановых показателей на «носимом устройстве» ниже, чем на автоматизированном обзвоне, что обусловлено большими временными затратами на подключение пациентов к данному виду мониторинга;

2) пациенты, состоящие на мониторинге с помощью «носимого устройства», более привержены самоконтролю АД, при этом с повышением возраста пациентов приверженность самоконтролю артериального давления снижается;

3) критические задачи чаще формируются среди пациентов, состоящих на мониторинге с помощью «носимого устройства». На «носимом устройстве» на 100 пациентов зарегистрировано 12,0 критической задачи, на автоматизированном обзвоне – 5,7 критической задачи. Это может быть связано как с контингентом, помещенным на каждый вид мониторинга (пациенты, имеющие нестабильное течение АГ, чаще помещаются на «носимое устройство»), так и качеством регистрации и передачи замеров на каждом виде мониторинга;

4) доля компенсированных пациентов (отсутствуют критические повышения (понижения) артериального давления и более 80,0 % замеров находятся в пределах целевых значений за период наблюдения) составляет 79,9 %.

1.5.6. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта

В настоящее время при работе в ЕЦП МИС имеется возможность применения алгоритмов «искусственного интеллекта» на основе использования платформы Webiomed. Использование этой платформы позволяет определить индивидуальный сердечно-сосудистый риск каждого пациента, а также выдаёт список необходимых диагностических и лечебных мероприятий для снижения риска.

1.6. Анализ кадрового состава медицинских организаций Удмуртской Республики

Анализ штатно-кадровой ситуации в кардиологической службе Удмуртской Республики за 2021 – 2025 годы представлен в таблице 138.

Таблица 138

Анализ штатно-кадровой ситуации в кардиологической службе Удмуртской Республики за 2021 – 2025 годы

№ п/п	Показатели	Удмуртская Республика факт				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Число штатных должностей врачей-кардиологов	182,5	178,75	196,0	201,25	202,25
2	Занятых должностей врачей-кардиологов	153,75	148,0	166,75	174,0	172,0
3	Штатных должностей в поликлинике	76,0	74,5	75,5	80,0	79,0
4	Занятых в поликлинике	62,5	58,75	65,75	73,5	68,5
5	Штатных должностей в стационаре	101,25	99,0	115,25	115,75	118,0
6	Занятых в стационаре	91,25	89,25	101,0	100,5	103,5
7	Физических лиц врачей-кардиологов	115	113	124	127	126
8	В том числе в поликлинике	47	50	55	60	61
9	В стационаре	68	63	69	67	65
10	Укомплектованность физическими лицами (взрослые) от занятых ставок, %	74,8	76,4	74,4	73,0	73,3
11	В том числе в поликлинике	75,2	85,1	83,7	81,6	89,1
12	В стационаре	74,5	70,6	68,3	66,7	62,8

В 2025 году, в сравнении с 2024 годом, штатные должности врачей-кардиологов увеличились на 1,0 ставки, занятые ставки уменьшились на 2,0. На

амбулаторно-поликлиническом приеме произошло снижение как штатных, так и занятых ставок на 1,0 и 5,0, соответственно. В стационаре штатные и занятые ставки увеличились на 2,25 и 3,0 ставки, соответственно. При этом, в поликлинике на 1 врача стало больше, в стационаре – на 2 врача меньше. Укомплектованность физическими лицами (от занятых ставок) в поликлинике выросла на 9,2 % (за счет снижения занятых ставок), в стационаре снизилась на 5,8 % за счет увеличения занятых ставок.

Сведения о штатах и кадрах врачей-кардиологов в разрезе медицинских организаций Удмуртской Республики по состоянию на 1 января 2026 года представлены в таблице 139.

Таблица 139

Сведения о штатах и кадрах врачей-кардиологов в разрезе медицинских организаций Удмуртской Республики по состоянию на 1 января 2026 года

№ п/п	Медицинские организации	Штат- ные	Заня- тые	Поликли- ника		Стационар		Физи- чес- кие лица	В том числе	
				штат- ные	зая- тые	шта- тные	зая- тые		поли- клини- ка	ста- цио- нар
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	БУЗ УР «ГКБ № 2 МЗ УР»	1,0	1,0	1,0	1,0			1	1	
2	БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»	2,5	1,0	2,5	1,0			1	1	
3	БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»	12,5	11,75	3,0	2,25	9,5	9,5	8	2	6
4	БУЗ УР «ГКБ № 7 МЗ УР»	0,25		0,25						
5	БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»	0,75	0,5			0,75	0,5			
6	БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР»	1,0	1,0	1,0	1,0			1	1	
7	БУЗ УР «ГП № 1 МЗ УР»	0,25	0,25	0,25	0,25					
8	БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР»	0,75	0,5	0,75	0,5					
9	БУЗ УР «ГП № 5 МЗ УР»	0,25	0,25	0,25	0,25					
10	БУЗ УР «ГП № 7 МЗ УР»	0,25		0,25						
11	БУЗ УР «ГП № 10 МЗ УР»	1,0	1,0	1,0	1,0			1	1	
12	БУЗ УР «Станция скорой медицинской помощи МЗ УР»	5,25								
13	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	11,25	5,0	2,0	1,0	9,25	4,0	3	1	2
14	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	10,0	7,5	3,5	1,0	6,5	6,5	4	1	3
15	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	13,0	12,0	3,0	2,0	10,0	10,0	6	2	4
16	БУЗ УР «Алнашская РБ МЗ УР»	0,25	0,25	0,25	0,25					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
17	БУЗ УР «Дебёсская РБ МЗ УР»	0,25		0,25						
18	БУЗ УР «Завьяловская РБ МЗ УР»	4,75	4,75	3,0	3,0	1,75	1,75	3	3	
19	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	1,25	1,25	1,0	1,0	0,25	0,25	1	1	
20	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	2,0	1,5	1,0	0,5	1,0	1,0			
21	БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР»	1,0	1,0	1,0	1,0			1	1	
22	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	0,5				0,5				
23	БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР»	0,5		0,5						
24	БУЗ УР «Ярская РБ МЗ УР»	1,0	1,0	1,0	1,0					
25	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	11,5	9,0	2,25	2,25	9,25	6,75	9	2	7
26	БУЗ УР «РКДЦМЗ УР»	114,0	107,0	46,75	45,5	67,25	61,5	82	40	42
27	БУЗ УР «РВФД МЗ УР»	1,75	1,25	1,75	1,25			1	1	
28	БУЗ УР «РКИБ МЗ УР»	1,5	1,25			1,5	1,25			
29	БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»	0,25	0,25			0,25	0,25			
30	БУЗ УР «КДЦ МЗ УР»	1,5	1,5	1,25	1,25	0,25	0,25	2	2	
31	Всего	202,0	171,75	78,75	68,25	118,0	103,5	126	61	65

Остается актуальной проблема укомплектованности физическими лицами врачей-кардиологов в медицинских организациях, на базе которых функционируют ПСО по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС. В 2025 году ситуация следующая:

1) в БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» количество врачей-кардиологов всего 3, как и в 2024 году. Укомплектованность от занятых ставок составила 60,0 %, в стационаре – 9,25 штатной ставки, занято – 3,25, на них работают 2 врача-кардиолога. На амбулаторно-поликлиническом приеме – 1 врач-кардиолог;

2) в БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» врачей-кардиологов всего 4 человека (в 2024 году было 5 врачей). Укомплектованность от занятых ставок составляет 53,3 %, в стационаре работают 3 врача-кардиолога на 6,5 штатной ставки и занятых ставках. На амбулаторно-поликлиническом приеме – 1 врач-кардиолог на 3,5 занятой ставки;

3) в РСЦ на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» кадровая ситуация в 2025 году улучшилась: количество врачей-кардиологов увеличилось – 6 врачей против 4 в 2024 году (в 2023 году было 2 врача-кардиолога). Укомплектованность от занятых ставок остаётся низкой и составляет 50,0 %. В стационаре РСЦ работают 4 врача-кардиолога на 10,0 штатной ставки и занятых ставках. На амбулаторно-поликлинический приеме – 2 врача-кардиолога на 3,0 штатной ставки и 2,0 занятой ставки;

4) в БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» и БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР», как и в прежние годы, нет физических лиц врачей-кардиологов в стационаре, в

ПСО работают врачи-терапевты, имеющие аккредитацию по специальности «кардиология». На амбулаторно-поликлиническом приеме в БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» нет врача, в поликлинику БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» принят 1 врач-кардиолог;

5) в 2025 году штатные ставки врачей-кардиологов введены в БУЗ УР «Дебёсская РБ МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 5 МЗ УР» и БУЗ УР «ГП № 7 МЗ УР» города Ижевск, в БУЗ УР «Республиканский госпиталь ветеранов войн МЗ УР» (далее – БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»).

На 202,0 штатные ставки и 171,75 занятой ставки врачей-кардиологов работают 126 физических лиц. Нет физических лиц на штатных и занятых ставках врачей кардиологов в 12 медицинских организациях: БУЗ УР «ГКБ № 7 МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 1 МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 5 МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 7 МЗ УР», БУЗ УР «Алнашская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Дебёсская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР», в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» и БУЗ УР «РГВВ МЗ УР».

Информация о квалификационном составе врачей-кардиологов Удмуртской Республики в динамике за 2021 – 2025 годы представлена в таблице 140.

Таблица 140

**Квалификационный состав врачей-кардиологов Удмуртской Республики
в динамике за 2021 – 2025 годы**

№ п/п	Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1	Всего физических лиц кардиологов	115	113	124	127	126
2	высшая категория	49	47	53	51	51
3	I категория	12	7	7	14	15
4	II категория	3	3	4	4	3
5	Итого аттестовано	65	57	64	69	69
6	Удельный вес аттестованных, %	56,5	50,4	51,6	54,3	54,8
7	Имеют сертификат	93	85	82	76	2
8	Имеют свидетельство об аккредитации	20	26	42	49	113
9	Удельный вес врачей-кардиологов, имеющих сертификат или свидетельство об аккредитации, %	98,3	98,2	100,0	98,4	91,3

Количество аттестованных на квалификационную категорию врачей-кардиологов в 2025 году осталось прежним и составило 69 человек, как и в 2024 году. Удельный вес аттестованных на квалификационные категории в

2025 году возрос с 54,3 % до 54,8 % (на 0,9 %). Удельный вес врачей, имеющих сертификат или свидетельство об аккредитации, снизился с 98,4 % до 91,3 %.

В БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» 2 врача имеют действующий сертификат по кардиологии и 4 врача прошли аккредитацию по данной специальности.

По состоянию на 1 января 2026 года не прошли аккредитацию по специальности «кардиология» 11 врачей-кардиологов.

В БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» доля прошедших аккредитацию – 50,0 %, 2 врача из 4 по состоянию на 31 декабря 2025 года не прошли аккредитацию: 1 врач – в процессе прохождения аккредитации и ещё 1 врач – в декретном отпуске.

В БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» доля прошедших аккредитацию составила 90,2 %, 8 врачей из 82 по состоянию на 31 декабря 2025 года не прошли аккредитацию, но подали документы в Центральную аккредитационную комиссию и находятся в процессе рассмотрения.

В БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР» 1 врач-кардиолог на амбулаторном приёме не прошла аккредитацию, так как находится в декретном отпуске.

