



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 27.05.2024 г. № 497-рп
Челябинск

О внесении изменения в
распоряжение Правительства
Челябинской области
от 26.06.2019 г. № 480-рп

1. Внести в региональную программу Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденную распоряжением Правительства Челябинской области от 26.06.2019 г. № 480-рп «О региональной программе Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (Южноуральская панорама, 4 июля 2019 г., № 64, спецвыпуск № 15; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 28 октября 2019 г.; Сборник нормативных правовых актов Губернатора и Правительства Челябинской области, 2021, выпуск № 2; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 7 июня 2022 г.; 26 декабря 2022 г.; 8 июня 2023 г.), изменения, изложив ее в новой редакции (прилагается).

2. Настоящее распоряжение подлежит официальному опубликованию.

Исполняющий обязанности председателя
Правительства Челябинской области



В.В. Мамин

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Челябинской области
от 26.06.2019 г. № 480-рп
(в редакции распоряжения
Правительства Челябинской области
от 27.05. 2024 г. № 497-рп)

Региональная программа Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

I. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Челябинской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Челябинской области

1. Краткая характеристика Челябинской области в целом

Челябинская область является субъектом Российской Федерации, входит в состав Уральского Федерального округа и располагается в Южной части Уральских гор. Административный центр - город Челябинск.

Челябинская область - развитый индустриально-аграрный регион, расположенный на границе Европы и Азии, в южной части Уральских гор (на стыке Среднего и Южного Урала) и на прилегающей Западно-Сибирской равнине. Граничит на севере со Свердловской областью, на востоке с Курганской областью, на юге с Оренбургской областью, на западе с Республикой Башкортостан. На юго-востоке проходит государственная граница Российской Федерации с Казахстаном.

Площадь территории Челябинской области - 88529 квадратных километров (0,52 процента от площади территории Российской Федерации). Протяженность Челябинской области с севера на юг - 490 километров, с запада на восток - 400 километров. Общая протяженность границ составляет 2750 километров.

В состав Челябинской области входят 15 городских округов, 1 муниципальный округ, 1 городской округ с внутригородским делением, 26 муниципальных районов. Самые молодые населенные пункты, официально признанные городскими округами, - Озерск, Снежинск и Трехгорный - имеют статус закрытых административно-территориальных образований.

В пределах Челябинской области имеются различные географические местности - от низменностей и холмистых равнин до хребтов, вершины которых превышают 1000 метров. В регионе более 3748 озер общей площадью 2125 квадратных километров. Большинство озер расположено на северо-востоке региона.

Климат Челябинской области континентальный. Зима холодная и продолжительная, лето относительно жаркое с периодически повторяющимися

засухами. Особенности климата связаны с расположением Челябинской области в глубинах Евразии, на большом удалении от морей и океанов. На формирование климата существенно влияют Уральские горы, создающие препятствие на пути движения западных воздушных масс. Температура воздуха зависит как от влияния поступающих на территорию Челябинской области воздушных масс, так и от количества получаемой солнечной энергии.

Континентальность климата возрастает с северо-запада на юго-восток. В суровые зимы абсолютный минимум температуры воздуха может составлять -46 - 48 градусов по Цельсию, а в пониженных местах достигать -50 градусов по Цельсию. Абсолютная амплитуда температуры воздуха на Зауральской равнине достигает 80 - 85 градусов, на вершинах гор уменьшается до 75 градусов, в долинах и котловинах увеличивается до 90 градусов.

Среднемесячное значение атмосферного давления в течение года колеблется от 737 до 745 миллиметров ртутного столба.

Регион занимает 10-е место в России по численности населения с плотностью населения 39,5 человека на квадратный километр. К важным особенностям региона относятся высокая концентрация населения в крупных городах (города Челябинск и Магнитогорск). Городское население составляет 82,7 процента, сельское население – 17,3 процента.

Национальный состав населения Челябинской области характеризуется преобладанием русских (83,8 процента), татар (5,4 процента), башкир (4,8 процента).

Демографическая ситуация в Челябинской области характеризуется увеличением доли лиц зрелого и пожилого возраста с параллельным уменьшением удельного веса детей и подростков от 0 до 17 лет. На 1 января 2024 года удельный вес детей (от 0 до 17 лет) составляет 21,6 процента, лиц старше трудоспособного возраста – 23,7 процента. Данная демографическая ситуация является неблагоприятным фактором для роста общей смертности населения, а также роста заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний населения Челябинской области.

Главной особенностью половозрастного состава населения Челябинской области является сохранение волнообразной деформации возрастного состава и значительных половых диспропорций в старших возрастах, что характерно в целом для России. Доля мужчин от всей численности составляет 45,8 процента, женщин – 54,2 процента. В группе населения старше трудоспособного возраста доля мужчин составляет 29,3 процента, женщин – 70,7 процента.

Число мужчин на 1 женщину для всего населения составляет 0,84, число мужчин на 1 женщину в возрастной группе старше трудоспособного возраста составляет 0,41.

Челябинская область является стратегически важным субъектом Российской Федерации, лидирующим в стране по объемам производства (около 27 процентов) черной металлургии (публичное акционерное общество «Мечел» в городе Челябинске, публичное акционерное общество «Магнитогорский металлургический комбинат» в городе Магнитогорске), а также цветной металлургии (города Карабаш, Кыштым, Челябинск, Верхний Уфалей). Также

важными отраслями промышленности являются машиностроение, атомная промышленность, химическая промышленность. В регионе имеются три закрытых административно-территориальных образования (города Озерск, Снежинск, Трехгорный). Таким образом, имеет место ряд неблагоприятных производственных факторов, влияющих на здоровье населения.

Из-за большого количества промышленных предприятий экологическая обстановка в Челябинской области остаётся одной из самых напряжённых в России. Челябинская область лидирует по выбросам в атмосферный воздух твёрдых веществ - 1-е место в России - более трети всех выбросов твёрдых частиц; по оксиду углерода - 2-е место (около 6 процентов всех выбросов); по диоксиду серы - 5-е место (около 4 процентов всех выбросов).

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

Региональная программа Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» разработана в соответствии с требованиями к региональным программам «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации 3 февраля 2021 года.

Сроки реализации региональной программы Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» - 2019 - 2024 годы.

По данным, представленным Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Челябинской области (далее именуется - Челстат), за период с 2014 года по 2023 год численность населения Челябинской области сократилась на 102,5 тыс. человек (2,9 процентов). В 2023 году по сравнению с 2022 годом численность населения снизилась на 11,3 тысяч человек (0,33 процента).

В 2013 - 2016 годах рост общей численности постоянного населения происходит как за счет миграционного прироста населения, так и за счет естественного прироста населения. Следует отметить, что в 2013 - 2016 годах наблюдалось увеличение численности только городского населения, численность сельского населения продолжала сокращаться (таблицы 1, 2).

Таблица 1

Численность постоянного населения Челябинской области (тысяч человек),
2014 - 2023 годы

(годы)

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Все население	3 498,3	3 502,0	3 503,9	3 494,9	3 477,9	3 468,8	3 445,5	3 421,6	3 407,1	3 395,8
в том числе город-	2 887,1	2 891,6	2 894,3	2 889,4	2 875,8	2 867,1	2 848,1	2 826,8	2 814,1	2 801,6

ское										
сельское	611,2	610,4	609,6	605,5	602,1	601,7	597,4	594,8	593,0	594,2

Таблица 2

**Численность постоянного населения Челябинской области в разрезе
муниципальных образований (человек), 2014 - 2023 годы**

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Городские (муниципальные) округа										
Верхне-уфалей-ский	32746	32279	31769	31267	30564	30352	30026	25847	25532	25205
Златоустовский	172158	171260	170127	169004	167464	165983	164250	162828	161475	160367
Карабаш-ский	11817	11555	11385	11202	11059	10959	10818	10731	10588	10372
Копейский	144034	146709	148312	149735	150290	150385	149756	149634	148292	147109
Коркинский	60910	60405	60059	59615	58939	58730	57945	56745	56058	55417
Кыштым-ский	40720	40534	40150	39607	38975	38763	38344	37824	37271	37146
Локомотивный	н/д	н/д	8518	8493	8450	8490	8543	8542	8576	8574
Магнитогорский	417039	417563	418241	416521	413267	413253	413251	410225	409255	408715
Миасский	167160	167096	167481	167090	166476	166411	165610	161429	161093	160837
Троицкий	76453	75825	75231	73911	73154	73421	72723	70293	69983	69845
Усть-Катавский	25977	25721	25583	25266	24922	24647	24371	23850	23566	23326
Чебаркульский	40739	40612	39914	40378	40932	41310	41516	44724	44671	44648
Челябин-ский	1183387	1191994	1198858	1202371	1200719	1196680	1187960	1186284	1182517	1177058
Южно-уральский	37823	37879	37952	37879	37688	37706	37627	37526	37414	37265
Муниципальные районы										
Агапов-ский	33386	33372	33319	33254	33178	32944	32369	31982	31815	31761
Аргаяш-ский	40735	40946	41150	41012	40540	40516	40412	39523	39396	39383

Ашинский	61144	60427	59828	58927	57977	57432	56577	55508	54979	54113
Бредин-ский	26329	25959	25670	25420	24915	24666	24339	24014	23586	23380
Варнен-ский	25496	25376	25285	25168	24749	24658	24442	24337	24152	24054
Верхне-уральский	34901	34650	34533	34304	33992	33626	32946	32161	31736	31251
Еманже-линский	51948	51278	50360	49617	48774	48671	48162	47615	47327	47326
Еткуль-ский	30667	30672	30554	30161	29988	30004	29899	29813	29706	29743
Карталин-ский	47574	47325	46940	46619	46049	45544	44870	44148	43633	43290
Каслин-ский	33495	33055	32472	31894	31435	30931	30318	30153	29604	29118
Катав-Иванов-ский	31296	30805	30282	29772	29310	28815	28372	26813	26591	26222
Кизиль-ский	23747	23417	22908	22443	22074	21509	20912	20354	19751	19276
Красноар-мейский	42094	42225	42494	41847	41368	41614	41784	48093	49158	49996
Кунашак-ский	30034	29804	29507	29091	28551	28438	28298	28032	27737	27505
Кусинский	27911	27539	27228	26799	26463	26089	25745	25434	25198	24970
Нагайбак-ский	19211	18944	18784	18476	18201	18083	17690	17428	17105	16951
Нязе-петров-ский	17262	16956	16680	16500	16222	16014	15741	14096	13873	13666
Октябрь-ский	19937	19926	19788	19638	19240	18893	18535	18775	18437	18139
Пластов-ский	25853	25816	25830	25509	25122	25067	24801	24468	24387	24231
Саткин-ский	82452	81663	80912	79890	78827	77987	76928	75456	74658	74031
Соснов-ский	65867	67670	70148	71708	74959	79055	81139	85823	88372	93044
Троицкий	26240	26040	25736	25354	24895	24473	23974	23527	23220	22817
Увельский	31179	31438	31733	31896	31886	31661	31332	31219	31033	30982
Уйский	24093	23872	23427	22928	22502	22180	21926	21580	21213	20981

Чебар- кульский	29850	29801	29753	29639	29609	29384	29212	28865	28704	28564
Чесмен- ский	19202	18954	18800	18617	18250	18055	17838	15600	15412	15114

Структура причин смертности населения Челябинской области.