В остальных медицинских организациях республики прошли аккредитацию по специальности «кардиология» 100,0 % врачей-кардиологов.

Сведения о специалистах, принимающих участие в оказании медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями (ОКС и ОНМК) по состоянию на 31 декабря 2024 года, представлены в таблице 141.

Таблица 141

Специалисты, принимающие участие в оказании медицинской помощи
больным с острыми сосудистыми заболеваниями (ОКС и ОНМК) по состоянию
на 31 декабря 2024 года

№ п/п	Наименование должности (специальности)	Штат- ных ставок	Физи- ческих лиц	В том числе физических лиц		*Из числа физических лиц в сосудистых центрах	
				в поли- клинике	в стаци- онаре	РСПЦ	ПСО
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Кардиологи	201,25	127	60	67	98	19
2	Анестезиологи- реаниматологи	618,25	260	1	254	76	71
3	Неврологи	350,25	194	106	87	36	49
4	Нейрохирурги	50,75	24	3	21	11	0
5	Физиотерапевты	80,25	37	21	15	7	4
6	Врачи по лечебной физкультуре	59,25	24	12	11	9	1
7	Инструктора по лечебной физкультуре (ВНО)	71,5	33	13	19	9	10
8	Медицинские логопеды	62,0	37	22	10	0	1
9	Медицинские психологи	140,0	66	39	27	5	7

*Физические лица кардиологов указаны во всех медицинских организациях, на базе которых развернуты ПСО, оказывающие медицинскую помощь при ОКС и ОНМК

Укомплектованность физическими лицами низкая по всем специальностям. Наиболее остро стоит проблема с кадрами врачей и инструкторов по лечебной физкультуре, логопедов и медицинских психологов в ПСО.

Информация о количестве специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острыми сосудистыми заболеваниями (ОКС и ОНМК), в разрезе РСЦ и ПСО по состоянию на 31 декабря 2024 года представлена в таблице 142.

Таблица 142

Физические лица специалистов, оказывающие медицинскую помощь больным с острыми сосудистыми заболеваниями (ОКС и ОНМК), в разрезе РСЦ и ПСО по состоянию на 31 декабря 2024 года

№ п/п	Сосудистые центры	Наименование специальности								
		кардиологи	анестезиологи-реаниматологи	неврологи	нейрохирурги	физиотерапевты	врачи ЛФК	инструкторы ЛФК	медицинские логопеды	медицинские психологи
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	7	44	20	11	2	4	6	0	3
2	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	87	20	7	0	1	1	2	0	1
3	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	4	12	9	0	4	4	1	0	1
4	Итого РСЦ:	98	76	36	11	7	9	9	0	5
5	БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	5	8	5	0	1	0	2	0	1
6	БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	3	6	5	0	1	0	3	0	1
7	БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	0	8	6	0	0	0	0	1	0
8	БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»	0	3	4	0	0	0	0	0	0
9	БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	0	4	3	0	0	0	1	0	0
10	БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»	8	26	12	0	2	1	4	0	4
11	БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР»	1	6	7	0	0	0	0	0	0
12	БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР»	2	10	7	0	0	0	0	0	1
13	Итого ПСО	19	71	49	0	4	1	10	1	7

Квалификационный состав врачей-неврологов в динамике за

2021 – 2024 годы представлен в таблице 143.

Таблица 143

**Квалификационный состав врачей-неврологов в динамике
за 2021 – 2024 годы**

№ п/п	Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
1	Всего врачей-неврологов	202	198	202	198
2	Из них имеют: высшую категорию	39	39	39	39
3	I категорию	26	25	26	25
4	II категорию	9	8	9	8
5	Итого аттестовано	74	72	74	72
6	Удельный вес аттестованных, %	35,4	36,3	35,4	36,3
7	Имеют сертификат	190	187	190	187
8	Имеют свидетельство об аккредитации	11	11	11	11
9	Удельный вес врачей-неврологов, имеющих сертификат или свидетельство об аккредитации, %	99,0	99,0	99,0	99,0

Количество аттестованных на квалификационную категорию врачей-неврологов составило в 2024 году 72 человека (против 81 в 2019 году), удельный вес аттестованных продолжает оставаться низким, отсутствие стремления врачей к получению категории связано с минимальной разницей в оплате труда между врачами без категории и с высшей категорией. Удельный вес врачей, имеющих сертификат и свидетельство по аккредитации по специальности «неврология», в 2024 году составил 99,1 %, не имеют сертификат или свидетельство об аккредитации – 1 человек – по объективным причинам (врач находится в декретном отпуске).

Отсутствуют врачи-неврологи в Киясовском, Якшур-Бодьинском, Селтинском, Сюмсинском, Ярском, Каракулинском районах Удмуртской Республики. Не укомплектованы в полном объеме врачами-неврологами в городах Воткинск, Глазов, Сарапул, поселках Игра и Ува. Также не решена проблема обеспеченности кадрами первичных сосудистых отделений (ПСО и РСЦ), недостаточно физических лиц и высокий коэффициент совместительства. Особенно остро стоит проблема с врачами-неврологами в городах Сарапул, Глазов и Воткинск.

В 2024 году продолжалась работа по повышению квалификации врачей: на циклах повышения квалификации прошли обучение 56 человек, окончили клиническую ординатуру 10 человек. Проведено одно заседание общества неврологов, две межрайонных конференции по теме: «Актуальные вопросы неврологии».

Врачи-неврологи оказывают специализированную медицинскую помощь при патологии нервной системы, а также при болезнях сердечно-сосудистой системы – ОНМК.

В Удмуртской Республике сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи как больным с патологией нервной системы, так и пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Первый уровень представлен поликлиническим звеном районных больниц и медицинских организаций городов Ижевск, Глазов, Воткинск, Сарапул, Можга и Камбарка, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (участковая служба) и первичную специализированную медицинскую помощь (врачи узких специальностей).

Кадровая ситуация по врачам – сердечно-сосудистым хирургам и врачам по рентгеноваскулярной диагностике и лечению в Удмуртской Республике представлена в таблице 144.

Таблица 144

Кадровая ситуация по врачам – сердечно-сосудистым хирургам и врачам по рентгеноваскулярной диагностике и лечению в Удмуртской Республике

№ п/п	Показатели	Врачи – сердечно-сосудистые хирурги			Врачи по рентгеноваскулярной диагностике и лечению		
		2023 год	2024 год	2025 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Число штатных должностей	46,75	46,0	47,0	23,25	22,75	29,25
2	занятых должностей	43,75	43,0	43,5	22,25	21,25	28,75
3	Штатных должностей в поликлинике	14,5	12,5	12,75	0	0	0
4	занятых в поликлинике	14,0	11,75	11,5	0	0	0
5	Штатных должностей в стационаре	32,25	33,5	34,25	23,25	22,75	29,25
6	занятых в стационаре	29,75	31,25	32	22,25	21,25	28,75
7	Физических лиц врачей	25	24	24	8	8	16
8	В том числе в поликлинике	9	7	5	0	0	0
9	В стационаре	16	17	19	8	8	16
10	Укомплектованность физическими лицами от занятых ставок, %	57,1	55,8	55,2	36,0	37,6	55,7
11	в том числе в поликлинике	64,3	59,6	43,5	0	0	0
12	в стационаре	53,8	54,4	55,4	36,0	37,6	55,7

Укомплектованность врачами – сердечно-сосудистыми хирургами в республике остается низкой и в течение анализируемых лет снижается – 57,1 %, 55,8 %, 55,2 % в 2023, 2024 и 2025 годах, соответственно. В 2025 году на 43,5 занятые ставки работают 24 врача. Число физических лиц в анализируемые 3 года остается практически на одном уровне.

Укомплектованность врачами по рентгеноваскулярной диагностике и лечению в республике составила 55,7 % против 37,6 % в 2024 году. В 2025 году количество физических лиц увеличилось вдвое, на 28,75 занятые ставки работают 16 врачей. Информация представлена в таблице 145.

Таблица 145

Сведения о штатах и кадрах врачей – сердечно-сосудистых хирургов и врачей по рентгеноваскулярной диагностике и лечению в разрезе медицинских организаций Удмуртской Республики в 2025 году

№ п/п	Медицинские организации	Штат- ные	Заня- тые	Поликли- ника		Стационар		Фи- зи- чес- кие лица	В том числе	
				штат- ные	за- ня- тые	штат- ные	за- ня- тые		поли- клини- ка	ста- цио- нар
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Сердечно-сосудистые хирурги									
2	БУЗ УР «ГКБ №6 МЗ УР»	0,25	0	0,25	0	0	0	0	0	0
3	БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР»	4,0	4,0	0,5	0,5	3,5	3,5	2	0	2
4	БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР»	1,0	0,75	1,0	0,75	0	0	0	0	0
5	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	3,5	3,0	0,5	0,5	3,25	2,5	2	0	2
6	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	36,5	34,25	10,25	9,75	26,25	24,5	20	5	15
7	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	1,75	1,5	0,25	0	1,5	1,5	0	0	0
8	Итого:	47,0	43,5	12,75	11,5	34,25	32,0	24	5	19
9	По рентгеноваскулярной диагностике и лечению									
10	БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	7,75	7,75	0	0	7,75	7,75	4	0	4
11	БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	15,5	15,5	0	0	15,5	15,5	9	0	9
12	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	5,5	5,5	0	0	5,5	5,5	3	0	3
13	Итого	29,25	28,75	0	0	29,25	28,75	16	0	16

Амбулаторно-поликлиническая помощь

В поликлиниках медицинских организаций Удмуртской Республики штатных должностей врачей-неврологов предусмотрено 160,75; занято – 154,5 (93,7 %). При этом физических лиц – 102 человека. Анализируя показатели общей заболеваемости по классам нервной системы, можно сделать следующие выводы: первое место занимают эпизодические и пароксизмальные расстройства, второе место – заболевания периферической нервной системы, третье – эпилепсия и эпилептический статус, четвертое – церебральный паралич

и другие паралитические синдромы. Преобладание эпизодических и пароксизмальных расстройств свидетельствует о наличии психовегетативных нарушений у пациентов на приеме у невролога, а также о росте синкопальных состояний и эпилептических приступов. Среди болезней периферической нервной системы лидируют полинейропатии, полинейропатия Гийен-Барре в 2025 году зарегистрирована в 21 случае, среди эпизодических и пароксизмальных расстройств преобладает эпилепсия и эпилептические синдромы – 230 случаев впервые зарегистрированных, а также транзиторные ишемические атаки – 147 впервые зарегистрированных. Среди экстрапирамидных нарушений первое место занимает болезнь Паркинсона. Необходимо отметить очень низкую выявляемость на приеме у невролога болезни Альцгеймера, хотя раннее выявление может способствовать своевременному назначению терапии и продлению активной жизни этих пациентов.

В Удмуртской Республике для оптимизации помощи больным с экстрапирамидными расстройствами работает Республиканский центр болезни Паркинсона и расстройств движений на базе БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР».

Стационарная помощь

Стационарная помощь неврологическим больным оказывается в специализированных неврологических отделениях и на неврологических койках терапевтических отделений (на уровне районных больниц). Число неврологических коек круглосуточного пребывания по республике в 2025 году составило 643 койки, из них специализированных для ОНМК – 268 коек, в 2024 году число коек составляло 627, из них для ОНМК – 257 коек.

Обеспеченность неврологическими койками в 2025 году составила 3,9 на 10 тысяч населения, в 2020 году составляла 2,8 на 10 тысяч населения, в 2019 году составляла 4,1 на 10 тысяч населения. Специализированная медицинская помощь (второй уровень) оказывается в межрайонных медицинских центрах, на базе которых функционируют ПСО для больных с ОКС и ОНМК, а также развернуты общие неврологические койки. Кроме того, развернуты неврологические койки в городе Воткинске, на базе БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР», в селе Завьялово на базе БУЗ УР «Завьяловская РБ МЗ УР», в селе Балезино на базе БУЗ УР «Балезинская РБ МЗ УР», в городе Ижевске на базе БУЗ УР «ГКБ № 9 МЗ УР», БУЗ УР «ГКБ № 1 МЗ УР», БУЗ УР «ГКБ № 8 МЗ УР». Специализированная, в том числе ВМП (третий уровень) больным с неврологической патологией оказывается в БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР».

Анализ штатно-кадровой ситуации в службе скорой медицинской помощи Удмуртской Республики

По состоянию на 31 декабря 2025 года служба скорой медицинской помощи (далее – СМП) Удмуртской Республики включает одну станцию скорой медицинской помощи и 6 подстанций СМП, объединенных в одно юридическое

лицо.

СМП населению Удмуртской Республики оказывается силами 126 выездных бригад СМП, в том числе: 54 врачебных общепрофильных бригад СМП; 69 фельдшерских общепрофильных бригад СМП; 2 специализированные бригады СМП анестезиологии-реанимации; 1 специализированная педиатрическая бригада СМП (расчет бригад СМП в суточном исчислении).

В Удмуртской Республике создана единая диспетчерская служба СМП.

Парк автомобилей СМП составляет 257 специализированных автомобилей класса В, класса С. Доля автомобилей СМП со сроком эксплуатации менее 5 лет составляет 45 %.

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

С 2019 года в Удмуртской Республике организована выдача лекарственных препаратов для пациентов, перенёвших ИМ (в первые 6 месяцев в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»). Лекарственные препараты предоставляются бесплатно больным с ИМ по рецепту, выданному лечащим врачом. В 2025 году получили необходимые препараты 1 100 пациентов, перенесших инфаркт миокарда и нуждающихся в непрерывной лекарственной терапии в амбулаторных условиях (в первые шесть месяцев).

С 2024 года расширена программа льготного лекарственного обеспечения пациентов с БСК в связи с принятием приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 февраля 2024 года № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка ≤ 40 %, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний». В Удмуртской Республике организована система бесплатного лекарственного обеспечения пациентов, относящихся к этой льготной категории. Данная программа позволила расширить круг льготополучателей, которые получили право на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами. Всего в 2024 году получили льготное лекарственное обеспечение 12 899 пациентов.

Для оценки эффективности реализации программы льготного лекарственного обеспечения реализуется контроль взятия пациентов на диспансерный учет в поликлинике по месту прикрепления для оказания

первичной медико-санитарной помощи.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики (далее – ТФОМС УР) с целью оплаты медицинской помощи по полному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц отдельных медицинских организаций вводит дифференцирующие критерии, согласно исполнению показателя «Своевременное взятие на диспансерный учет пациентов, ранее госпитализированных с диагнозом острый (повторный) инфаркт миокарда». Оценка показателя производится в ежеквартальном режиме.

Показатель своевременного взятия на диспансерный учет пациентов, ранее госпитализированных с диагнозом острый (повторный) инфаркт миокарда, представлен в таблице 146.

Таблица 146

Своевременное взятие на диспансерный учет пациентов, ранее госпитализированных с диагнозом острый (повторный) инфаркт миокарда

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Критерии оценки по показателю	Значение (количество баллов) по показателю
1	2	3	4	5
1	Своевременное взятие на диспансерный учет пациентов, ранее госпитализированных с диагнозом острый (повторный) инфаркт миокарда	%	≥ 55	3
			50 – 54	2
			45 – 49	1
			<45	0
Примечание. При расчете данного показателя к оценке принимаются случаи посещения амбулаторно-поликлинического учреждения пациентами, выписанными с диагнозом острый (повторный) инфаркт миокарда (без учета умерших) с целью «Диспансерное наблюдение» в период 7 рабочих дней после выписки из стационара				

Данные, полученные от ТФОМС УР о своевременности взятия на диспансерный учет, передаются главным внештатным специалистам Минздрава Удмуртии для проведения анализа и организации работы по проведению качественного и своевременного диспансерного наблюдения пациентов.

Мониторинг отпуска льготных лекарственных препаратов для пациентов, перенёсших инфаркт миокарда, а также острые сердечно-сосудистые заболевания, в ежемесячном режиме осуществляет Управление по организации фармацевтической деятельности и лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения Удмуртской Республики (далее – Управление).

Данные, полученные Управлением, ежемесячно размещаются на официальном сайте Минздрава Удмуртии, и доступны для анализа медицинским организациям и главным внештатным специалистам.

1.8. Региональные нормативные правовые акты, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

Оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике осуществляется в соответствии со следующими нормативными правовыми актами федерального и регионального уровней:

1) постановление Правительства Удмуртской Республики от 1 июля 2025 года № 368 «Об утверждении региональной программы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы»;

2) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 12 сентября 2018 года № 1106 «О назначении ответственных лиц за мониторинг госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом, острым нарушением мозгового кровообращения и внебольничными пневмониями в Удмуртской Республике»;

3) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики № 850 от 7 июля 2021 года «Об организации системы управления сердечно-сосудистыми рисками в Удмуртской Республике»;

4) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 8 апреля 2022 года № 0485 «Об утверждении временной маршрутизации пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями на территории города Ижевска, Малопургинского, Завьяловского, Якшур-Бодьинского районов Удмуртской Республики»;

5) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 23 сентября 2022 года № 1451 «Об организации в Удмуртской Республике обеспечения лекарственными препаратами пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые заболевания, при выписке из республиканских сосудистых центров и первичных сосудистых отделений»;

6) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 22 ноября 2022 года № 1765 «Об организации хирургического лечения пациентов с патологией прецеребральных артерий в медицинских организациях государственной системы здравоохранения в Удмуртской Республики»;

7) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 5 декабря 2022 года № 1834 «О внедрении клинических рекомендаций по основным сердечно-сосудистым заболеваниям»;

8) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 7 июня 2023 года № 0949 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой»;

9) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 29 февраля 2024 года № 0294 «Об организации медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом в Удмуртской Республике»;

10) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 7 марта 2024 года № 0358 «Об утверждении положения об

оказании медицинской помощи детскому населению Удмуртской Республики по профилю «детская кардиология»;

11) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 25 марта 2024 года № 0449 «О проведении обучающих семинаров «Клинические рекомендации по основным сердечно-сосудистым заболеваниям» в апреле – мае 2024 года»;

12) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 28 мая 2024 года № 0916 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» в Удмуртской Республике»;

13) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 15 августа 2024 года № 1366 «Об организации лекарственного обеспечения лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которое перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний»;

14) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 24 декабря 2024 года № 2202 «О маршрутизации пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Удмуртской Республики»;

15) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 22 января 2025 года № 0082 «Об организации и оказании медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях с применением телемедицинских технологий в медицинских организациях Удмуртской Республики»;

16) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 4 июля 2025 года № 1310 «О маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для диагностики прогрессирования ишемической болезни сердца и профилактики её осложнений»;

17) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 11 июля 2025 года № 1335 «Об организации кабинетов диспансерного наблюдения пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском»;

18) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 24 октября 2025 года № 1998 «Об организации медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения в Удмуртской Республике»;

19) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 30 октября 2025 года № 2031 «Об утверждении Регионального порядка маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике»;

20) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 5 февраля 2026 года № 0148 «Об утверждении маршрутизации пациентов для проведения стресс-эхокардиографии при оказании медицинской помощи взрослому населению Удмуртской Республики в 2026 году».

Нормативные правовые акты по национальным проектам «Здравоохранение» и «Демография» в Удмуртской Республике

1) постановление Правительства Удмуртской Республики от 1 июля 2025 года № 366 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы»;

2) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 27 июня 2019 года № 0733 «Об организации мониторинга реализации мероприятий региональных программ национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в Удмуртской Республике»;

3) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 12 августа 2019 года № 0871 «Об организации работы в информационной системе мониторинга национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»;

4) распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 28 марта 2025 года № 0612 «О формировании паспорта службы, оказывающей помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями Удмуртской Республики».

1.9. Результаты реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы» в динамике за 2023 – 2025 годы

Достижение показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы» национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» представлено в таблице 147.

Таблица 147

Достижение показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы» национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»

№ п/п	Наименование показателя	2023 год		Динамика с планом, %	2024 год		Динамика с планом, %	2025 год		Динамика с планом, %
		план	факт		план	факт		план	факт	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Смертность от БСК	503,3	476,4	-5,3	489,0	471,4	-3,6	-	493,3	-
2	Смертность населения от ИБС	271,6	250,0	-8,0	263,1	255,2	-3,0	-	262,6	-
3	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тысяч населения	22,6	21,8	-3,5	21,9	21,5	-1,8	-	19,9	-
4	Большинная летальность от ИМ, %	9,8	8,1	-17,3	9,5	9,0	-5,3	8,1	7,9	-2,5
5	Количество рентгеноваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	2633	3139	19,2	2647	3234	22,2	3321	3738	12,6
6	Больничная летальность от ОНМК, %	16,2	12,3	-24,1	12,2	11,9	-2,5	12,2	10,9	-8,4
7	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и /или перенесших операции на сердце, обеспеченные бесплатными лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, %	-	-	-	96,6	95,1	-1,6	96,6	97,6	1,0
8	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %	-	-	-	5,0	1,77	-64,6	5,0	5,1	2,0
9	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией)	-	-	-	96,2	97,4	1,2	96,2	96,2	-

По итогам 2025 года показатели Программы выполнены.

Кроме того, в мониторинг показателей Программы в 2024 году были дополнительно включены индикаторы эффективности региональных мер по снижению смертности в соответствии с отраслевым Инцидентом № 9 Минздрава России «Повышение эффективности управления системой мер по снижению смертности взрослого населения», направленного на сокращение демографических потерь и повышение среднего показателя продолжительности жизни в стране до 78 лет к 2030 году (далее – Инцидент № 9), выполнение которых представлено в таблице 148.