В 2023 году первые 3 места в структуре причин смерти занимают: заболевания системы кровообращения (43,2 процента), новообразования (16,9 процента), внешние причины смерти (8,1 процентов).

За 2023 год показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 550,9 на 100 000 человек, всего умерших - 18741. В 2023 году в расчете на 100 000 человек в сравнении с 2022 годом увеличилась смертность от болезней системы кровообращения на 10,09 процента.

Смертность от болезней системы кровообращения в Челябинской области в 2022 году ниже данного показателя по Российской Федерации, по Уральскому федеральному округу (таблица 3).

Таблица 3

Число умерших от болезней системы кровообращения
(на 100000 человек), 2017 - 2023 годы

	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Российская Федерация	587,6	583,1	573,2	640,8	640,3	566,8	н/д
Уральский федеральный округ	530,1	539,5	521,9	598,3	544,3	513,5	н/д
Челябинская область	566,5	588,9	574,7	665,5	535,8	500,4	550,9

В структуре смертности первое место занимает ишемическая болезнь сердца. Доля данной причины составляет 54,9 процента (число умерших - 10284 человека, 302,3 на 100000 населения) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Второе место - цереброваскулярная болезнь. Доля данной причины составляет 30,4 процента (число умерших - 5696 человек, 167,4 на 100000 населения) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Третье место - гипертоническая болезнь. Доля данной причины составляет 1,7 процента (число умерших - 331, на 100000 человек - 9,7) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения.

Таблица 4

Показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в 2017 -
2023 годах в разрезе основных заболеваний

Наименование заболевания	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс.*	на 100 тыс. насе- ле- ния	абс.*	на 100 тыс. насе- ле- ния	абс.*	на 100 тыс. насе- ле- ния	абс.*	на 100 тыс. насе- ления	абс.*	на 100 тыс. насе- ле- ния	абс.*	на 100 тыс. насе- ления	абс.*	на 100 тыс. насе- ления
Болезни системы кровообраще- ния, всего	19814	566,5	20518	588,9	19947	574,7	22991	665,5	18383	535,8	17087	500,4	18741	550,9
Гипертоничес- кая болезнь (I10 - 15)	1034	29,5	1235	35,4	1217	35,0	1342	38,8	509	14,8	332	9,7	331	9,7
Ишемическая болезнь сердца (I20 - 25)	10493	299,9	11552	331,3	11567	333,0	13737	397,4	10732	312,6	10047	294,3	10284	302,3
Инфаркт миокарда (I21 - 22)	1664	47,6	1779	51,0	1547	44,5	1704	49,3	1537	44,8	1550	45,4	1384	40,7
Фибрилляция предсердий (I48)	76	2,2	48	1,4	72	2,1	88	2,5	96	2,8	34	1,0	36	1,1
Остановка сердца (I46)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,1	1	0,03	3	0,1	4	0,1
Сердечная недоста- точность (I50)	20	0,6	31	0,9	5	0,1	11	0,3	4	0,1	3	0,1	3	0,1
Церебровас- кулярная болезнь (I60 - 69)	4971	142,1	4813	138,1	4146	119,4	4922	142,4	4489	130,7	4356	127,6	5696	167,4

4,2	21,8	61,3	0,2	75,2	0,4
144	742	2084	8	2559	13
3,9	23,2	61,0	0,1	23,0	3,1
134	792	2083	4	787	107
5,0	25,0	65,2	0,5	27,0	34,5
172	858	2240	16	927	1184
4,4	25,0	74,2	0,5	25,6	60,5
152	865	2564	18	884	2091
4,5	22,3	64,4	0,7	17,5	46,0
156	773	2235	24	607	1596
5,3	23,7	67,2	0,8	21,6	41,2
186	827	2342	29	752	1436
4,8	24,9	59,0	2,6	18,5	46,0
167	871	2063	92	647	1609
Субарахно- идальное кровоизлияние (I60)	Внутримозго- вое кровоизлияние (I61)	Инфаркт мозга (I63)	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	Неустановленн ые причины (R96 - R99)	Старость (R54)

* В таблице использовано следующее сокращение:

абс. - абсолютный показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Таблица 5

Динамика смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, 2017 - 2023 годы
(на 100000 человек)

Смертность на 100 000 населения, 2017-2023 годы								
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	процентов к 2017 году
От всех сердечно- сосудистых заболеваний	566,5	588,9	574,7	665,5	535,8	500,4	550,9	-2,8
В том числе в трудоспособном возрасте	153,1	156,6	156,3	174,7	154,9	147,3	148,9	-2,7
От ишемической болезни сердца (все формы)	299,9	331,3	333,0	397,4	312,6	294,3	302,3	+0,8

В том числе в трудоспособном возрасте	52,4	64,9	63,1	70,6	66,9	62,5	61,5	+17,4
От инфарктов миокарда	47,6	51,0	44,5	49,3	44,8	45,4	40,7	-14,5
В том числе в трудоспособном возрасте	14,6	16,2	14,8	15,4	14,4	15,1	12,7	-13,0
От цереброваскулярной болезни	142,1	138,1	119,4	142,4	130,7	127,6	167,4	+17,8
В том числе в трудоспособном возрасте	26,7	26,8	25,5	32,3	30,1	29,6	30,9	+15,7

Таблица 6

Распределение умерших от сердечно-сосудистых заболеваний по полу, возрастным группам, 2017 - 2023 годы (человек)

	2017 год			2018 год		
	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины
До 9 лет	6	3	3	5	4	1
10-14 лет	-	-	-	1	1	-
15-19 лет	7	4	3	6	4	2
20-24 года	21	12	9	14	13	1
25-29 лет	68	51	17	49	37	12
30-34 года	142	109	33	152	111	41
35-39 лет	262	202	60	266	195	71
40-44 года	353	252	101	375	286	89
45-49 лет	452	331	121	506	371	135
50-54 года	713	549	164	686	544	142
55-59 лет	1251	918	333	1255	903	352
60-64 года	1808	1281	527	1912	1386	526
65-69 лет	2178	1416	762	2339	1495	844
70-74 года	1381	737	644	1707	954	753
75-79 лет	3480	1481	1999	3090	1239	1851
80-84 года	3104	1004	2100	3453	1104	2349
85 и более лет	4511	901	3610	4629	953	3676
70 и более лет	12476	4123	8353	12879	4250	8629
Не указан	77	55	22	73	55	18
Всего	19814	9306	10508	20518	9655	10863
В том числе в трудоспособном возрасте	2936	2428	508	2956	2463	493
	2019 год			2020 год		
	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины

До 9 лет	4	3	1	3	2	1
10-14 лет	3	1	2	-	-	-
15-19 лет	8	7	1	5	5	0
20-24 года	14	12	2	10	7	3
25-29 лет	51	33	18	46	32	14
30-34 года	143	100	43	132	94	38
35-39 лет	256	187	69	256	182	74
40-44 года	388	291	97	390	287	103
45-49 лет	507	365	142	530	389	141
50-54 года	678	543	135	714	543	171
55-59 лет	1222	879	343	1241	916	325
60-64 года	1804	1266	538	2014	1438	576
65-69 лет	2264	1455	809	2760	1814	946
70-74 года	1985	1120	865	2896	1622	1274
75-79 лет	2304	975	1329	2267	993	1274
80-84 года	3778	1228	2550	4722	1665	3057
85 и более лет	4479	930	3549	4959	1073	3886
70 и более лет	12546	4253	8293	14844	5353	9491
Не указан	59	43	16	46	37	9
Всего	19947	9438	10509	22991	11099	11892
В том числе в трудоспособном возрасте	2920	2414	506	3314	2721	593
	2021 год			2022 год		
	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины
До 9 лет	2	2	0	5	1	4
10-14 лет	1	1	0	3	3	0
15-19 лет	7	4	3	5	3	2
20-24 года	10	8	2	11	9	2
25-29 лет	34	26	8	13	10	3
30-34 года	118	90	28	85	59	26
35-39 лет	238	173	65	197	144	53
40-44 года	379	297	82	333	240	93
45-49 лет	462	362	100	460	335	125
50-54 года	634	466	168	594	449	145
55-59 лет	975	731	244	898	679	219
60-64 года	1627	1150	477	1496	1087	409
65-69 лет	2182	1329	853	1955	1250	705
70-74 года	2531	1358	1173	2371	1330	1041
75-79 лет	1567	639	928	1553	695	858
80-84 года	3467	1143	2324	3004	923	2081
85 и более лет	4092	859	3233	4066	816	3250
70 и более лет	11657	3999	7658	10994	3764	7230

Не указан	57	41	16	38	29	9
Всего	18383	8679	9704	17087	8062	9025
В том числе в трудоспособном возрасте	2838	2349	489	2806	2299	507
	2023 год			-		
	всего	мужчины	женщины	-	-	-
До 9 лет	4	2	2	-	-	-
10-14 лет	0	0	0	-	-	-
15-19 лет	6	5	1	-	-	-
20-24 года	8	5	3	-	-	-
25-29 лет	24	14	10	-	-	-
30-34 года	92	65	27	-	-	-
35-39 лет	210	167	43	-	-	-
40-44 года	365	278	87	-	-	-
45-49 лет	504	385	119	-	-	-
50-54 года	611	471	140	-	-	-
55-59 лет	821	607	214	-	-	-
60-64 года	1592	1095	497	-	-	-
65-69 лет	2133	1395	738	-	-	-
70-74 года	2597	1435	1162	-	-	-
75-79 лет	1811	834	977	-	-	-
80-84 года	2881	861	2020	-	-	-
85 и более лет	5055	937	4118	-	-	-
70 и более лет	12344	4067	8277	-	-	-
Не указан	27	17	10	-	-	-
Всего	18741	8573	10168	-	-	-
В том числе в трудоспособном возрасте	2835	2342	493	-	-	-

Таблица 7

Распределение умерших от сердечно-сосудистых заболеваний по полу, возрастным группам, 2022 год (человек)

	Все население			Городское население			Сельское население		
	всего	муж- чины	жен- щины	всего	муж- чины	жен- щины	всего	муж- чины	жен- щины
До 9 лет	5	1	4	2	1	1	3	0	3
10-14 лет	3	3	0	3	3	0	0	0	0
15-19 лет	5	3	2	4	3	1	1	0	1
20-24 года	11	9	2	8	7	1	3	2	1
25-29 лет	13	10	3	10	7	3	3	3	0

30-34 года	85	59	26	69	51	18	16	8	8
35-39 лет	197	144	53	152	112	40	45	32	13
40-44 года	333	240	93	288	215	73	45	25	20
45-49 лет	460	335	125	387	287	100	73	48	25
50-54 года	594	449	145	471	353	118	123	96	27
55-59 лет	898	679	219	709	539	170	189	140	49
60-64 года	1496	1087	409	1174	856	318	322	231	91
65-69 лет	1955	1250	705	1531	971	560	424	279	145
70-74 года	2371	1330	1041	1935	1056	879	436	274	162
75-79 лет	1553	695	858	1276	565	711	277	130	147
80-84 года	3004	923	2081	2466	742	1724	538	181	357
85 и более лет	4066	816	3250	3379	667	2712	687	149	538
70 и более лет	10994	3764	7230	9056	3030	6026	1938	734	1204
Не указан	38	29	9	37	29	8	1	0	1
Всего	17087	8062	9025	13901	6464	7437	3186	1598	1588
В том числе в трудоспособном возрасте	2806	2299	507	2267	1871	396	539	428	111