Таблица 148

**Целевые значения показателей Программы для Удмуртской Республики
в 2025 году**

№ п/п	Наименование показателей	Целевое значение на 2024 – 2025 годы	2024 год	Процент выполне- ния в 2024 году	2025 год	Процент выпол- нения в 2025 году
1	2	3	4	5	6	7
1	Доля операций пациентам с инфарктом миокарда, выбывших из стационара и получивших стентирование, от всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда, %	78,0	73,0	93,6	77,6	-0,5
2	Доля пациентов с инфарктом миокарда, поступивших в стационар в первые сутки от начала заболевания и получивших стентирование, от всех пациентов с инфарктом миокарда, поступивших в первые сутки от начала заболевания, %	75,0	75,0	100,0	87,8	16,9
3	Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2-х часов от начала симптомов заболевания, из общего числа пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, %	33,0	38,7	117,3	35,9	8,8

1	2	3	4	5	6	7
4	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), из общего числа пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом, %	95,0	99,2	104,4	99,6	4,8
5	Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST в первые 12 часов от начала симптомов заболевания у уникальных пациентов, %	85,0	85,1	100,1	85,1	100,1
6	Доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО), из общего числа пациентов, госпитализированных с ОНМК, %	95,0	98,9	104,1	99,5	104,7
7	Доля пациентов с ИГМ, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с ИГМ, поступивших в стационар, %	35,0	45,0	128,6	47,5	135,7
8	Доля пациентов с ИГМ, которым проведена ТЛТ, %	10,0	12,5	125,0	14,5	145,0

1.10. Выводы

По данным за 2025 год на фоне снижения показателя общей смертности в республике на 6,7 % показатель смертности от БСК вырос и составил 499,5 случая на 100 тысяч населения, что выше показателя предыдущего 2024 года (471,4) на 6,0 %. Доля смертности от БСК в общей структуре смертности от всех болезней увеличилась на 4,7 % (с 36,8 % до 39,7 %).

Возросло количество умерших от БСК на 366 человек или на 5,4 %, в том числе от ИБС на 123 человека или на 3,4 %, в том числе умерших от инфаркта миокарда зарегистрировано меньше на 27 человек или на 8,8 %.

В целом по классу БСК показатель смертности вырос на 6,0 % (499,5 против 471,4); от ИБС рост показателя на 3,9 % (265,2 против 255,2).

Показатель смертности от инфаркта миокарда уменьшился на 8,4% (19,7 против 21,5).

Смертность от БСК остается на первом месте среди всех причин смертей (36,8 %, далее новообразования – 17,8 %, затем внешние причины – 11,7 %).

Рост зарегистрированных случаев в целом по БСК в 2025 году больше на 47 097 случаев или на 10,0 %. Рост зарегистрирован по всем нозологиям класса БСК, кроме хронических ревматических болезней.

Впервые выявленных болезней класса БСК в 2025 году зарегистрировано больше на 3 988 случаев или на 7,3 %. Рост произошёл также практически по всем нозологиям, кроме хронической ИБС и других болезней сердца, где зарегистрировано снижение впервые выявленных заболеваний.

Общая заболеваемость по БСК в целом выросла в 2025 году на 10,3 % по сравнению с 2024 годом, в том числе по большинству нозологий – артериальной гипертонии – на 8,7 %, ИБС – на 4,3 %, в том числе стенокардии – на 5,1 %, ОКС – на 9,5 %, в том числе инфаркту миокарда – на 8,0 %, хронической ИБС – на 3,3 %, другим болезням сердца – на 9,9 %, ЦВБ – на 8,8 %, ОНМК – на 7,1 %.

Первичная заболеваемость выросла в 2025 году по сравнению с 2024 годом на 7,6 %, в том числе по болезням с повышенным АД – на 13,7 %, ИБС – на 3,1 %, в том числе стенокардии – на 3,8 %, ИМ – на 8,0 %. ОКС в целом вырос на 9,5 %. ЦВБ – рост на 4,9 %, в том числе ОНМК – на 7,1 %. Снижение первичной заболеваемости зарегистрировано по хронической ИБС на 6,9 %, другие болезни сердца – на 5,3 %.

Доля состоящих под диспансерным наблюдением от числа зарегистрированных по классу БСК незначительно уменьшилась на 0,7 % в 2025 году, а количество на диспансерном учете выросло на 37 615 человек. В то же время увеличение количества и доли диспансерных больных отмечены практически по всем нозологиям, кроме хронических ревматических болезней.

Количество пациентов с БСК, выписанных из стационаров республики, в 2025 году увеличилось на 1 477 человек или на 3,6 % в сравнении с 2024 годом. Количество умерших с БСК увеличилось на 14 человек или на 0,6 %.

Структура выписанных больных с БСК из стационаров республики составила в 2025 году 19,2 %, что больше на 2,1 %, чем в 2024 году, доля умерших от БСК среди всех летальных исходов в стационарах республики увеличилась на 2,9 %, с 34,8 % до 35,8 %.

Количество умерших больных от БСК в стационарах республики в целом увеличилось на 14 человек или на 0,6 %. Снижение умерших произошло по ИБС на 2,3 % (на 19 человек), в том числе от инфаркта миокарда – на 10,3 % (на 18 человек), в целом от ОКС – на 12,2 % (на 23 человека), а также от ОНМК умерло меньше на 4,1 % (на 29 человек).

Показатель летальности от БСК в целом уменьшился по сравнению с 2024 годом на 3,8 %. В разрезе нозологий прослеживается снижение госпитальной летальности по ИБС в целом на 5,9 %, в том числе инфаркту миокарда – на 12,2 %, хронической ИБС – на 12,8 %, а также по ОНМК – на 8,4 %.

Количество операций на сердце и сосудах сердца в 2025 году, по сравнению с 2024 годом, возросло на 781 операцию или на 19,0 %, в том числе ВМП проведено больше на 659 операций или на 17,4 %, за счет роста операций на открытом сердце на 109 или на 50,9 %, в том числе операций АКШ – на 93 операции или на 47,2 % и операций при врождённых и приобретённых пороках сердца – на 25 операций или в 4 раза, имплантаций ЭКС – на 34 или на 7,4 %, операций катетерных аблаций (РЧА) – на 90 операции или на 81,8 %.

Число операций на сосудах также возросло на 1 185 операций или на 35,2 %, в том числе количество ВМП на сосудах выросло на 180 операций или на 112,5 %.

Рост проведенных коронароангиографий составил 698 процедур или 10,0 %.

В Удмуртской Республике сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Первый уровень представлен поликлиническим звеном районных больниц и медицинских организаций городов Ижевск, Глазов, Воткинск, и Сарапул, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (участковая служба) и первичную специализированную медицинскую помощь (врачи-кардиологи).

Специализированная медицинская помощь (второй уровень) оказывается в межрайонных медицинских центрах, на базе которых функционируют первичные сосудистые отделения по оказанию медицинской помощи больным с ОКС – БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР», БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» и БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР».

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь (третий уровень), оказывается в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР», БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР». На базе этих учреждений организован РСЦ для пациентов с ОКС и ОНМК с оказанием этой категории больных высокотехнологичной медицинской помощи.

По состоянию на 1 января 2025 года развернуто 334 кардиологических койки (снижение на 61 койку), в том числе 116 кардиологических коек для инфарктных больных (снижение на 66 коек). В БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР», на базе которой развёрнут РСЦ, стало больше на 6 кардиологических коек, в том числе больше на 1 койку для пациентов с ОКС.

В 2025 году произошло сокращение кардиологических коек, в том числе для пациентов с ОКС, в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» в связи с экономической целесообразностью на 67 коек и перевод их в кардиохирургический профиль, так как на койках для инфарктных больных лечатся в основном пациенты, которым проведена операция ЧКВ.

Показатель обеспеченности кардиологическими койками в республике на 10 000 всего населения (1 423 718) снизился и составил 2,3 против 2,7 в 2024 году.

Остается актуальной проблема укомплектованности физическими лицами врачей-кардиологов в медицинских организациях, на базе которых функционируют ПСО по оказанию медицинской помощи больным с ОКС. В 2025 году ситуация следующая:

1) в БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» количество врачей-кардиологов всего 3, как и в 2024 году. Укомплектованность от занятых ставок составила 60,0 %, в стационаре – 9,25 штатной ставки, занято 3,25, на них работают 2 врача-кардиолога. На амбулаторно-поликлиническом приеме – 1 врач-кардиолог;

2) в БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» врачей-кардиологов всего 4 человека (в 2024 году было 5 врачей). Укомплектованность от занятых ставок составляет 53,3 %, в стационаре работают 3 врача-кардиолога на 6,5 штатной ставки и занятых ставках. На амбулаторно-поликлиническом приеме – 1 врач-кардиолог на 3,5 занятой ставки;

3) в РСЦ на базе БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» кадровая ситуация в 2025 году улучшилась: количество врачей-кардиологов увеличилось 6 врачей против 4 в 2024 году (в 2023 году было 2 врача-кардиолога). Укомплектованность от занятых ставок остаётся низкой и составляет 50,0 %. В стационаре РСЦ работают 4 врача-кардиолога на 10,0 штатной ставки и занятых ставках. На амбулаторно-поликлинический прием 2 врача-кардиолога на 3,0 штатной ставки и 2,0 занятой ставки;

4) в БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» и БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР», как и в прежние годы, нет физических лиц врачей-кардиологов в стационаре, в ПСО работают врачи-терапевты, имеющие аккредитацию по специальности «кардиология». На амбулаторно-поликлиническом приеме в БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» нет врача, в поликлинику БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР» принят 1 врач-кардиолог;

5) в 2025 году штатные ставки врачей-кардиологов введены в БУЗ УР «Дебёсская РБ МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 5 МЗ УР» и БУЗ УР «ГП № 7 МЗ УР», в БУЗ УР «Республиканский госпиталь ветеранов войн МЗ УР» (далее – БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»).

На 202,0 штатной ставки и 171,75 занятой ставки врачей-кардиологов работают 126 физических лиц. Нет физических лиц на штатных и занятых ставках врачей-кардиологов в 12 медицинских организациях (БУЗ УР «ГКБ № 7 МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 1 МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 5 МЗ УР», БУЗ УР «ГП № 7 МЗ УР» г. Ижевска, в Алнашской, Дебёсской, Можгинской, Увинской, Шарканской районных больницах, в БУЗ УР «РКИБ МЗ УР» и БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»).

Укомплектованность физическими лицами врачей, оказывающих медицинскую помощь больным с ОКС и ОНМК, низкая по всем специальностям, как и в предыдущие годы. Наиболее остро стоит проблема с кадрами врачей ЛФК и инструкторов по лечебной физкультуре, медицинских логопедов и медицинских психологов.

Актуальными остаются вопросы раннего выявления и коррекции факторов риска БСК, диагностики и лечения ранних стадий БСК, своевременности обращения за медицинской помощью пациентов с острыми формами заболевания, профильности госпитализации пациентов с ОНМК и ОКС, качества оказания помощи на амбулаторном этапе, первичной и вторичной профилактики.

Учитывая имеющиеся проблемы, необходимо предусмотреть следующие

меры:

1) продолжить проведение на регулярной основе санитарно-просветительской работы с участием СМИ с акцентом на ранние признаки БСК, в том числе их острых сосудистых заболеваний;

2) продолжить обучение медицинских и немедицинских кадров по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, профилактики факторов риска, инсульта, инфаркта, пропаганде ЗОЖ;

3) продолжить активную методическую работу по разработке методических рекомендаций и профилактических программ, направленных на профилактику сердечно-сосудистых заболеваний и пропаганду ЗОЖ, санитарных бюллетеней, памяток и буклетов, рефератов, листовок. Оформление всех медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации взрослого населения, стационарными стендами по профилактике факторов риска развития неинфекционных заболеваний;

4) продолжить работу со СМИ: проведение пресс-конференций с участием главных внештатных специалистов Минздрава Удмуртии, в том числе к Всемирным датам Всемирной организации здравоохранения: Всемирный день здоровья, Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией, Всемирный день без табачного дыма, Всемирный день сердца, Международный день пожилых людей, Всемирный день борьбы с инсультом; выступления на телевидении и радио, проведение прямых телефонных линий с населением; публикация статей по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска их развития, профилактики осложнений, о первых признаках инсульта, инфаркта и тактике действия при них, по формированию ЗОЖ, пропаганда прохождения диспансеризации и обследования в центре здоровья; размещение социальных роликов в региональных телекомпаниях по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска их развития, профилактики осложнений, о первых признаках инсульта, инфаркта и тактике действия при них, по формированию ЗОЖ, пропаганда прохождения диспансеризации и обследования в центре здоровья; размещение социальных роликов – приглашение на диспансеризацию и обследование в центры здоровья плазменных экранах, установленных на центральных улицах городов, на мониторах в общественном транспорте, на экранах, расположенных в холлах лечебных учреждений и в местах массового скопления людей; трансляция аудио-роликов о диспансеризации, о первых признаках и неотложной помощи при острых сосудистых катастрофах; размещение тематической информации на официальных интернет-сайтах медицинских организаций и в группах в социальных сетях;

5) продолжить проведение и популяризацию массовых профилактических мероприятий;

6) организовать проведение мероприятий к Всемирному дню здоровья, к Всемирному дню борьбы с артериальной гипертонией, Всемирному дню без табака, Дню города, Всемирному дню сердца, Международному дню пожилых людей, Всемирному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы с инсультом. Проведение профилактических акций в трудовых коллективах.

Организация «Форумов здоровья»;

7) активизировать привлечение к участию в массовых профилактических мероприятиях общественные организации, некоммерческие организации, волонтеров;

8) реализовать республиканские профилактические информационно-оздоровительные проекты: «Прогулка с врачом» по пропаганде двигательной активности и информирования населения о профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ; «Кардиодесант» для взрослого и детского населения; «Сегодня модно быть здоровым» по пропаганде ЗОЖ среди детей и подростков; «Физическая активность» по популяризации скандинавской ходьбы, проведение «Зарядки в очереди», популяризация производственной гимнастики, проведение «Зарядки со звездой» во время массовых мероприятий;

9) продолжить работу Школ здоровья, в том числе Школа ЗОЖ, Школы профилактики факторов риска НИЗ, Школ правильного питания, Школ для желающих снизить вес, Школ для желающих бросить курить, Школа физической активности, Школ для пациентов с артериальной гипертензией, Школа для пациентов с сердечной недостаточностью, Школа для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, «Коронарный клуб», Школа для пациентов с ишемической болезнью сердца и перенесших острый инфаркт миокарда, Школа для пациентов с алкогольной зависимостью, Школа «Антистресс». Совершенствование работы Кабинетов помощи при отказе от курения;

10) проводить другие мероприятия популяционной профилактики: тематические лекции, круглые столы, «Уроки здоровья» с детьми и подростками;

11) проводить выставки и конкурсы среди детского и взрослого населения по здоровому образу жизни. Проведение бесед, в том числе групповых. Консультирование специалистами по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и формированию ЗОЖ во время профилактического приёма в поликлиниках, обследования в Центрах здоровья, массовых мероприятий, акций в трудовых коллективах;

12) продолжить консультирование населения в «Онлайн-кабинетах врача» на сайтах медицинских организаций и по телефонам «Горячей линии» по вопросам ЗОЖ и профилактики НИЗ. Проведение анкетирования среди населения по вопросам распространённости факторов риска неинфекционных заболеваний, по информированности о факторах риска НИЗ, в том числе о вреде курения и чрезмерного потребления алкоголя; о ЗОЖ, в том числе о правильном питании и физической активности;

13) продолжить издавать тематический информационно-наглядный материал по профилактике неинфекционных заболеваний, признакам инсульта и инфаркта, по ЗОЖ;

14) обеспечить эффективную первичную и вторичную профилактику БСК и её осложнений;

15) соблюдать схемы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК с достижением профильности госпитализации до 100 %;

16) обеспечивать выполнение потребности в высокотехнологичных

операциях на коронарных сосудах при ИБС и при сложных нарушениях ритма сердца;

17) продолжить наращивание высокотехнологичных операций на магистральных сосудах и периферических артериях;

18) провести работу по повышению обеспеченности медицинскими кадрами в ПСО;

19) продолжить активное внедрение диспансерного наблюдения, как основного мероприятия по снижению осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, повышению качества жизни. Обеспечить эффективное диспансерное наблюдение при БСК в разрезе нозологий;

20) активизировать работу по упорядочению кодирования причин смерти при БСК.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы»

Целью Программы является достижение общественно значимого результата федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» – «к 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения ССЗ позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с ССЗ, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий». Показатели Программы отражают достижение цели.

Для достижения цели разработаны целевые значения показателей Программы для Удмуртской Республики, которые приводятся в таблице 149.

Целевые значения показателей Программы для Удмуртской Республики

№ п/п	Наименование показателя, единица измерения	2023 год, базовое значение	2024 год, факт	Плановые значения показателей, год					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	К 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий								
1.1	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	8,1	9,0	8,1	8,1	8,0	8,0	7,9	7,9
1.2	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	12,2	11,9	12,2	12,2	12,2	12,2	12,2	12,2
1.3	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %	96,6	96,6	96,6	96,8	97,2	97,5	97,8	98,0
1.4	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %	0,9	-	2,0	2,4	2,8	3,2	3,6	5,0
1.5	Доля случаев выполнения	96,2	96,9	96,2	96,2	96,2	96,2	96,2	96,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), %								
1.6	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %	-	-	5,0	6,0	7,0	8,0	9,0	10,0
1.7	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тысяч населения	562,6	493,7	486	483	480	477	473,5	470
1.8	Количество пациентов с ИБС, которым выполнено коронарное шунтирование (КШ), абс.	-	558	430	593	593	593	593	593
1.9	Количество пациентов, которым выполнены операции на проводящих путях сердца с применением аблации, абс.	-	302	396	432	432	432	432	432

Кроме того, установлены целевые значения для показателей Инцидента № 9:

- 1) плановое число чрескожных коронарных вмешательств с лечебной целью (цель на 2026 год – 3 799 ед.);
- 2) «Доля пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, от расчетного месячного планового значения для региона, %» (цель на 2026 год – 100 %);
- 3) плановое число стресс-эхокардиографий (с фармакологической нагрузкой, физической нагрузкой (цель на 2026 год – 2 734 ед.);
- 4) «Доля пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, от расчетного месячного планового значения для региона, %» (цель на 2026 год – 100 %.);
- 5) плановое число операций коронарного шунтирования (цель на 2026 год – 593 ед.);
- 6) плановое число оперативных вмешательств на проводящих путях сердца (цель на 2026 год – 432 ед.);
- 7) количество исследований «Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другие скintiграфические исследования (ед. исследований в год)» для пациентов с БСК (коды МКБ-10: I00-I99) с 2026 года – 180 единиц;
- 8) количество исследований «Позитронно-эмиссионная томография в том числе с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год)» для пациентов с БСК (коды МКБ-10: I00-I99) с 2026 года – 5 единиц.

3. Задачи региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы»

Задачами Программы являются:

- 1) разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний;
- 2) проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием СМИ, в том числе, в целях информирования населения о симптомах ОНМК, организация работы школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС. Формирование ЗОЖ;
- 3) совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию ОНМК и ОКС, раннее

выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

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

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

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

7) переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций (в соответствии с Паспортом Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»);

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

9) привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы;

10) обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

11) организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

4. План мероприятий по реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы»

План мероприятий по реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы» представлен в таблице 150.