Распределение умерших от сердечно-сосудистых заболеваний по полу, возрастным группам, 2022 год (человек)

	все население		
	всего	мужчины	женщины
До 9 лет	5	1	4
10-14 лет	3	3	0
15-19 лет	5	3	2
20-24 года	11	9	2
25-29 лет	13	10	3
30-34 года	85	59	26
35-39 лет	197	144	53
40-44 года	333	240	93
45-49 лет	460	335	125
50-54 года	594	449	145
55-59 лет	898	679	219
60-64 года	1496	1087	409
65-69 лет	1955	1250	705
70-74 года	2371	1330	1041
75-79 лет	1553	695	858
80-84 года	3004	923	2081
85 и более лет	4066	816	3250
70 и более лет	10994	3764	7230
Не указан	38	29	9
Всего	17087	8062	9025

В том числе в трудоспособном возрасте	2806	2299	507
---------------------------------------	------	------	-----

Распределение умерших от сердечно-сосудистых заболеваний по полу, возрастным группам, 2023* год (человек)

	Все население			Городское население			Сельское население		
	всего	муж-чины	жен-щины	всего	муж-чины	жен-щины	всего	муж-чины	жен-щины
До 9 лет	4	2	2	3	2	1	1	0	1
10-14 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19 лет	6	5	1	4	3	1	2	2	0
20-24 года	8	5	3	6	3	3	2	2	0
25-29 лет	24	14	10	21	11	10	3	3	0
30-34 года	92	65	27	76	52	24	16	13	3
35-39 лет	210	167	43	175	139	36	35	28	7
40-44 года	365	278	87	293	221	72	72	57	15
45-49 лет	504	385	119	408	316	92	96	69	27
50-54 года	611	471	140	485	375	110	126	96	30
55-59 лет	821	607	214	654	491	163	167	116	51
60-64 года	1592	1095	497	1233	850	383	359	245	114
65-69 лет	2133	1395	738	1661	1081	580	472	314	158
70-74 года	2597	1435	1162	2090	1127	963	507	308	199
75-79 лет	1811	834	977	1510	686	824	301	148	153
80-84 года	2881	861	2020	2388	701	1687	493	160	333
85 и более лет	5055	937	4118	4253	786	3467	802	151	651
70 и более лет	12344	4067	8277	10241	3300	6941	2103	767	1336
Не указан	27	17	10	27	17	10	0	0	0
Всего	18741	8573	10168	15287	6861	8426	3454	1712	1742
В том числе в трудоспособном возрасте	2835	2342	493	2286	1889	397	549	453	96

Распределение умерших от сердечно-сосудистых заболеваний по полу, возрастным группам, 2023 год (человек)*

	все население		
	всего	мужчины	женщины
До 9 лет	4	2	2
10-14 лет	0	0	0
15-19 лет	6	5	1
20-24 года	8	5	3
25-29 лет	24	14	10
30-34 года	92	65	27

35-39 лет	210	167	43
40-44 года	365	278	87
45-49 лет	504	385	119
50-54 года	611	471	140
55-59 лет	821	607	214
60-64 года	1592	1095	497
65-69 лет	2133	1395	738
70-74 года	2597	1435	1162
75-79 лет	1811	834	977
80-84 года	2881	861	2020
85 и более лет	5055	937	4118
70 и более лет	12344	4067	8277
Не указан	27	17	10
Всего	18741	8573	10168
В том числе в трудоспособном возрасте	2835	2342	493

* Данные предварительные.

Таблица 8

Показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований

Наименование муниципального образования	Болезни системы кровообращения			
	2021 год		2020 год	
	абс.*	на 100 000 населения	абс.*	на 100 000 населения
Городские (муниципальные) округа				
Челябинский	5605	473,5	6840	573,7
Златоустовский	887	544,1	1320	799,4
Копейский	867	587,6	1184	795,2
Коркинский	369	640,5	528	905,1
Магнитогорский	2109	511,1	2802	678,0
Миасский	1072	648,7	1259	758,4
Верхнеуфалейский	185	620,7	269	891,1
Карабашский	68	633,7	87	799,0
Локомотивный	24	281,0	24	281,8
Кыштымский	209	548,7	283	734,0
Южноуральский	261	695,9	199	528,3
Трехгорный	149	457,9	172	527,3
Озерский	540	612,6	522	589,1
Снежинский	276	527,7	344	659,2
Усть-Катавский	166	688,0	245	999,6
Еманжелинский	362	755,0	413	853,0
Пластовский	146	591,9	122	489,3
Агаповский	131	406,8	193	591,0

Аргаяшский	169	417,7	245	605,5
Ашинский	278	496,6	541	949,0
Брединский	149	618,5	177	722,4
Верхнеуральский	214	657,4	223	670,0
Карталинский	308	691,3	317	701,2
Каслинский	194	647,2	284	927,3
Катав-Ивановский	217	772,3	299	1045,7
Кусинский	124	485,9	158	609,6
Нязепетровский	108	694,1	115	724,3
Саткинский	440	576,2	394	508,7
Троицкий, включая Троицкий городской округ	562	584,2	819	841,8
Увельский	144	460,2	158	501,6
Чебаркульский, включая Чебаркульский городской округ	343	485,5	447	632,2
Варненский	129	530,6	160	651,7
Еткульский	170	569,6	212	707,8
Кизильский	107	520,4	104	490,3
Красноармейский	269	639,7	261	625,9
Кунашакский	126	448,0	155	546,4
Нагайбакский	116	661,9	136	760,4
Октябрьский	136	740,1	146	780,2
Сосновский	380	458,6	497	620,5
Уйский	179	822,5	174	789,0
Чесменский	95	537,3	163	908,2

Наименование муниципального образования	Болезни системы кровообращения			
	2023 год		2022 год	
	абс.*	на 100 000 населения	абс.*	на 100 000 населения
Городские (муниципальные) округа				
Челябинский	5 665	478,3	5287	446,4
Златоустовский	939	579,1	815	502,6
Копейский	879	590,1	782	525,0
Коркинский	393	696,8	336	595,7
Магнитогорский	2 105	513,7	1921	468,8
Миасский	1 005	623,2	950	589,1
Верхнеуфалейский	218	848,6	179	696,8
Карабашский	93	872,4	83	778,6
Локомотивный	14	163,6	19	222,0
Кыштымский	218	580,6	209	556,6
Южноуральский	252	672,5	270	720,6
Трехгорный	145	446,4	153	471,0
Озерский	577	664,4	558	642,5
Снежинский	316	621,6	269	529,2
Усть-Катавский	183	771,9	131	552,6
Муниципальные районы				
Еманжелинский	370	779,4	310	653,0
Пластовский	141	577,2	137	560,9

Агаповский	176	551,8	132	413,8
Аргаяшский	162	410,5	174	441,0
Ашинский	269	486,9	226	409,1
Брединский	135	567,2	171	718,5
Верхнеуральский	260	813,8	232	726,2
Карталинский	295	672,1	284	647,1
Каслинский	208	696,1	183	612,5
Катав-Ивановский	238	891,3	168	629,2
Кусинский	156	616,2	133	525,4
Нязепетровский	141	1 008,3	106	758,0
Саткинский	398	530,3	315	419,7
Троицкий, включая Троицкий городской округ	537	574,3	490	524,0
Увельский	176	565,4	159	510,8
Чебаркульский, включая Чебаркульский городской округ	345	469,5	296	402,8
Варненский	140	577,4	143	589,8
Еткульский	155	520,9	130	436,8
Кизильский	143	713,1	94	468,8
Красноармейский	281	577,9	254	522,4
Кунашакский	132	473,4	116	416,0
Нагайбакский	121	700,8	133	770,3
Октябрьский	140	752,4	131	704,1
Сосновский	351	403,0	361	414,5
Уйский	167	780,5	160	747,8
Чесменский	102	657,8	87	561,1

* В таблице использовано следующее сокращение:

абс. - абсолютный показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

В период с 2020 года по 2023 год в Челябинской области возрастная структура смертности от болезней системы кровообращения (трудоспособного возраста и старше трудоспособного возраста) практически не менялась. В период с 2020 года по 2023 год структура по нозологиям внебольничной летальности от болезней системы кровообращения не изменилась: первое место занимает хроническая ишемическая болезнь сердца, второе место – инфаркт миокарда и другие формы острой ишемической болезни сердца, третье место – кардиомиопатии.

Основную долю умерших от ишемической болезни сердца и от цереброваскулярной болезни в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Челябинской области составляют городские жители женского пола в возрасте 75 лет и старше.

В муниципальных образованиях Челябинской области, на территории которых расположены стационары с кардиологическими койками и палатами (отделениями) реанимации и интенсивной терапии (далее именуются - ПРИТ/ОРИТ), зафиксированы показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в 2023 году (на 100000 человек) как выше, так и ниже среднеобластных показателей.

В муниципальных образованиях Челябинской области, на территории

которых расположены стационары с кардиологическими койками и ПРИТ/ОРИТ, основную долю умерших от ишемической болезни сердца в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Челябинской области составляют городские жители женского пола в возрасте 70 лет и старше.

3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Количество лиц с патологией сердечно-сосудистой системы за последние 10 лет увеличилось на 39,5% (с 582381 человек в 2014 году до 813000 в 2023 году) и составило 34,4% взрослого населения области (таблица 9).

Таблица 9

Количество зарегистрированных заболеваний сердечно-сосудистой системы 2014 - 2022 годы

2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
582381	594522	645414	684538	725774	768529	742306	762167	795485	813 000

Увеличение произошло, прежде всего, в группе болезней, характеризующихся повышенным артериальным давлением, но практически осталось прежним в группе острого и повторного инфаркта миокарда, что объясняется сформированной этапной системой оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистой патологии, начиная от их выявления при проведении дополнительной диспансеризации и углубленных медицинских осмотров через сеть смотровых кабинетов, центров здоровья и работу выездных профилактических бригад до проведения обследования и современных операций в условиях региональных, муниципальных и ведомственных учреждений здравоохранения.

Общая заболеваемость по обращаемости взрослого населения от болезней системы кровообращения в 2023 году увеличилась в целом на 19,5 процента в сравнении с 2018 годом, в сравнении с 2022 годом в 2023 году заболеваемость увеличилась на 1,4 процентов и составила 344,0 случая на 1000 соответствующего населения (таблица 10).

Таблица 10

Общая заболеваемость взрослого населения по классам и отдельным кардиологическим заболеваниям на 1000 человек населения (взрослые 18 лет и более)

Наименование заболевания	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Болезни системы кровообращения (I00 – 99)	287,8	318,5	301,5	323,0	339,3	344,0
Болезни,	137,4	158,3	159,7	170,2	182,0	191,0

характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10 – I13)						
Ишемические болезни сердца (I20 – I25)	67,4	73,9	69,0	72,3	73,2	71,3
Острый и повторный инфаркт миокарда (I21 – I22)	1,9	2,0	1,8	1,7	2,1	1,9
Цереброваскулярные заболевания (I60 – I69)	52,9	53,3	44,7	42,5	42,2	38,9

Зарегистрировано увеличение первичной заболеваемости взрослого населения от болезней системы кровообращения на 37 процента в сравнении с 2018 годом (38,9 случая на 1000 человек взрослого населения), что составило 53,3 случая на 1 000 человек взрослого населения.