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ

по реализации Региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Удмуртской Республике на 2025 – 2030 годы»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		дата начала реализации (дд.мм.гг)	дата окончания реализации (дд.мм.гг)	описание	в числом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1	Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций					
1.1	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению внедрения клинических рекомендаций по профилю	01.01.2025	31.12.2030	утвержден план мероприятий по обеспечению внедрения клинических рекомендаций по профилю	план формируется ежегодно по мере выхода новых клинических рекомендаций по профилю	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
1.2	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Удмуртской Республики	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями	проведено 10 семинаров, обучено 70 % кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей ЛФК, физиотерапевтов, инструкторов методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, среднего медицинского персонала отделения для больных с ОНМК	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
1.3	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав РФ), и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с ССЗ	внедрены протоколы лечения по профилю ССЗ в 9 медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь больным с ОНМК и ОКС	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
1.4	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.01.2025	31.12.2030	организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Минздравом РФ, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с ССЗ	проводится мониторинг выполнения клинических рекомендаций в 9 медицинских организациях республики	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
1.5	Организация и проведение мероприятий по профильной госпитализации больных	01.01.2025	31.12.2030	организация маршрутизации больных с ОКС и (или) ОНМК и	обеспечение доли больных с ОКС и (или) ОНМК, госпитализированных в	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
	с ОКС и (или) ОНМК			повышения профильности госпитализации повышение качества оказания медицинской помощи	профильные специализированные отделения РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (далее - ПРИТ) и блок интенсивной терапии (далее - БИТ), не менее 95 %, в том числе с учетом сопутствующей коронавирусной инфекцией	Удмуртской Республики, главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
1.6	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ у пациентов с ишемическим инсультом, по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом, по увеличению частоты выполнения эндоваскулярных вмешательств при	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества оказания медицинской помощи	применение методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 10 % от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя времени «от двери до иглы» не более 40 мин., увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10 - 15 % у пациентов с геморрагическим инсультом,	главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
	ишемическом инсульте				выполнение не менее 2,4 % эндоваскулярных вмешательств у пациентов с ИИ в 2026 году (2,8 % в 2027 году, 3,2 % в 2028 году, 3,6 % в 2029 году, 5,0 % в 2030 году)	
1.7	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения ряда показателей при ОКС. Обеспечение оценки показаний к ревааскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ишемической болезни сердца (далее - ИБС), перенесших ОКС/SpST и ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST) с последующим выполнением ревааскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.01.2025	31.12.2030	разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи	достижение следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 33 %; проведение реперфузионной терапии – не менее 96,2 % больным с инфарктом миокарда (ТЛТ+ЧКВ в первые сутки от начала заболевания + АКШ в первые 7 дней); интервал «постановка диагноза ОКС/SpST - ЧКВ» – не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКС/SpST - ЧКВ» – не более 60 минут	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
1.8	Контроль взаимодействия РСЦ и ПСО. Еженедельный мониторинг охвата и качества ЧКВ при различных формах ОКС	01.05.2026	31.12.2030	соблюдается маршрутизация и профильность госпитализации пациентов с ОКС. Охват ЧКВ при ОКС соответствует нормативам в рамках И9	в ежедневном режиме по ВКС проводятся совещания между РСЦ и ПСО по вопросам маршрутизации пациентов с ОКС. Проводится мониторинг охвата ЧКВ при ОКС	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
1.9	Мониторинг эффективности использования тяжелого оборудования (ангиографические установки, мультиспиральные компьютерные томографы, аппараты магнитно-резонансной томографии)	01.05.2026	31.12.2030	повышение доступности исследований для выявления БСК и их осложнений на тяжёлом оборудовании	тяжёлое оборудование используется в соответствии с нормативами нагрузок	главный внештатный специалист по лучевой диагностике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
2	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.01.2025	31.12.2030	внедрена система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях	внедрена система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
2.2	При организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров (по сердечно-сосудистой хирургии - ФГБУ «НМИЦССХ им. Бакулева» Минздрава России, по кардиологии - ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России) 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	01.01.2025	31.12.2030	повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения, обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ, обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их исправления: разработка карт контроля качества медицинской помощи оказанной пациентам (в условиях поликлиники/стационара); внедрение системы внутреннего контроля качества, основанная на соблюдении	получены и выполнены рекомендации ФГБУ «НМИЦССХ им. Бакулева» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
				клинических рекомендаций; ежемесечное проведение в медицинских организациях Удмуртской Республики совещаний с лечащими врачами (разборы наиболее значимых ошибок и примеров несоблюдения клинических рекомендаций)		
2.3	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.01.2025	31.12.2030	соответствие оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	в республике в автоматическом режиме в МИС ведутся регистры по профилю БСК. Также ведётся регистр пациентов с диагнозом «первичная легочная гипертензия»	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
2.4	Межрайонные и городские совещания с руководителями медицинских организаций по совершенствованию кодирования причин смерти в регионе	01.01.2025	31.12.2030	совершенствованию кодирования причин смерти в регионе	проведено 5 межрайонных и городских совещаний по совершенствованию кодирования причин смерти	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
2.5	Актуализация 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	01.01.2025	31.12.2030	совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи	утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ	Удмуртской Республики главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главные врачи государственных медицинских организаций Удмуртской Республики
3	Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения					
3.1	Выступления специалистов на телевидении по профилактике ССЗ и формированию ЗОЖ	01.01.2025	31.12.2030	организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с	50 выступлений на телевидении	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
				использованием средств массовой информации, по профилактике ССЗ, факторов риска их развития и по пропаганде ЗОЖ		
3.2	Выступления специалистов на радио по профилактике ССЗ и формированию ЗОЖ	01.01.2025	31.12.2030	организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, по профилактике ССЗ, факторов риска их развития и по пропаганде ЗОЖ	150 выступлений на радио в год	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.3	Опубликование материалов в местной печати по профилактике ССЗ и формированию ЗОЖ	01.01.2025	31.12.2030	организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, по профилактике ССЗ, факторов риска их развития и по пропаганде ЗОЖ	150 статей в год	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
3.4	Размещение статей по профилактике ССЗ и формированию ЗОЖ на официальных сайтах медицинских организаций и в группах в социальных сетях	01.01.2025	31.12.2030	организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, по профилактике ССЗ, факторов риска их развития и по пропаганде ЗОЖ	7 000 статей в год	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.5	Работа телефонов «Горячей линии» по вопросам профилактики факторов риска развития инфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ	01.01.2025	31.12.2030	организована работа телефонов «Горячей линии»	не менее 3 000 звонков в год по «Горячей линии»	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.6	Работа «Онлайн-кабинетов врачей» по вопросам профилактики факторов риска развития инфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ	01.01.2025	31.12.2030	организована работа «Онлайн-кабинетов врачей»	не менее 2 000 обращений по «Онлайн-кабинету врача» в год	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.7	Проведение лекций, «Уроков здоровья», «Круглых столов» по вопросам профилактики ССЗ, формирования	01.01.2025	31.12.2030	организация и проведение информационно-просветительских программ для	130 тысяч человек в год	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
	ЗОЖ, о первых признаках инсульта и инфаркта			населения с использованием средств массовой информации, по профилактике ССЗ, факторов риска их развития и по пропаганде ЗОЖ		Удмуртской Республики
3.8	Проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2025	31.12.2030	выявление и коррекция факторов риска БСК, установление диспансерного наблюдения	выполнение плана диспансеризации - 100 %	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.9	Проведение профилактических осмотров взрослого населения	01.01.2025	31.12.2030	выявление и коррекция факторов риска БСК, первичное выявление БСК, установление диспансерного наблюдения	выполнение плана проведения профилактических осмотров взрослого населения - 100 %	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.10	Проведение исследования липидного спектра и липопротеина(а) одновременно с проведением профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2026	31.12.2030	учет данных лабораторных показателей при проведении профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения как дополнительного фактора риска	исследование липидного спектра и липопротеина(а) доступно взрослому населению одновременно в проведении профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (в настоящее время план	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
3.11	Проведение углубленного профилактического консультирования граждан с факторами риска, выявленными в результате профилактических осмотров и диспансеризации, в центрах здоровья для взрослых	01.01.2025	31.12.2030	коррекция факторов риска БСК, установление диспансерного наблюдения по поводу факторов риска в центрах здоровья для взрослых	доля граждан, прошедших углубленное профилактическое консультирование в центрах здоровья для взрослых в 2025 году, - 15 %	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.12	Работа школ здоровья по коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний, формированию ЗОЖ: школа ЗОЖ, школы профилактики факторов риска развития неинфекционных заболеваний, школы правильного питания, школы для желающих снизить вес, школы для желающих бросить курить, школа для пациентов с алкогольной зависимостью, школа «Антистресс», школы	01.01.2025	31.12.2030	мероприятия по профилактике факторов риска БСК и их лечению	в школах здоровья по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний, формированию ЗОЖ обучено 5 тысяч человек	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
	физической активности, школа активного долголетия					
3.13	Работа школ здоровья для пациентов с ССЗ: школы для пациентов с артериальной гипертонией, школа для пациентов с сердечной недостаточностью, школа для пациентов, перенесших ОНМК, «Коронарного клуба», школа для пациентов с ИБС и перенесших острый инфаркт миокарда, школа для пациентов с атеросклерозом	01.01.2025	31.12.2030	мероприятия по профилактике факторов риска БСК и их лечению	в школах здоровья и на занятиях «Коронарного клуба» для пациентов с ССЗ обучить не менее 40 тысяч человек	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.14	Размещение доступной информации о возможности пройти диспансеризацию и профилактические осмотры на официальных сайтах медицинских организаций и информационных стендах в медицинских учреждениях	01.01.2025	31.12.2030	увеличение числа лиц, охваченных диспансеризацией определенных групп населения; увеличение количества граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр; своевременное выявление и коррекция факторов	ежегодное размещение актуальной информации на сайтах и стендах 42 медицинских организаций	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
				риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития		
3.15	Организация и проведение декады к Всемирному дню борьбы с артериальной гипертонией	01.01.2025	31.12.2030	создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя	проведен месячник к Всемирному дню борьбы с артериальной гипертонией в 30 муниципальных образованиях в Удмуртской Республике	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.16	Организация и проведение мероприятий к Всемирному дню борьбы с курением (31 мая)	01.01.2025	31.12.2030	создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя	ежегодно 31 мая в 30 муниципальных образованиях в Удмуртской Республике проводятся мероприятия к Всемирному дню борьбы с курением	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.17	Организация и проведение мероприятий к Всемирному дню сердца (29 сентября)	01.01.2025	31.12.2030	создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение	проведение мероприятий в 30 муниципальных образованиях в Удмуртской Республике	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
				физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя		Удмуртской Республики
3.18	Организация и проведение мероприятий к Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября)	01.01.2025	31.12.2030	создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя	проведение мероприятий в 30 муниципальных образованиях в Удмуртской Республике	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.19	Реализация мероприятий информационно-оздоровительного проекта «Прогулка с врачом»	01.01.2025	31.12.2030	создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Повышение информированности населения о симптомах ОНМК и	провести не менее 20 мероприятий информационно-оздоровительного проекта «Прогулка с врачом»	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
				ОКС. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК		
3.20	Реализация мероприятий информационно-диагностического проекта «Кардиодесант»	01.01.2025	31.12.2030	создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Повышение информированности населения о симптомах ОНМК и ОКС. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК	проведено 12 мероприятий информационно-диагностического проекта «Кардиодесант»	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.21	Внедрение и реализация корпоративных программ укрепления здоровья работающих	01.01.2025	31.12.2030	создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение	внедрены корпоративные программы укрепления здоровья работающих к 2030 году на 80 предприятиях	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
				физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Повышение информированности населения о симптомах ОНМК и ОКС. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от БСК	(организациях) Удмуртской Республики	Удмуртской Республики
3.22	Реализация мероприятий информационной кампании по информированию населения Удмуртской Республики о ранних признаках ОНМК и ОКС	01.01.2025	31.12.2030	создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Повышение информированности населения о симптомах ОНМК и	охват мероприятиями компании – не менее 150 тысяч человек ежегодно	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
3.23	Мероприятия по повышению физической активности граждан (обучение оздоровительной гимнастике, популяризация скандинавской ходьбы, работа Школы активного долголетия)	01.01.2025	31.12.2030	ОКС. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Повышение информированности населения о симптомах ОНМК и ОКС. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК	охват – не менее 3 000 человек в год	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
3.24	Проведение анкетирования населения на знание первых признаков инфаркта и инсульта	01.01.2025	31.12.2030	организация и проведение информационно-просветительских программ для	30 тысяч человек в год	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
				населения на знание первых признаков инфаркта и инсульта		Удмуртской Республики
3.25	Охват граждан углубленным профилактическим консультированием от числа лиц с выявленными показаниями при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2025	31.12.2030	проведение индивидуального и группового углубленного профилактического консультирования лиц, имеющих высокий риск развития ССЗ	проведение индивидуального и группового углубленного профилактического консультирования пациентов с охватом не менее 80 % от числа лиц с выявленными показаниями	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
4	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения					
4.1	Контроль за маршрутизацией пациентов с ОКС и ОНМК	01.01.2025	31.12.2030	повышение доступности специализированной медицинской помощи для пациентов с ОКС и ОНМК	профильность госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК не менее 96%.	главный внештатный специалист-кардиолог МЗ УР, главный внештатный специалист-невролог МЗ УР
4.2	Контроль за маршрутизацией пациентов с хроническими сердечно- сосудистыми заболеваниями (профильность и обоснованность госпитализаций)	01.01.2025	31.12.2030	повышение доступности специализированной медицинской помощи для пациентов с ХРССЗ	маршрутизация пациентов с ХРССЗ осуществляется в соответствии с распоряжением Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 21 декабря 2024 года № 2202	главный внештатный специалист-кардиолог МЗ УР, главный внештатный специалист-терапевт МЗ УР

1	2	3	4	5	6	7
5	Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения					
5.1	Разбор сложных случаев ССЗ на Экспертном Совете Министерства здравоохранения Удмуртской Республики с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, повышение квалификации медицинских работников	проведён разбор 10 сложных случаев ССЗ на Экспертном Совете Министерства здравоохранения Удмуртской Республики с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
5.2	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	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, снижение количества непрофильных госпитализаций, повышение квалификации медицинских работников, повышение эффективности использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения, использование при вторичной	проведено 10 образовательных семинаров в год	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
				профилактике, рациональное использование медицинского оборудования медицинских учреждений, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи		
5.3	Повышение квалификации специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, неврологов, нейрохирургов, рентгеноэндovasкулярных хирургов, сердечно-сосудистых хирургов и др.), задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса ТФОМС УР	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, снижение количества непрофильных госпитализаций, повышение квалификации медицинских работников, повышение эффективности использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике	за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС УР ежегодно повышают квалификацию следующие специалисты: кардиологи, терапевты участковые, неврологи, нейрохирурги, рентгеноэндovasкулярные хирурги, сердечно-сосудистые хирурги, хирурги	начальник Управления медицинского образования и кадровой политики Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
5.4	При осуществлении ЛЛЮ в рамках ФП «БССЗ» обеспечить достижение показателей по доле обеспеченных лекарственной терапией на полный год от общего количества пациентов, получающих лекарственные препараты, на уровне не ниже 70 % в отношении статинов и ингибиторов РААС и не ниже 50 % в отношении бета-адреноблокаторов	01.05.2026	31.12.2030	улучшено качество ЛЛЮ	70 % пациентов на ЛЛЮ получают статины и ингибиторы РААС, 50 % получают бета-блокаторы	главный внештатный кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республике
6	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных при ССЗ, снижение частоты осложнений, снижение смертности пациентов от ССЗ	100 % пациентов, выписанных из стационара после ОКС и (или) после операции на сердце, переданы под наблюдение кардиолога поликлиники путём записи на первый приём с отметкой даты и времени визита к врачу в выписном эпикризе	главный внештатный кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республике
6.2.	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное	01.01.2025	31.12.2030	совершенствование системы оказания первичной медико-	охват диспансерным наблюдением профильным	главный внештатный кардиолог Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
	наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, аблации аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т. д.)			санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию ОНМК и ОКС, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью	специалистом поликлиники не менее 90 % больных, перенесших ОКС и (или) ОНМК, реваскуляризацию и другие вмешательства на сердце и сосудах не менее чем в течение года	Удмуртской Республике, главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республике
6.3	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенёсших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода: бесплатное	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных после ОКС, снижение частоты осложнений, снижение риска повторного ОКС и риска ОНМК	внедрена и работает программа льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенёсших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятных исходов, обеспечение	главный внештатный кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республике

1	2	3	4	5	6	7
	обеспечение пациентов после операции стентирования коронарных артерий по поводу ОКС дезагрегантами (клопидогрел, тикагрелор), льготное обеспечение гипотензивными средствами пациентов с артериальной гипертонией, состоящих на диспансерном учете				медикаментами не менее 96 % нуждающихся льготном лекарственном обеспечении	
6.4	Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью, кабинеты антикоагулянтной терапии)	01.01.2025	31.12.2030	повышение качества жизни, снижение риска тромбоэмболических осложнений, ОКС и ОНМК	в регионе развернута сеть из кабинетов диспансерного наблюдения пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
6.5	Оптимизация региональной системы управления сердечно-сосудистыми рисками	01.01.2025	31.12.2030	открытие кабинетов диспансерного наблюдения пациентов с высоким сердечно-сосудистым	расширение сети кабинетов диспансерного наблюдения пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
				риском при поликлиниках всех медицинских организаций, имеющих прикрепленное население		
6.6	В районах обслуживания амбулаторных медицинских организаций, в которых отсутствует возможность очного приема врача-кардиолога, обеспечить ТМК по типу «врач-врач» и «врач-пациент» с врачами-кардиологами других медицинских организаций	01.05.2026	31.12.2030	повышение качества диспансерного наблюдения	обеспечена возможность проведения ТМК по типу «врач-врач» и «врач-пациент» с врачами-кардиологами	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
6.7	Обеспечить долю визуализирующих исследований (стресс-эхокардиография, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ) от всех нагрузочных тестов, выполняемых в Удмуртской Республике, не менее 58,4 %	01.05.2026	31.12.2030	увеличение выявляемости лиц, нуждающихся в проведении реваскуляризации миокарда	обеспечена доля визуализирующих исследований не менее 58,4 % от всех нагрузочных тестов, выполняемых в Удмуртской Республике	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
7	Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1	Актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК,	01.01.2025	31.12.2030	актуализация приказа по маршрутизации пациентов с острыми	ежегодно проводится оценка регионального приказа по	главный внештатный кардиолог Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
	ОКС, хроническими формами БСК, включая хроническую СН, нарушениями сердечного ритма и проводимости			сердечно-сосудистыми состояниями	маршрутизации пациентов с БСК. При необходимости его проводится актуализация	Удмуртской Республике, главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
7.2	Разработка мер по повышению эффективности работы службы СМИ	01.01.2025	31.12.2030	совершенствование оказания СМИ при БСК	обеспечены рекомендованные временные нормативы, качество и объемы оказания СМП при острых формах БСК	главный внештатный специалист по скорой помощи Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
7.3	Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	обеспечение достижения показателей: доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут, время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут - не менее 95 % случаев, проведение тромболитической терапии при ОКС/ST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в	доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут - не менее 95 % случаев, время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут - не менее 95 % случаев, проведение тромболитической терапии при ОКС/ST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в	главный внештатный специалист по скорой помощи Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
				проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза	течение 120 минут от времени установления диагноза - не менее 95 % от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии	
7.4	Мероприятия по обеспечению дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам- кардиологам или по обеспечению автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне МО выездной бригадой СМП	01.01.2025	31.12.2030	обеспечена дистанционная передача ЭКГ от выездных бригад СМП врачам- кардиологам или автоматической расшифровка ЭКГ при оказании СМП вне медицинских организаций выездной бригадой СМП	100 % районов/медицинских организаций/ населенных пунктов направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки; среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП – не более 5 минут от момента получения ЭКГ	главный внештатный специалист по скорой помощи Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
7.5	Мероприятия по организации симуляционно- тренировочных школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации,	01.01.2025	31.12.2030	совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК	организация и проведение занятий в симуляционно- тренировочных школах для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	главный внештатный специалист по скорой помощи Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
	проведению ТЛТ					
7.6	Мероприятия по продолжению обучения на базе «головной» станции СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий	01.01.2025	31.12.2030	совершенствование оказания СМП при БСК	продолжение обучения в учебном классе на базе АУЗ УР «ССМП МЗ УР» по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий с контролем теоретических знаний и практических навыков	главный внештатный специалист по скорой помощи Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
7.7	Мероприятия по увеличению количества специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации	01.01.2025	31.12.2030	совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК	проведение мероприятий по привлечению кадров врачей анестезиологов-реаниматологов для достижения показателя доли специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации не менее 5 % от общего числа выездных бригад СМП к 2030 году	главный внештатный специалист по скорой помощи Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, Министерство здравоохранения Удмуртской Республики
7.8	Мероприятия по устранению кадрового дефицита персонала СМП	01.01.2025	31.12.2030	обеспечение работы всех выездных бригад СМП в полном составе, в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи,	100 % выездных бригад СМП работают в полном составе (укомплектованы в соответствии с Порядком); укомплектованность водителей автомобилей СМП – 85 %	главный внештатный специалист по скорой помощи Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
				утвержденным приказом Минздрава РФ от 20 июня 2013 года № 388н, а также укомплектованности водителей автомобилей СМП – не менее 85 %		
7.9	Развитие системы медицинской эвакуации пациентов с БСК при оказании специализированной скорой медицинской помощи, в том числе авиа-медицинской эвакуации	01.01.2025	31.12.2030	реализованы программы медицинской эвакуации при оказании специализированной скорой медицинской помощи, в том числе авиа-медицинской эвакуации	проводится санитарно-авиационная эвакуация пациентов с БСК использованием воздушных судов (не менее 50 вылетов)	главный внештатный специалист по скорой помощи Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
8	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					
8.1	Составление и реализация плана мероприятий по выполнению плана по количеству проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ИБС и острым нарушением кровообращения для достижения целевых	01.01.2025	31.12.2030	повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, увеличение объемов применения высокоэффективных рентгенэндоваскулярных методов лечения	ежегодное составление и реализация плана по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ИБС и ОНМК с целевыми показателями	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
	показателей					
8.2	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с ССЗ	01.01.2025	31.12.2030	повышение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95 %; повышение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями	обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой сердечной недостаточностью (далее - ОСН), декомпенсацией хронической сердечной недостаточностью (далее - ХСН), заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95 %; обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными	главный внештатный специалист - невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
8.3	Организовать анализ качества диспансерного наблюдения пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП) и отбора на оказание высокотехнологичной медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с фибрилляцией предсердий	анализ отбора пациентов с ФП на оперативное лечение в РКДЦ или в ФСМУ	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
9	Медицинская реабилитация					
9.1	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	01.01.2025	31.12.2030	организация ранней медицинской реабилитации (I этап)	БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР», БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	заместители министра здравоохранения Удмуртской Республики, главные врачи медицинских организаций (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
9.2	Обеспечение проведения мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия ранней медицинской	01.01.2025	31.12.2030	охват мероприятиями ранней медицинской реабилитации всех пациентов с ССЗ в медицинских	в медицинских организациях, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской	главный внештатный специалист – невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики,

1	2	3	4	5	6	7
	реабилитации			организациях, где функционируют отделения ранней медицинской реабилитации	реабилитации, 100 % пациентов осуществляют мероприятия ранней медицинской реабилитации, 1 раз в квартал выборка 100 карт, не менее 80 % - без замечаний	главный внештатный специалист – кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
9.3	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.01.2025	31.12.2030	проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100 % случаев	всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии, 1 раз в квартал выборка 100 карт, не менее 80 % - без замечаний	заместители министра здравоохранения Удмуртской Республики; главные врачи медицинских организаций (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
9.4	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ	01.01.2025	31.12.2030	проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ в 100 % случаев	всем пациентам проводятся мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций: факторов риска проведения	главный внештатный специалист – невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист – кардиолог Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
					реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма; 1 раз в квартал выборка 100 карт, не менее 80 % – без замечаний	Удмуртской Республики, главный внештатный специалист по реабилитации Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
9.5	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе ШРМ, а также определение индивидуальной маршрутизации пациентов при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	01.01.2025	31.12.2030	наличие в медицинской карте пациента в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ в 100 % случаев	наличие в медицинской карте пациента в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ; 1 раз в квартал выборка 100 карт, не менее 80 % – без замечаний	главные врачи медицинских организаций
9.6	Обеспечение своевременного	01.01.2025	31.12.2030	реализован механизм своевременного	не менее 40 % пациентов от общего числа	главный внештатный специалист – невролог

1	2	3	4	5	6	7
	направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС			направления на 2 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой 4 – 5 – 6 баллов по ШРМ	закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4 – 5 – 6 баллов направляются на 2 этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС, не менее 80 % – без замечаний	Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист – кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
9.7	Обеспечение своевременного направления на 3 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	реализован механизм своевременного направления на 3 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой 2 – 3- балла по ШРМ	не менее 55 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 65 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2 – 3 балла направляются на 3 этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал выборка	главный внештатный специалист – невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист – кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
					100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС, не менее 80 % – без замечаний	
9.8	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с действующим законодательством	01.01.2025	31.12.2030	нормативным правовым актом утвержден алгоритм взаимодействия по маршрутизации пациентов (включая критерии оценки состояния пациента), перенёсших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии, также проводится анализ маршрутизации пациентов и корректировка алгоритма взаимодействия	наличие алгоритма направления пациентов, перенёсших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритма направления пациентов, перенёсших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания медицинской помощи по гериатрии	главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист – гериатр Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
9.9	Повышение компетенции специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, реабилитационных в действующих в	01.01.2025	31.12.2030	ежегодно распоряжением Министерства здравоохранения Удмуртской Республики утверждается План мероприятий по	отчёт о количестве врачей, прошедших обучение, в орган исполнительной власти Удмуртской Республики в сфере охраны здоровья	начальник Управления медицинского образования и кадровой политики Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист – невролог