Таблица 11

Общая заболеваемость по классам и отдельным кардиологическим заболеваниям на 1000 человек взрослого населения (взрослые 18 лет и более) в разрезе городского и сельского населения Челябинской области в 2023 году

Наименование заболевания	Сельское население		Городское население	
	абс.*	на 1000	абс.*	на 1000
Болезни системы кровообращения, всего	143128	314,2	669872	302,7
Гипертоническая болезнь (I10 - I13)	84987	186,6	366391	165,6
Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	29491	64,7	138920	62,8
Инфаркт миокарда (I21 - I22)	739	1,6	3739	1,7
Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	10966	24,1	80963	36,6
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	49	0,1	216	0,1
Внутричерепное кровоизлияние (I61 - I62)	97	0,2	755	0,3
Инфаркт мозга (I63)	979	2,1	6425	2,9
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	222	0,5	104	0,1

* В таблице использовано следующее сокращение:

абс. - абсолютный показатель сердечно-сосудистых заболеваний.

Таблица 12

Первичная заболеваемость по классам и отдельным кардиологическим заболеваниям на 1000 человек взрослого населения (взрослые 18 лет и более) в

разреze городского и сельского населения Челябинской области в 2023 году

Наименование заболевания	Сельское население		Городское население	
	абс.*	на 1000	абс.*	на 1000
Болезни системы кровообращения, всего	34145	75,0	91913	41,5
Гипертоническая болезнь (I10 - 13)	17862	39,2	34911	15,8
Ишемическая болезнь сердца (I20 - 25)	6556	14,4	20392	9,2
Инфаркт миокарда (I21 - 22)	739	1,6	3739	1,7
Цереброваскулярная болезнь (I60 - 69)	3434	7,5	16034	7,2
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	49	0,1	216	0,1
Внутримозговое кровоизлияние (I61 - 62)	97	0,2	755	0,3
Инфаркт мозга (I63)	979	2,1	6425	2,9
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	222	0,5	104	0,1

* В таблице использовано следующее сокращение:

абс. - абсолютный показатель сердечно-сосудистых заболеваний.

Первичная заболеваемость сельского населения в 2023 году по основным классам кардиологических заболеваний - гипертоническая болезнь (I10 - 13), ишемическая болезнь сердца (I20 - 25) выше, чем первичная заболеваемость городского населения.

Общая заболеваемость сельского населения в 2023 году по основным классам кардиологических заболеваний - гипертоническая болезнь (I10 - 13) выше, чем общая заболеваемость городского населения.

Таблица 13

Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения на 1000 человек взрослого населения (взрослые 18 лет и более) в разрезе муниципальных образований Челябинской области в 2023 году

Наименование муниципального образования	Общая заболеваемость		Число коек кардиологического профиля
	абс.*	на 1000	
Челябинская область, всего	813000	344,0	908
Городские (муниципальные) округа			
Верхнеуфалейский	7945	408,1	

Златоустовский	33955	296,3	35
Карабашский	3792	455,9	
Копейский	40221	351,6	28
Коркинский	20462	478,2	22
Кыштымский	11077	377,6	20
Локомотивный	985	143,9	
Магнитогорский	88103	281,8	68
Миасский	44884	360,3	76
Троицкий	18669	300,4	45
Чебаркульский	19455	329,1	17
Челябинский	293063	369,9	513
Южноуральский	8804	299,7	17
Муниципальные районы			
Агаповский	4727	188,1	
Аргаяшский	6983	236,9	
Ашинский	16339	371,5	13
Брединский	2961	152,0	
Варненский	6682	347,0	12
Верхнеуральский	11848	461,3	
Еманжелинский	14288	377,7	
Еткульский	9296	375,4	
Карталинский	5994	244,4	12
Каслинский	6902	284,9	
Катав-Ивановский	6635	322,9	
Кизильский	7478	461,2	
Красноармейский	11806	293,1	
Кунашакский	10111	438,3	
Кусинский	8385	414,5	
Нагайбакский	8069	590,4	

Нязепетровский	4856	446,1	
Октябрьский	9427	618,2	
Пластовский	7271	394,5	
Саткинский	28031	466,8	30
Сосновский	13227	204,4	
Увельский	5474	219,3	
Уйский	7434	419,3	
Чесменский	7361	597,4	

* В таблице использовано следующее сокращение:

абс. - абсолютный показатель сердечно-сосудистых заболеваний.

Доля первичной заболеваемости в структуре общей заболеваемости составляет в 2023 году – 15,5 процентов (число зарегистрированных больных сердечно-сосудистыми заболеваниями на 1000 человек населения – 344,0, число впервые выявленных на 1000 человек населения – 53,3).

В структуре общей заболеваемости первое по значимости место занимает гипертоническая болезнь (коды Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр) (далее именуется – МКБ-10) I10 – I13). Доля данной болезни составляет 55,5 процента (число зарегистрированных с данным диагнозом на 1000 человек населения – 191,0) от общей заболеваемости болезнями системы кровообращения. Доля первичной заболеваемости от гипертонической болезни (коды МКБ-10 I10 - I13) в структуре общей заболеваемости составляет 6,5 процента (число впервые выявленных с данным диагнозом на 1000 человек населения – 22,3).

Второе по значимости место в структуре общей заболеваемости занимает ишемическая болезнь сердца (коды МКБ-10 I20 - I25). Доля данной болезни составляет 20,7 процента (число зарегистрированных с данным диагнозом на 1000 человек населения – 71,3) от общей заболеваемости болезнями системы кровообращения. Доля первичной заболеваемости от ишемической болезни сердца (коды МКБ-10 I20 – I25) в структуре общей заболеваемости составляет – 3,3 процента (число впервые выявленных с данным диагнозом на 1000 человек населения – 11,4).

В целом в Челябинской области за 2012-2023 годы заболеваемость артериальной гипертензией увеличилась более чем на 100 процентов и составляла в 2023 году 191,0 случая на 1000 взрослого населения. Это связано с проведением диспансеризации населения, развитием сети центров здоровья. Впервые выявленная артериальная гипертензия (далее именуется – АГ) составила 22,3 случая на 1000 взрослого населения, что почти в 5 раз выше, чем в 2012 году.

**Заболеваемость артериальной гипертензией (впервые)
(на 1 000 взрослого населения)**

2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	процентов к 2010 году
4,5	4,5	6,4	8,5	10,5	12,5	13,3	15,9	18,4	14,9	18,8	22,3	+395,6

При этом количество взятых на диспансерное наблюдение пациентов с АГ достигло в 2023 году 83,5 процента (таблица 15).

Таблица 15

**Количество лиц с артериальной гипертензией, взятых на диспансерный
учет (процентов)**

2012 год	2013 год	2014 год	201 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	про- центов к 2011 году
72,0	72,3	73,0	74,5	79,0	84,0	88,5	90,5	95,2	83,6	84,6	83,5	+16,0

Для успешного достижения целевых показателей национального проекта Министерством здравоохранения продолжена работа по информированию и мотивации пациентов к ведению здорового образа жизни, диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам, диспансерному наблюдению, достижению целевых значений показателей артериального давления, уровней холестерина, глюкозы в крови.

4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Челябинской области.

По данным Федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Челябинской области» Министерства труда и социальной защиты РФ в 2023 году в регионе признано инвалидами (детьми-инвалидами) 52030 человек, из них 21050 человек – первично и 30980 человек – повторно. Количество граждан, признанных инвалидами (детьми-инвалидами) в сравнении с 2022 годом, сократилось на 27,2 процентов или на 19416 человека в абсолютном выражении. Сокращение происходило за счет повторных освидетельствований и было обусловлено отменой (с 1 июля 2022г.) действия Временного порядка признания лица инвалидом, утв. постановлением Правительства РФ от 16 октября 2020 г. № 1697, который предусматривал автоматическое продление инвалидности на 6 месяцев.

В структуре первичной инвалидности взрослого населения в 2023 году по классам болезней, как и в 2022 году, на первом месте были злокачественные новообразования (34,9 процентов от общего числа впервые признанных инвалидами), на втором месте - болезни системы кровообращения (29,0 процентов), на третьем месте - психические расстройства и расстройства поведения (4,9 процентов). Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани занимали четвертое место (4,7 процентов), болезни нервной системы - пятое ранговое место (4,0 процентов). Болезни уха находились на шестом месте (3,5 процентов).

Интенсивный показатель первичной инвалидности взрослого населения в 2023 году по сравнению с 2022 годом вырос с 55,6 до 70,9 на 10 000 взрослого населения соответственно.

В отчетном году наблюдался рост уровня первичной инвалидности взрослого населения по всем заболеваниям.

Наиболее выраженный рост наблюдался по следующим классам болезней:

- злокачественные новообразования - с 20,2 на 10 000 населения в 2022 году до 24,8 в 2023 году;
- болезни системы кровообращения - с 15,5 до 20,6 на 10 000 населения;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - с 2,3 до 3,4 на 10 000 населения.

В структуре первичной инвалидности детей в возрасте до 18 лет по классам болезней первые шесть ранговых мест занимают: психические расстройства (43,6 процентов), врожденные аномалии – (13,5 процентов); болезни эндокринной системы (10,3 процентов), заболевания нервной системы (9,4 процентов), болезни костно-мышечной системы (5,8 процентов), новообразования (4,9 процентов).

Интенсивный показатель первичной инвалидности лиц в возрасте до 18 лет вырос с 27,5 на 10 000 детского населения в 2022 году до 28,4 на 10 000 детского населения в 2023 году.

В сравнении с предыдущим годом в 2023 году уровень первичной инвалидности детского населения вырос практически по всем классам и отдельным болезням, за исключением психических расстройств и расстройств поведения (показатель сократился с 12,6 в 2022 году до 12,4 на 10 000 детского населения в 2023 году), а также болезней уха и сосцевидного отростка (сократился с 0,9 до 0,7). По туберкулезу, болезням костно-мышечной системы, мочеполовой системы, отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде, последствиям травм, отравлений и других воздействий внешних причин, интенсивный показатель первичной детской инвалидности в 2023 году остался на прежних значениях.

Всего в 2023 году разработано 55572 индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалида/ребенка-инвалида (далее именуется – ИПРА), а именно: 49769 ИПРА инвалида и 5803 ИПРА ребенка-инвалида.

Динамика количества граждан, признанных инвалидами за 2018-2023 годы

	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Первично	17 552	17 510	16 226	13 325	16 911	21 050
Повторно	32 095	24 989	34 063	54 128	54 535	30 980

Оказание скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме.
Профильные госпитализации при остром коронарном синдроме
в Челябинской области

Наименование показателя	2021 год	2022 год	2023 год
Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, обратившихся в СМП:	3326	3273	2943
из них: число пациентов, у которых смерть наступила в транспортном средстве при выполнении медицинской эвакуации с места вызова скорой медицинской помощи	25	22	22
из них: доставленных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения с места вызова скорой медицинской помощи	3025	2944	2757
Поступило пациентов с инфарктом миокарда в стационар, всего	4592	5473	5783
в том числе в первые сутки от начала заболевания	3097	3211	3162
в том числе в первые 12 часов	2259	2388	2298
из них: в первые 2 часа	639	467	492
Умерло от инфаркта миокарда, всего	582	635	572
из общего числа умерших умерло в первые в 24 часа поступления в стационар	276	320	295
Летальность от инфаркта миокарда, %	12,67	11,60	9,89
Досуточная летальность от инфаркта миокарда, %	47,42	50,39	51,57
Доля умерших в машине СМП, от обратившихся в СМП, %	0,75	0,67	0,75
Доля госпитализированных в первые сутки от начала заболевания, %	67,44	58,67	54,68
Доля доставленных СМП в ПСО и РСЦ, %	90,95	89,95	93,68

Показатели работы медицинских организаций, имеющих в структуре региональный сосудистый центр/первичные сосудистые отделения для больных с острым коронарным синдромом, за 2023 год

Региональные сосудистые центры						
Наименование учреждения	Количество структурных подразделен	в них: коек	Пролечено пациент ов	среднегод овая занятость койки	средняя длительность лечения	оборот койки

	ий					
АНО «ЦКМСЧ»	2	55	1801	279	8,5	32,7
ГАУЗ ГБ № 3 Магнитогорск	1	16	372	242	10,4	23,3
ГАУЗ ГБ № 3 Миасс	1	58	2095	332	9,2	36,1
ГАУЗ ГKB № 6 Челябинск	1	24	492	129	6,3	20,5
ГАУЗ ГKB № 8 Челябинск	1	32	1102	301	8,7	34,4
ГАУЗ ОКБ № 3	2	120	5654	342	7,3	47,1
ГБУЗ ГБ Кыштым	1	20	743	306	8,2	37,2
ГБУЗ ОБ Сатка	1	18	573	328	10,3	31,8
ГБУЗ ОБ Троицк	1	15	424	272	9,6	28,3
ГБУЗ ЧОКБ	2	98	1219	291	23,4	12,4
Первичные сосудистые отделения						
ГАУЗ ГБ № 1 Магнитогорск	1	9	184	281	13,7	20,4
ГАУЗ ГБ № 2 Магнитогорск	1	10	102	142	13,9	10,2
ГАУЗ ГБ № 3 Магнитогорск	1	30	576	280	14,6	19,2
ГАУЗ ГБ № 3 Миасс	1	39	1068	304	11,1	27,4
ГАУЗ ГKB № 1 Челябинск	2	80	1146	234	16,4	14,3
ГАУЗ ГKB № 8 Челябинск	1	36	841	330	14,1	23,4
ГАУЗ ГKB № 9 Челябинск	1	24	862	330	9,2	35,9
ГБУЗ ГБ Златоуст	2	60	1504	253	10,1	25,1
ГБУЗ ГБ Кыштым	1	18	797	386	8,7	44,3
ГБУЗ ОБ Сатка	1	24	627	290	11,1	26,1
ГБУЗ ОБ Троицк	1	28	565	280	13,9	20,2
ГБУЗ РБ Аша	2	12	161	179	13,4	13,4
ГБУЗ РБ Варна	2	27	851	304	9,7	31,5
ГБУЗ ГБ № 1 Копейск	2	18	575	266	8,3	31,9

* В таблице использованы следующие сокращения:

ГБУЗ – государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

ГАУЗ – государственное автономное учреждение здравоохранения;

АНО – автономная некоммерческая организация;

ГАУЗ ОЗП – государственное автономное учреждение здравоохранения
Ордена Знак Почета;

ГАУЗ ОТКЗ - государственное автономное учреждение здравоохранения
Ордена Трудового Красного Знамени.

Количество взятых на диспансерное наблюдение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями достигло 679 201 человек (таблица 17).

Количество пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, взятых на диспансерное наблюдение за 2019 - 2023 годы

Наименование классов и отдельных болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Болезни системы кровообращения	573226	570530	597081	639649	679201
Из них: острая ревматическая лихорадка	2	5	2	50	7
Хронические ревматические болезни сердца	3641	3318	3100	2865	2760
Из них: ревматические поражения клапанов	3533	3247	2988	2750	2630
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	345859	357730	372468	405261	427803
Из них: эссенциальная гипертензия	45822	46637	45911	47095	51517
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	291493	303227	319222	350906	369189
Гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	3144	3431	3093	2957	2882
Гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	5400	4435	4242	4303	4215
Ишемические болезни сердца	145179	134371	138417	141958	150688
Из них: стенокардия	67037	65171	65832	68496	69153
Острый инфаркт миокарда	293	346	581	661	3884
Повторный инфаркт миокарда	45	35	37	410	181
Другие формы острых ишемических болезней сердца	53	50	123	190	295
Хроническая ишемическая болезнь сердца	76172	68769	71844	72201	77175
Из нее: постинфарктный кардиосклероз	27092	29696	29711	30752	29009
Другие болезни сердца	11048	13689	17003	20810	26441
Из них: острый перикардит	5	10	23	183	30
Острый и подострый эндокардит	51	53	48	49	64
Острый миокардит	40	20	26	26	41
Кардиомиопатия	957	991	919	1180	1662
Цереброваскулярные болезни	52465	46017	46056	48210	49778
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	11	29	31	56	221
Внутримозговое и другое внутримозговое кровоизлияние	87	113	119	104	632
Инфаркт мозга	655	996	1477	1852	6828

Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	25	97	123	85	319
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	1063	891	876	748	780
Другие цереброваскулярные болезни	50624	43891	43430	45365	40998
Эндартериит, тромбангиит облитерирующий	4066	3841	3609	3459	3690
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	6646	6596	5666	6437	7342
Из них: флебит и тромбофлебит	1273	1100	993	1410	1518
Тромбоз портальной вены	17	4	5	2	6
Варикозное расширение вен нижних конечностей	4635	4642	3828	4140	4515

С 2020 года в городе Челябинске созданы и функционируют городские кабинеты по лечению и наблюдению за пациентами с хронической сердечной недостаточностью (далее именуется - ХСН), однако в условиях карантинных ограничений не удалось полностью реализовать данный потенциал. В 2022 - 2023 г. работа по организации наблюдения в кабинетах ХСН усилена.

Взято на строгий контроль формирование диспансерных групп при болезнях системы кровообращения по результатам проведенной диспансеризации, профилактических осмотров, углубленной диспансеризации.

Ведется работа по актуализации списков лиц, состоящих на диспансерном наблюдении. Проведено совещание совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Челябинской области по вопросам объема и качества диспансерного наблюдения, сверке и актуализации списков застрахованных лиц, страдающих хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

В приоритете для приглашения на диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры являются лица, не посещавшие медицинские организации 2 года и более, пациенты группы высокого и очень высокого риска. Организовано диспансерное наблюдение за группами риска, в том числе с использованием дистанционных форм контроля и средств коммуникации с целью увеличения полноты охвата и достижения критериев компенсации. Привлекается средний медицинский персонал к работе с диспансерной группой.

Обеспечена своевременность постановки на диспансерное наблюдение всех подлежащих контингентов.

Строгий контроль за соблюдением клинических рекомендаций лечения пациентов, в том числе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В структуре впервые выявленных болезней системы кровообращения, подлежащих диспансерному наблюдению (9,4 процента от выявленных), как и в предыдущем году, будут преобладать артериальная гипертония и стабильная ишемическая болезнь сердца – 9,3 процента и 9,5 процента соответственно.

С 1 сентября 2022 года вступил в действие приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Комплексная услуга по диспансерному наблюдению выведена из подушевого финансирования и оплата производится по тарифу. Обследования в том числе, инструментальные проводятся в соответствии с клиническими рекомендациями и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Инструментальное исследование пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, приведено в таблице 18.

Таблица 18

Код по МКБ 10	Заболевание или состояние (группа заболеваний или состояний), при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение врача-терапевта	Инструментальные исследования							КАГ*
		ЭКГ*	ЭХО-КС*	ХМ-ЭКГ*	УЗДГ сосудов шеи*	УЗИ ОБП и почек*	МРТ ГМ или сердца*	Неинвазивные нагрузочные тесты	
I20.1, I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	Стабильная ишемическая болезнь сердца	93 383	93 383	93 383	46 692	77 819	15 564	46 692	
I10, I11, I12, I13, I15	Артериальная гипертензия 1 - 3 степени	293 092	51 367		94 489	102 734	5 560		
I50.0, I50.1, I50.9	Хроническая сердечная недостаточность	1 828	1 828		1 828	1 828			1 828

	чность I - III ФК по НУНА, но не выше стадии 2а								
I48	Фибрилля- ция и (или) трепетание предсердий	5 560	5 560		5 560				
I47	Предсер- дная и желудоч- ковая экстрасис- толия, наджелу- дочковые и желудоч- ковые тахикардии	436	436		436				
I65.2	Стеноз внутренней сонной артерии от 40 до 70, процентов	544	544		544				
	Всего	394 843	153 118	93 383	149 549	182 381	21 124	46 692	1 828

* В таблице использовано следующее сокращение:

ЭКГ – электрокардиография;

ЭХО – КС - эхокардиоскопия;

ХМ – ЭКГ - холтеровское мониторирование электрокардиографии;

УЗДГ - ультразвуковая доплерография;

УЗИ ОБП - ультразвуковое исследование органов брюшной полости;

МРТ ГМ - магнитно-резонансная томография головного мозга;

КАГ – коронароангиография.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 19 апреля 2021 года № 501 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с тяжелыми формами нарушений липидного обмена в амбулаторных условиях» с целью снижения внебольничной летальности от хронической ишемической болезни сердца с 2021 года организованы кабинеты по контролю гиполипидемической терапии в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» (далее именуется – ГБУЗ ЧОКБ) и государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинский областной кардиологический диспансер» (далее именуется – ГБУЗ ЧОКД).

Приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 17 февраля 2022 года № 281 «О мероприятиях по повышению эффективности диспансерного наблюдения больных с хроническими сердечно-

сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Челябинской области» разработаны мероприятия по повышению эффективности диспансерного наблюдения больных с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Челябинской области, открыты кабинеты для больных с ХСН и кабинеты высокого риска в городе Челябинске и в медицинских организациях Челябинской области.

Большое внимание уделяется вопросам первичной и вторичной профилактики: борьба с факторами риска, артериальной гипертензией, нарушениями липидного обмена. Активная работа по вторичной профилактике хронической ишемической болезни сердца, ХСН, фибрилляции предсердий, которая в перспективе должна повлиять на снижение внебольничной летальности от болезней системы кровообращения.

Работа кабинетов ХСН рассматривалась на Коллегиях Министерства здравоохранения Челябинской области.

По итогам 2023 года работа кабинетов ХСН признана эффективной.

В целях профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений на территории Челябинской области, повышения качества медицинской помощи посредством повышения доступности для населения эффективной лекарственной терапии и снижения смертности от болезней системы кровообращения пациенты с впервые выявленным повышенным кровяным давлением, впервые выявленной ишемической болезнью сердца, фибрилляцией и трепетанием предсердий, после выполнения ангиопластики сонных артерий, артерий нижних конечностей, каротидной эндартерэктомии, подвздошно-бедренного, бедренно-подколенного шунтирования, деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца обеспечиваются лекарственными препаратами.