1	2	3	4	5	6	7
	реализации программы, с учётом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации			организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации		Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист – кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист по реабилитации Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
9.10	Улучшение материально технического оснащения РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием	01.01.2026	31.12.2030	план по улучшению материально-технического оснащения медицинских организаций Удмуртской Республики	улучшение материально технической базы медицинских организаций: БУЗ УР «Глазовская РБ МЗ УР»; БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»; БУЗ УР «ГКБ № 7 МЗ УР»	главный внештатный специалист – невролог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главный внештатный специалист – кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
10	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
10.1	Определение реальной потребности в Удмуртской Республике в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой	01.01.2025	31.12.2030	обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских учреждений Удмуртской Республики при	определена ежегодная потребность в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации	начальник Управления медицинского образования и кадровой политики Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
	медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учётом реальной потребности Удмуртской Республики в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ			рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации, развитие целевого обучения		
10.2	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами (по сердечно-сосудистой хирургии - ФГБУ «НМИЦССХ им. Бакулева» Минздрава России, по кардиологии - ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России) и ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия Минздрава России»	01.01.2025	31.12.2030	обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций Удмуртской Республики при рациональном использовании финансовых средств, обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ, повышение престижа профессии,	ежегодно проводятся не менее 12 семинаров	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
	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 Удмуртской Республики (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			увеличение отношения числа рентгеноваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, увеличение количества рентгеноваскулярных вмешательств в лечебных целях, рациональное использование медицинского оборудования медицинских учреждений, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи		
10.3.	Участие в научно-	01.01.2025	31.12.2030	проведены семинары	еженедельно, с	главный внештатный

1	2	3	4	5	6	7
	практических мероприятий с применением телемедицинских технологий профильных национальных медицинских исследовательских центров научно-практических мероприятий (ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ ССХ им. Бакулева» Минздрава России), с применением телемедицинских технологий: семинары, виртуальные обходы и разборы сложных клинических случаев с привлечением специалистов медицинских организаций Удмуртской Республики кардиологического профиля и профиля «сердечно-сосудистая			и виртуальные обходы в соответствии с графиком ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	применением телемедицинских технологий, не менее 4 семинаров в месяц	специалист кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
	хирургия»					
10.4	Подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач ЛФК, физиотерапевт, инструкторы, инструкторы-методисты ЛФК, психолог, психотерапевт, логопед, реабилитолог, фониатр, массажист, рефлексотерапевт, диетолог)	01.01.2025	31.12.2030	обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинскими учреждениями Удмуртской Республики, обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	с целью обеспечения своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ в течение года пройдут обучение специалисты: врачи ЛФК, врачи-физиотерапевты, инструкторы-методисты ЛФК, медицинские сестры по массажу и т.д.	начальник Управления медицинского образования и кадровой политики Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
10.5	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения	01.01.2025	31.12.2030	обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинскими организациями Удмуртской Республики	укомплектованность специалистами, участвующими в оказании медицинской помощи больным с ССЗ: врач-кардиолог - 66,6 %; врач-невролог - 56,2 %; врач - сердечно-сосудистый хирург - 45,2 %; врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению - 66,7 %	начальник Управления медицинского образования и кадровой политики Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
10.6.	Регулярный контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского	01.01.2025	31.12.2030	не менее 80 % врачей – специалистов прошли обучение в той или иной форме, в	не менее 80 % врачей - специалистов, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ,	начальник Управления медицинского образования и кадровой политики Министерства

1	2	3	4	5	6	7
	образования (в том числе путем тестирования) врачей, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ			том числе врачей по рентгеноваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения	проходят обучение, в том числе с применением дистанционной формы подготовки на сайте непрерывного медицинского образования	здравоохранения Удмуртской Республики
11	Организационно-методические обеспечения качества оказания медицинской помощи					
11.1	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана 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	01.01.2025	31.12.2030	повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения	ежегодно проводятся не менее 10 консультаций и не менее 3 консилиумов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий с ведущими профильными НМИЦ	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
	пациентов					
11.2	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций Удмуртской 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	01.01.2025	31.12.2030	повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Выезды сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в медицинские организации Удмуртской Республики. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	в соответствии с графиком мероприятий ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России проводятся не менее 4 научно-практических мероприятий в месяц (с использованием «телемедицины»)	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
11.3	Обеспечение внедрения новых методов профилактики,	01.01.2025	31.12.2030	повышение доступности и эффективности	внедрение не менее 1 нового метода профилактики,	главный внештатный специалист - кардиолог Министерства

1	2	3	4	5	6	7
	диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации			оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения	диагностики, лечения в год	здравоохранения Удмуртской Республики
11.4	Организация контроля за исполнением рекомендаций национальных медицинских исследовательских центров	01.01.2026	31.12.2030	ежеквартальный отчет в НМИЦ не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным	предоставлен отчет	главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии
11.5	Внедрение системы дистанционного мониторинга пациентов с артериальной гипертензией (взрослое население)	01.01.2026	31.12.2030	использование системы дистанционного мониторинга при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях пациентам с артериальной гипертензией	100,0 % выполнение объемов комплексных посещений при дистанционном наблюдении за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики; медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Удмуртской Республики
11.6	Проведение медицинскими организациями телемедицинских консультаций (ТМК) в	01.01.2026	31.12.2030	использование телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи	3 % пациентов от 18 лет получили телемедицинские консультации (ТМК) при амбулаторном лечении по	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики; медицинские организации, подведомственные

1	2	3	4	5	6	7
	формате врач-пациент			в амбулаторных условиях пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	поводу заболеваний сердечно-сосудистой системы	Министерству здравоохранения Удмуртской Республики
11.7	Использование врачами медицинских организаций системы поддержки принятия врачебных решений (Webiomed) с целью выявления факторов риска, определения прогнозов развития заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	использование системы поддержки принятия врачебных решений (Webiomed) при диспансерном наблюдении за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	обращение врачей к системе поддержки принятия врачебных решений (Webiomed) в 100,0 % случаях при диспансерном наблюдении за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики; медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Удмуртской Республики
12	Другие мероприятия					
12.1	Утверждение регламента ежемесячного обмена данными между ТФОМС, СМО и МО МЗ УР для формирования списка пациентов с факторами риска для приоритетного приглашения и осмотра в рамках ПМО и ДОГВН	01.01.2026	31.12.2025	повышение эффективности диспансерного наблюдения. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК	достижение целевого показателя И9 «Доля лиц от 40 до 65 лет, которые в течение последних 2-х лет не проходили ПМО и ДОГВН, от общего числа лиц этой группы, %»	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
12.2	Организация регулярных выездов сотрудников медицинских организаций на территорию крупных предприятий (со	01.01.2026	31.12.2030	увеличение охвата ПМО и ДОГВН трудоспособного населения	сформировать списки крупных предприятий с учетом среднесписочной численности работников, составить график выездов медицинских работников	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
	среднесписочной численностью работников 100 и более) с целью проведения медицинских осмотров (ПМО и ДОГВН) сотрудников предприятий				на предприятия	
12.3	Организовать проведение ежемесе́чного анализа эффективности диспансерного наблюдения пациентов с БСК в разрезе медицинских организаций республики	01.01.2026	31.12.2030	снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК	выявление заболеваний в рамках проведения ПМО и ДОГВН в различных группах населения с составлением перечня мер, направленных на улучшение ситуации в каждой медицинской организации	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
12.4	Организовать проведение ежемесе́чного анализа высокой частоты вызовов СМП и госпитализаций в связи с обострением сердечно-сосудистой патологии в разрезе медицинских организаций	01.01.2026	31.12.2030	снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, от БСК	по итогам анализа осуществлять выезды специалистов ведущих учреждений в «проблемные» медицинские организации с консультированием/обучением на местах	главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
12.5	Провести мероприятия по стандартизации методик проведения нагрузочных проб, обеспечению	01.01.2026	31.12.2030	увеличена доступность стресс-эхокардиографии в медицинских учреждениях	сформировать ежегодный план по выполнению стресс-эхокардиографии	главный внештатный специалист по ультразвуковой диагностике Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
	доступности стресс-эхокардиографии и других нагрузочных методов исследования в медицинских учреждениях					Удмуртской Республики; главный внештатный специалист по функциональной диагностике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
12.6	Разработка и исполнение ежегодного плана мероприятий по выполнению АКШ и РЧА	01.01.2026	31.12.2030	увеличение доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с ИБС и сложными нарушениями ритма сердца	сформировать ежегодный план по выполнению АКШ и РЧА	главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
12.7	Организовать проведение исследований ОФЭКТ/КТ и ПЭТ/КТ для пациентов с БСК	01.01.2026	31.12.2030	совершенствование диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы, обеспечение доступности высокотехнологичных методов диагностики и лечения	сформировать порядок проведения исследований ОФЭКТ/КТ и ПЭТ/КТ с формированием схемы маршрутизации пациентов с БСК на данные исследования	главный внештатный специалист по лучевой диагностике Министерства здравоохранения Удмуртской Республики
12.8	Организовать ежегодное обучение медицинских работников, участвующих в проведении ПМО и ДОГВН, направленное на раннее выявление заболеваний сердечно-	01.01.2026	31.12.2030	совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с БСК. Повышение эффективности диспансерного наблюдения	не менее 10 образовательных семинаров в год	главный внештатный специалист по кардиологии Министерства здравоохранения Удмуртской Республики

1	2	3	4	5	6	7
	сосудистой системы в рамках ПМО и ДОГВН, корректную интерпретацию результатов исследований и анкетирования					

5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

- 1) снижение уровня смертности от БСК до 470,0 на 100 тысяч населения;
- 2) снижение уровня смертности от ИМ до 21,0 на 100 тысяч населения;
- 3) снижение уровня смертности от ОНМК до 63,0 на 100 тысяч населения;
- 4) снижение смертности населения от ИБС до 262,8 на 100 тысяч населения;

5) снижение смертности населения от ЦВБ до 127,0 на 100 тысяч населения;

6) снижение больничной летальности от ИМ до 7,9 %;

7) снижение больничной летальности от ОНМК до 12,2 %;

8) увеличение доли пациентов, которым выполнена стресс-ЭхоКГ от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на диспансерном наблюдении до 3,5 %;

9) увеличение доли пациентов, которым за последние 2 года выполнены неинвазивные методы диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий, от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на диспансерном наблюдении до 4,0 %;

10) увеличение числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10,0 %;

11) увеличение доли случаев выполнения ТЛТ и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 96,2 %;

12) увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5,0 %;

13) увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 15 %;

14) увеличение доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 98,0 %;

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

Дополнительные индикаторы, позволяющие оценить улучшение качества медицинской помощи пациентам с ССЗ:

1) увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами СМП с места вызова СМП в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами СМП с места вызова СМП в медицинские организации, до 95 %;

2) обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых БСК в течение 30 минут не менее, чем в 70 % случаев;

3) обеспечение охватом диспансерного наблюдения лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений не менее 95 % пациентов;

4) обеспечение не менее 90 % пациентов с ОНМК и 70 % пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации;

5) охват льготным лекарственным обеспечением в амбулаторных условиях, в соответствии с клиническими рекомендациями, 100 % лиц с высоким риском ССЗ.».