Реализация кардиологических программ льготного лекарственного обеспечения на амбулаторном этапе в 2020 – 2023 годах

Год	Программа льготного лекарственного обеспечения	Количество обеспеченных человек	Количество обеспеченных рецептов	Сумма отпуска, тыс. рублей
2020	федеральная кардиологическая программа	8 433	51 146	96 179,47
	региональная кардиологическая программа	12 712	48 777	55 737,98
2021	федеральная кардиологическая программа	27 872	96 340	219 730,30
	региональная кардиологическая программа	16 512	64 648	74 572,89
2022	федеральная кардиологическая программа	16 998	118 983	258 518,61
	региональная кардиологическая программа	15 002	71 450	99 804,97
2023	федеральная кардиологическая программа	21 429	157 104	325 187,52
	региональная	17 641	104 075	149 055,13

	кардиологическая программа			
--	----------------------------	--	--	--

Для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» отпуск лекарственных препаратов осуществлен по 157 104 рецептам на сумму 325,00 млн. рублей.

Для обеспечения отдельных категорий граждан, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения, в 2023 году из средств областного бюджета отпуск лекарственных препаратов осуществлен по 104 075 рецептам на сумму 149,00 млн. рублей.

Активно ведется работа кабинетов по контролю гипополипидемической терапии, кабинетов по наблюдению за пациентами с высоким риском возникновения сердечно-сосудистых осложнений.

Основной причиной высокой частоты развития хронических неинфекционных заболеваний (далее именуются - ХНИЗ) является большая распространенность предотвратимых факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (употреблением табака, нерациональным питанием, недостаточной физической активностью, злоупотреблением алкоголем).

В структуре факторов риска возникновения ХНИЗ у населения Челябинской области, выявленных в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2023 году, лидирующие позиции занимают поведенческие факторы риска: фактор нерационального питания (снизился с 29,8 процента в 2021 году до 25,9 процента в 2023 году), низкая физическая активность (снизился с 19,1 процента в 2021 году до 18,4 процента в 2023 году). При этом отмечен рост факторов риска «избыточная масса тела» и «ожирение» - 36,7 (в 2021 году - 29,8 процента), отмечен рост первичной и общей заболеваемости в категории «болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ». Повышенный уровень глюкозы в крови (гипергликемия) вырос с 4,3 процента до 5,5 процента.

Курение в сочетании с другими факторами риска (гиперхолестеринемия, сахарный диабет и артериальная гипертензия) ведет к возникновению сердечно-сосудистых заболеваний, многократно усиливая риск их развития при сочетанном воздействии данных факторов. В профиле факторов возникновения риска хронических неинфекционных заболеваний курение, по данным диспансеризации, составляло 12,8 процента в 2018 году, 8,8 процента в 2019 году, 7,8 процента в 2020 году, 10,3 процента в 2021 году, 8,3 процента в 2022 году, 8,9 процента в 2023 году. Пагубное потребление алкоголя отмечено у 0,7 процента населения в 2018 году, 0,9 процента в 2019 - 2021 годах, 0,8 процента в 2022-2023 годах.

Высокий абсолютный суммарный риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний выявлен при диспансеризации у 9,1 процента обследованных в 2018 году, у 8,6 процента обследованных в 2019 году. Очень высокий абсолютный суммарный риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний выявлен при диспансеризации у 4,9 процента обследованных в 2018 году, у 5,4 процента обследованных в 2019 году. С 2021 года в связи с изменениями в учете данных показателей определяется высокий (более 1

единицы) относительный сердечно-сосудистый риск, который выявлен у 3,1 процента обследованных в 2021 году и 2,45 процента в 2022 году, и высокий (5 процентов и более) или очень высокий (10 процентов и более) абсолютный сердечно-сосудистый риск, который в 2021 году был выявлен у 9,9 процента обследованных в 2021 году, 9,06 процента в 2022 году и 11,4 процента в 2023 году.

В Челябинской области функционируют 19 центров здоровья по формированию здорового образа жизни (далее именуются – центры здоровья), из них 2 смешанных (семейных) и 6 центров здоровья для детей и подростков. Задача центров здоровья – проведение скрининговых исследований здоровых людей для выявления факторов риска и разработки индивидуальных рекомендаций по ведению здорового образа жизни, что ежегодно приводит к росту числа людей, мотивированных к ведению здорового образа жизни.

Пандемия новой коронавирусной инфекции негативно отразилась на деятельности центров здоровья, так как в целях обеспечения охраны здоровья населения и нераспространения новой коронавирусной инфекции (COVID – 19) в 2020-2022 годах их работа неоднократно приостанавливалась.

Посещение центров здоровья (2018 – 2023 годы)						
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Посетили центров здоровья, всего человек	105 034	102 304	51 017	78 653	84009	90 084
Из них детей	39 034	44 467	28 796	37 732	37266	40248
Выявлено факторов риска, всего человек	83 962	86 173	44 733	68 521	72982	77563
Из них у детей	30 188	37 865	25 899	32 827	33310	35613
Направлены к врачам-специалистам, всего человек	68 002	46 120	19 713	27 739	31080	30068
Из них детей	16 216	15 346	8 278	10 073	11441	10672

В 2023 году центры здоровья посетили 90 084 человека, из них дети – 40 248. Выявлены факторы риска у 77 563 человека (86,1 процент), из них – у 35 613 детей (88,4 процента).

В центрах здоровья на текущий момент функционируют школы основ здорового образа жизни, отказа от курения, для людей с избыточной массой тела, рационального питания, здорового питания для дошкольников и школьников, профилактики гиподинамии, профилактики легочных заболеваний и артериальной гипертензии, профилактики метаболического синдрома, профилактики заболеваний суставов, психического здоровья.

С целью коррекции факторов риска для посетителей центров здоровья наряду с работой школ центров здоровья проводятся индивидуальные беседы с использованием средств наглядной агитации и раздачей методической литературы, занятия с медицинским психологом.

Число лиц, обученных в школах центров здоровья:

в школе профилактики артериальной гипертензии – 2 565, из них детей – 51;

в школе профилактики заболеваний костно-мышечной системы – 1015, из них детей – 453;

в школе профилактики бронхиальной астмы – 200, из них детей – 89;

в школе профилактики сахарного диабета – 319, из них детей – 79;

в прочих школах – 5 257 человек, из них детей – 1 946.

Всего обучено 9356 человек, из них – 2 618 детей.

Существенно активизировалась работа Центров общественного здоровья и медицинской профилактики, отделений и кабинетов медицинской профилактики по вопросам профилактики заболеваний и пропаганды здорового образа жизни среди населения области за счет использования новых технологий (перехода на онлайн-формат), создания видеороликов по здоровому образу жизни, методических рекомендаций для педагогов школ и медицинских работников по организации работы и проведению мероприятий по медико-гигиеническому обучению и воспитанию населения всех возрастных групп.

В 2023 году в Челябинской области продолжена реализация мероприятий регионального проекта «Укрепление общественного здоровья на территории Челябинской области» в рамках национального проекта «Демография».

Распоряжением Правительства Челябинской области от 31.01.2020 г. № 57-рп утверждена программа «Укрепление общественного здоровья на территории Челябинской области». За период 2020-2023 годов была утверждена 41 муниципальная программа по укреплению общественного здоровья (Верхнеуфалейский, Карабашский, Магнитогорский, Златоустовский, Копейский городские округа, Ашинский, Еманжелинский, Еткульский, Карталинский, Каслинский, Коркинский, Красноармейский, Кунашакский, Кусинский, Нагайбакский, Октябрьский, Саткинский, Варненский, Сосновский, Троицкий, Нязепетровский, Чесменский муниципальные районы, Агаповский, Аргаяшский, Брединский, Верхнеуральский, Катав-Ивановский, Кизильский, Пластовский, Увельский, Уйский, Чебаркульский муниципальные районы, Локомотивный, Миасский, Снежинский, Трехгорный, Троицкий, Усть-Катавский, Чебаркульский, Челябинский, Южноуральский городские округа).

Для формирования единых приоритетов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни на популяционном уровне в 2023 году проведены информационно-образовательные мероприятия с использованием средств массовой информации (размещение печатных материалов в газетах, участие в радио- и телепередачах, пресс-конференциях): размещение информации в средствах массовой информации (телевидение, радио, пресса) – 2 986, функционируют группы в социальной сети «В контакте», в сети Инстаграм, «Одноклассники», телеграм-каналы Министерства здравоохранения Челябинской области и ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», размещение постов в социальных сетях – 13 074.

На базе центров здоровья и отделений медицинской профилактики функционирует 62 кабинета отказа от курения.

Посещение кабинетов отказа от курения, 2018 - 2023 годы

Посещение кабинетов отказа от курения						
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Посетили кабинеты отказа от курения, всего человек	14 555	14 590	9 023	10 016	11 364	11 994
Отказались от курения	1 978	2 140	1 263	1 486	1 656	1 800

В ГБУЗ «ЧОКБ» работает кабинет отказа от курения, осуществляющий приём, лечение и профилактические мероприятия в отношении лиц с табачной зависимостью.

В целях информирования населения о пагубности алкоголизации, методах профилактики, диагностики и лечения алкоголизма организована телефонная горячая линия. На телефонной горячей линии работают медицинские психологи государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая наркологическая больница».

Проводится активная профилактическая работа среди населения Челябинской области по первичной профилактике наркозависимости, алкоголизма, табакокурения и формированию здорового образа жизни среди несовершеннолетних. По данному направлению проводятся обучающие тренинги как с несовершеннолетними, так и с преподавателями школ и вузов.

С целью снижения смертности от болезней системы кровообращения в Челябинской области в 2023 году в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» было организовано и проведено:

изготовление и монтаж социальной рекламы «Пройди диспансеризацию» на остановочных комплексах - 40 остановочных комплексов в г. Челябинске;

размещение баннеров «Разрушая мифы о вейпах» на остановочных комплексах – 20 остановочных комплексов в г. Челябинске;

ротация роликов на экранах над стойками регистрации в Международном аэропорту г. Челябинска и г. Магнитогорска, на экранах многофункциональных центров г. Челябинска;

ротация роликов на маршрутном телевидении, на железнодорожных вокзалах г. Челябинской области, уличных экранах г. Челябинска;

трансляция роликов на телеканале «ОТВ» - 885 показов;

запись аудиоролика «Раннее выявление онкологических заболеваний» и трансляция на радио «Дача», «Ретро-ФМ», «Русское радио» - 505 выходов;

ротация серии роликов «Школа здоровья» на сайтах и в холлах медицинских организаций;

обеспечение медицинских организаций полиграфическими информационными материалами: плакатами формата А2, листовками формата А5;

размещение информации на сайтах и в социальных сетях медицинских организаций, в том числе ВКонтакте;

Telegram-каналы Министерства здравоохранения Челябинской области и ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»;

ведение постоянной еженедельной рубрики о здоровом образе жизни на радио «Ваня»;

средства массовой информации (размещение публикаций в газетах, участие в радио- и телепередачах, пресс-конференциях);

проведение регулярной онлайн-школы на канале Акционерного общества «Областное телевидение» при поддержке Общественной палаты Челябинской области, для слушателей Общества «Знание», Государственного казенного учреждения культуры «Челябинская областная универсальная научная библиотека», Областного совета ветеранов и посетителей комплексных петров Министерства социальных отношений Челябинской области – 22;

организовано распространение печатной продукции (плакаты, евробуклеты) по первым признакам инсульта и инфаркта в медицинских учреждениях Челябинской области, на объектах культуры, образования и социального обслуживания муниципальных образований Челябинской области;

проведение областных массовых акций и тематических региональных мероприятий: «СТОП Инсульт», «Помоги первым», «Гипертония – гиперконтроль!», «Оберегая сердца», Неделя профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, Неделя популяризации здорового старения, Неделя профилактики повышения артериального давления, Неделя ответственного отношения к сердцу с обучением распознаванию признаков инсульта и по профилактике болезней системы кровообращения, с охватом более 500 тыс. человек.

В целях обеспечения эффективного межсекторального взаимодействия в вопросах формирования здорового образа жизни населения в Челябинской области продолжена работа Координационного Совета, созданного распоряжением Правительства Челябинской области от 04.03.2014 г. № 70-рп «О межведомственном Координационном совете по формированию здорового образа жизни», председателем которого является первый заместитель Губернатора Челябинской области.

В состав указанного Координационного Совета входят представители исполнительных органов Челябинской области, а также ГБУЗ «ЧОЦОЗ МП», федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Челябинской области, государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская

областная клиническая наркологическая больница», Общественной палаты Челябинской области, Союза промышленников и предпринимателей Челябинской области, средств массовой информации.

В соответствии с решением Координационного совета по формированию здорового образа жизни на территории Челябинской области от 17 мая 2016 года во всех муниципальных образованиях Челябинской области созданы и функционируют межведомственные советы по формированию здорового образа жизни.

В 2023 году основной темой обсуждения Координационных советов по формированию здорового образа жизни была реализация национальных проектов, разработка и реализации муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья» и корпоративных программ здоровьесбережения.

С 2023 года в Челябинской области начинается активное внедрение корпоративных программ укрепления здоровья работающего населения. В течение 2023 года было внедрено 1018 корпоративных программ в 41 муниципальном образовании. Результатом реализации данных программ послужит увеличение доли сотрудников, приверженных здоровому образу жизни (отказавшихся от курения, употребления алкоголя с пагубными последствиями, нерационального питания, недостаточной двигательной активности), снижение потерь, связанных с временной нетрудоспособностью сотрудников по причине хронических неинфекционных заболеваний.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 26.12.2022 г. № 1920 «Об утверждении Плана областных информационно-образовательных акций Плана региональных тематических недель по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни на 2023 год» проведено 19 акций и 51 региональная тематическая неделя с охватом порядка 35 процентов населения Челябинской области.

Проводится пропаганда принципов здорового питания. В рамках реализации данного мероприятия для населения организованы:

школы по основам здорового образа жизни, рационального питания, здорового питания для дошкольников и школьников, взрослого населения на базе действующих центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики;

бесплатная раздача населению при посещении центров здоровья и медицинских организаций брошюр «Питание при гипертонии», «Питание детей раннего возраста», «Питание школьников», «Питание в пожилом возрасте», «Осторожно, холестерин» и буклетов по рациональному питанию при сахарном диабете и ожирении;

активное информационное освещение вопросов рационального питания, направленное на повышение уровня знаний населения о сохранении собственного здоровья, формирование ответственного отношения к своему здоровью, о мерах по его укреплению и предотвращению заболеваний.

В Челябинской области служба медицинской реабилитации организована в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской

Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области, в целях повышения качества, своевременности и повышения доступности оказания помощи пациентам по профилю «медицинская реабилитация» населению Челябинской области издан приказ Министерства здравоохранения Челябинской области 21 февраля 2022 года № 293 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» в Челябинской области». В 2023 году актуализирована маршрутизация для проведения медицинской реабилитации, утвержден алгоритм медицинской реабилитации на дому.

Медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация» в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

I этап медицинской реабилитации проводится в отделениях реанимации и интенсивной терапии;

II этап медицинской реабилитации проводится в условиях круглосуточного стационара;

III этап реабилитации осуществляется в условиях дневного стационара и амбулаторных условиях.

Организованы отделения медицинской реабилитации II и III этапов по основным профилям оказания реабилитационной помощи.

Первый этап реабилитации пациентов в Челябинской области в полной мере реализуется в условиях первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров, травматологических отделений I уровня специалистами мультидисциплинарных бригад, в отделениях ранней медицинской реабилитации

Сведения о количестве специализированных отделений, организованных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» приведены в таблице 20.

Таблица 20

	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Количество отделений, круглосуточный стационар	9	11	11	11	14	14
Количество отделений, дневной стационар	5	8	8	9	10	16

Сведения о количестве коек круглосуточного и дневного стационаров реабилитационного профиля приведены в таблице 21.

Таблица 21

	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Круглосуточный стационар (койки)	389	524	486	586	577	603
Дневной стационар (койки)	282	288	281	291	307	312

Сведения о количестве специализированных профильных коек, организованных в круглосуточных и дневных стационарах, приведены в таблице 22.

Таблица 22

	Нейрореабилитация	Реабилитация больных с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата	Соматическая реабилитация
2 этап 2018 год	104	90	195
2 этап 2019 год	109	69	346
2 этап 2020 год	94	55	337
2 этап 2021 год	125	61	400
2 этап 2022 год	124	88	365
2 этап 2023 год	156	218	377
3 этап 2018 год	7	39	72
3 этап 2019 год	9	68	61
3 этап 2020 год	9	68	53
3 этап 2021 год	15	73	51
3 этап 2022 год	27	56	99
3 этап 2023 год	14	83	53

Сведения о количестве пациентов, прошедших реабилитационное лечение за 2019-2023 годы, приведены в таблице 23.

Таблица 23

	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Круглосуточный стационар (койки)	10709	6234	8487	11019	12149
Дневной стационар (койки)	8333	5840	8501	8182	8459

Потребность в мероприятиях по медицинской реабилитации в стационарном отделении при нарушении функций и жизнедеятельности (II этап медицинской реабилитации) составляет:

30 процентов для всех случаев отделений неврологического и нейрохирургического профилей центральной нервной системы;

25 процентов для всех случаев отделений ортопедо-травматологического, ревматологического, неврологического и нейрохирургического профилей периферической нервной системы;

25 процентов для всех случаев отделений кардиологического, пульмонологического и других соматических профилей.

Потребность в мероприятиях по медицинской реабилитации в дневных стационарах и в амбулаторном отделении при нарушении функций, структур и ограничении жизнедеятельности (III этап медицинской реабилитации) составляет:

40 процентов для всех случаев отделений неврологического и нейрохирургического профилей центральной нервной системы;

30 процентов для всех случаев отделений ортопедо-травматологического, ревматологического, неврологического и нейрохирургического профилей периферической нервной системы;

20 процентов для всех случаев отделений кардиологического и других соматических профилей.

В 2023 году в Челябинской области в условиях круглосуточного стационара пролечено по профилю:

«кардиореабилитация» - 2198 человек;

«реабилитация соматическая для взрослых» - 5966 человек;

«реабилитация для больных с заболеваниями центральной нервной системы» - 2521 человек;

«реабилитация для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата» - 3846 человек

План оказания специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» населению Челябинской области в 2023 году в круглосуточном стационаре выполнен на 99,8 процента, в дневном стационаре на 100,0 процентов, в амбулаторно-поликлинических условиях на 100,0 процентов.

Сведения о медицинских организациях II этапа медицинской реабилитации за 2023 год приведены в таблице 24.

Таблица 24

Название медицинской организации	Количество коек	Направления медицинской реабилитации
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной центр реабилитации»	117	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 и 4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации). Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Общество с ограниченной ответственностью	269	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной

«Санаторий «Карагайский бор»		системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации). Медицинская кардиореабилитация (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации). Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Общество с ограниченной ответственностью «Курорт Кисегач»	48	медицинская кардиореабилитация (3 и 4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации). Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 и 4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2»	60	медицинская кардиореабилитация (4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «МЕДЕОР»	11	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	34	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Еманжелинск»	15	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 и 5 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	70	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4, 5 и 6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации). Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 и 5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации)
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»	16	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)

Сведения о медицинских организациях III этапа медицинской реабилитации за 2023 год приведены в таблице 25.

Таблица 25

Название медицинской организации	Количество коек	Направления медицинской реабилитации
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»	38	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 и 3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»	50	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации). Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации). Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации). Медицинская кардиореабилитация (2 и 3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	7	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Общество с ограниченной ответственностью «Доктор ОСТ»	2	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	8	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации). Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)
Акционерное общество «Медицинский центр ЧТПЗ»	20	медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 и 3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)

Сведения о запланированном количестве случаев госпитализации в 2024 году (II этап медицинской реабилитации (за исключением COVID-19)) представлены в таблице 26.

Таблица 26

Профиль	Количество случаев
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	895
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	1454
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации)	444
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации)	215
Итого: медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	3008
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	714
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	3483
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации)	265
Итого: медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	4462
Медицинская кардиореабилитация (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	1451
Медицинская кардиореабилитация (4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	1176
Медицинская кардиореабилитация (5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации)	15
Итого: медицинская кардиореабилитация	2642
Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	4606
Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	1487
Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации)	65
Итого: медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях	6158

Сведения о количестве случаев госпитализации в 2023 году (III этап медицинской реабилитации (за исключением COVID-19)) представлены в таблице 27.

Таблица 27

Профиль	Количество случаев
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	44
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	356
Итого: медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	553
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	609
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	1563
Итого: медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	2361
Медицинская кардиореабилитация (2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	175
Медицинская кардиореабилитация (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	166
Итого: медицинская кардиореабилитация	1546
Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	193
Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации)	50
Итого: медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях	243

При анализе деятельности отделений II и III этапов медицинской реабилитации медицинских организаций установлено, что потребность в оказании реабилитационной помощи в зависимости от профиля в условиях круглосуточного стационара в настоящий момент отстает от рекомендованных индикативов: 30 процентов пациентов, получивших лечение на специализированных койках по профилям «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «нейрохирургия», «пульмонология», нуждаются в проведении реабилитации на II этапе.

Дополнительная потребность в медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы – не менее 500 законченных случаев для пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, не менее 300 законченных случаев для пациентов, перенесших операции на центральной нервной системе.

Дополнительная потребность в медицинской кардиореабилитации - не менее 500 законченных случаев для пациентов, перенесших острый коронарный синдром, не менее 500 законченных случаев для пациентов, перенесших плановые операции по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

Дополнительная потребность по всем направлениям медицинской реабилитации – 2800 законченных случаев.

Общее количество пациентов, прошедших реабилитационное лечение в условиях круглосуточного стационара в 2023 году, в сравнении с 2022 годом увеличилось на 26 процентов, в условиях дневного стационара - на 43 процента.

Штат отделений медицинской реабилитации укомплектован не полностью, не хватает врачей по лечебной физкультуре, врачей по медицинской реабилитации, инструкторов - методистов по лечебной физкультуре, медицинских психологов, логопедов. Это препятствует полноценному оказанию реабилитационной помощи и не позволяет предоставлять пациентам достаточный объем реабилитационных процедур продолжительностью не менее 180 минут в день.

Сохраняется низкий уровень аттестации врачей, инструкторы-методисты лечебной физкультуры, медицинские психологи, логопеды не имеют аттестационных категорий.

В результате анализа пролеченных в 2021-2023 годах больных установлено, что женщины чаще, чем мужчины получали реабилитационную помощь, как в круглосуточных, так и в дневных отделениях медицинской реабилитации. Также следует отметить, что основной возраст реабилитируемых пациентов составляет 60 - 69 лет.

Штатное расписание отделений медицинской реабилитации укомплектовано не полностью. Все медицинские организации испытывают дефицит кадров, не хватает врачей по лечебной физкультуре, врачей по медицинской реабилитации, инструкторов-методистов по лечебной физкультуре, медицинских психологов, логопедов. Данная ситуация препятствует полноценному оказанию реабилитационной помощи, что не позволяет предоставлять пациентам достаточный объем реабилитационных процедур продолжительностью не менее 120 минут в день за период госпитализации.

Мультидисциплинарные бригады используют в своей работе шкалы и методики, рекомендованные общероссийской общественной организацией содействия развитию медицинской реабилитации «Союз реабилитологов России».

В целом систему организации помощи по профилю «медицинская реабилитация» Челябинской области следует признать соответствующей требованиям общероссийской общественной организации содействия развитию медицинской реабилитации «Союз реабилитологов России».

Сведения об оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» представлены в таблицах 28, 29.

Таблица 28

Рентгенохирургические вмешательства	2022 год	2023 год
Всего вмешательств всего, в том числе на:	40603	44699

Рентгенохирургические вмешательства	2022 год	2023 год
головном мозге	1182	1032
области шеи	281	2458
сердце, всего	26955	28665
из них: на коронарных сосудах	23911	25149
на камерах сердца и клапанах	3044	3505
грудной аорте	99	106
брюшной аорте	438	447
нижней поллой вене	432	561
конечностях	10350	11430
Число диагностических вмешательств	21750	25518
Число лечебных вмешательств	18835	19181
Доля лечебных вмешательств, процентов	46,4	42,9

Таблица 29

Операции	Число операций, проведенных в стационаре		Число операций, при которых наблюдались осложнения в стационаре		Умерло оперированных в стационаре	
	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год
Операции на сердце	16811	18539	262	218	251	293
Из них: на открытом сердце	2030	2191	193	103	29	25
Из них: с искусственным кровообращением	1883	1983	192	99	27	25
Коррекция врожденных пороков сердца	501	514	19	4	8	7
Коррекция приобретенных пороков сердца	428	507	58	31	12	9
При нарушениях ритма	3030	3289	28	44	4	10
Из них: имплантация кардиостимулятора	1360	1574	16	27	4	8
Коррекция тахикардий	1339	1346	10	7	0	1
Из них: катетерных абляций	1324	1339	10	7	0	1
По поводу ишемической болезни сердца	9538	11223	157	139	222	265
Из них: аортокоронарное шунтирование	1297	1338	118	63	9	11
Ангиопластика коронарных артерий	8170	8710	39	71	213	234
Из них: со стентированием	7997	8585	37	71	213	224
Операций на сосудах	5612	6080	22	30	60	69
Из них: операции на	3646	4300	13	20	54	61

Операции	Число операций, проведенных в стационаре		Число операций, при которых наблюдались осложнения в стационаре		Умерло оперированных в стационаре	
	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год
артериях						
Из них: на питающих головной мозг	1061	1209	1	1	5	3
Из них: каротидные эндартерэктомии	414	504	1	0	3	2
Экстраинтракраниальные анастомозы	4	0	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярные дилатации	543	412	0	1	0	0
Из них: со стентированием	264	342	0	1	0	0
На почечных артериях	5	9	0	0	0	0
На аорте	189	179	6	10	7	13
Операции на венах	1966	1780	9	10	6	8

Сведения о фактических объемах оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения, бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2022 - 2023 годах в разрезе федеральных медицинских организаций представлены в таблице 30.

Таблица 30

Медицинская организация	Объемы высокотехнологичной медицинской помощи	
	2022 год (факт)	2023 год (факт)
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»	24	10

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»	3	0
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	2	9
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	0	0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «3 центральный военный клинический госпиталь имени А.А. Вишневского» Министерства обороны Российской Федерации	0	0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации	25	32
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	3	0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	2	0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С.Г. Суханова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	6
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пермь)	1	
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Челябинск)	2561	2556
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	9	9
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	1

Федерации		
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации	13	13
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства Здравоохранения Российской Федерации	0	3
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	3	0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации	1	0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный клинический центр высоких медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» (г. Москва)	2	0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» (г. Калининград)	1	1

Объемы оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

	План на 2023 год	2023 год (факт)	План на 2024 год	январь-февраль 2023 года	январь-февраль 2024 года
Балонная вазодилатация с установкой стент (ов) в сосуд (сосудов) в сосуд (сосуды)	7885	6767	7104	766	1127
Тромбоэкстракции	84	84	125	10	17
Всего высокотехнологичная медицинская помощь по обязательному медицинскому	13 545	13 149	13 996	2080	2 024

страхованию					
-------------	--	--	--	--	--

5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2019-2023 годы)

Кардиологическая служба Челябинской области представлена областным кардиологическим диспансером, кардиологической поликлиникой в городе Магнитогорске, городским кардиологическим диспансером на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница г. Златоуст», 20 кардиологическими отделениями и 5 амбулаторными отделениями и 97 кардиологическими кабинетами (2017 год – 4 амбулаторных отделения и 92 кабинета, 2018 год – 3 амбулаторных отделения и 92 кабинета, 2019 год - 3 амбулаторных отделения и 93 кабинета, 2020 год и 2021 год - 5 амбулаторных отделений и 95 кабинетов).

С 2013 года начали работать 2 региональных сосудистых центра (далее именуется - РСЦ) на базе ГБУЗ «ЧОКБ» и Государственного автономного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» и первичные сосудистые отделения (далее именуется - ПСО) в Государственном автономном учреждении здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», Государственном автономном учреждении здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница г. Златоуст», Государственном автономном учреждении здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск» и Государственном автономном учреждении здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная больница г. Троицк».

В 2014 году организованы еще 2 РСЦ на базе клинической больницы Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск» и Автономной некоммерческой организации «Центральная клиническая Медико-санитарная часть» (г. Магнитогорск).

В 2015 году РСЦ созданы на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», Государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс».

В 2016 году открыты еще 2 ПСО на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Сатка» и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым», а на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Троицк» – еще один РСЦ.

В 2017 году сеть ПСО расширена за счет создания отделения в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Районная больница с. Варна».

В 2019 году ПСО создано на базе Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 71 ФМБА».

В 2020 году открыты ПСО на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Аша» и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейска».

В 2021 году организованы кабинеты по контролю гипополипидемической терапии в ГБУЗ «ЧОКБ» и Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинский областной кардиологический диспансер», приступили к работе кабинеты для больных с ХСН и кабинеты высокого риска в г. Челябинске и в медицинских организациях Челябинской области.

С 2022 года начали работу 12 кабинетов для больных с ХСН.

В феврале 2022 года открыт РСЦ в городе Сатка, в сентябре 2022 года - в городе Кыштым.

В 2023 году открыто РСЦ на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск».

Всего на территории Челябинской области функционирует 11 РСЦ и 5 ПСО для больных с ОКС.

Таблица 31

Показатели коечного фонда для оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в разрезе муниципальных образований за 2023 год

Наименование муниципального образования	Количество коек			
	всего	кардиологических	общетерапевтических	ПРИТ /ОРИТ
Городские (муниципальные) округа				
Верхнеуфалейский	92		22	
Златоустовский	922	35	65	34
Карабашский	40		11	
Копейский	486	28	38	19
Коркинский	262	22	30	6
Кыштымский	132		12	
Локомотивный	19		9	
Магнитогорский	3208	68	192	118
Миасский	958	76	32	43
Челябинский	11251	513	395	577
Южноуральский	167	17	18	
Муниципальные районы				
Агаповский	29		26	
Аргаяшский	110		20	
Ашинский	281	13	44	12

Брединский	125		24	
Варненский	112	12	22	6
Верхнеуральский	138		43	3
Еманжелинский	175		29	6
Еткульский	59		27	
Карталинский	186	12	27	6
Каслинский	88		32	3
Катав-Ивановский	115		36	3
Кизильский	67		21	
Красноармейский	98		24	4
Кунашакский	74		23	
Кусинский	76		20	3
Нагайбакский	79		21	
Нязепетровский	74		18	3
Октябрьский	82		25	
Пластовский	124		20	6
Саткинский	393	30	32	9
Сосновский	135		47	6
Троицкий, включая Троицкий городской округ	703	45	43	19
Увельский	66		26	
Уйский	70		16	3
Чебаркульский, включая Чебаркульский городской округ	662	17	21	7
Чесменский	64		24	

В 2023 году в выявлении, диагностике и лечении болезней кровообращения принимали участие следующие РСЦ:

для больных с острым коронарным синдромом (далее именуется - ОКС) - автономной некоммерческой организации «Центральная клиническая медико-санитарная часть», государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», государственного автономного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс», частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Троицк», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», государственного автономного учреждения здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск» (8 медицинских организаций);

для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее именуется - ОНМК) - автономной некоммерческой организации «Центральная

клиническая медико-санитарная часть», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», государственного автономного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» (3 медицинские организации);

первичные сосудистые отделения - государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс», частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск» (не является первичным сосудистым отделением для больных с ОНМК), государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Троицка», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Варна», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница г. Златоуст», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Сатка», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Аша», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск», государственного автономного учреждения здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск», государственного автономного учреждения здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск» (13 медицинских организаций).

Коечный фонд представлен 908 кардиологическими койками для взрослых (2016 год – 928, 2017 год – 931, 2018 год – 941, 2019 год – 965, 2020 год – 724, 2021 год – 952, 2022 год – 973).

Обеспеченность кардиологическими койками увеличилась и составила в 2023 году 3,9 на 10 тысяч населения (в 2019 году – 4,0, в 2020 году – 3,1, в 2021 году – 4,0, в 2022 году – 4,2). Обеспеченность кардиологическими койками в области сопоставима с Уральским Федеральным округом и Российской Федерацией (3,04 и 3,17 соответственно в 2022 году). Расчетная потребность для области – 924 койки для взрослого населения. В 2023 году на кардиологические койки поступило 32 734 больных (в 2016 году – 29 677, в 2017 году – 30 668, в 2018 году – 30 697, в 2019 году – 31 420, в 2020 году – 25 895, в 2021 году – 26 608, в 2022 – 31 413).

Средняя занятость койки в году составляет 309 дней - кардиологической, 270 дней кардиологической для больных с инфарктом миокарда. Средняя длительность пребывания больного на койке: 8,7 дня - кардиологической, 8,7 дней - кардиологической для больных с инфарктом миокарда.

За последние 5 лет в кардиологической службе области значительно укрепилась материально-техническая база лечебно-профилактических учреждений. Проведена большая работа по улучшению лекарственного обеспечения. С 2020 года активно начали работать программы льготного лекарственного обеспечения пациентов после острого инфаркта миокарда, острого инсульта; после кардиохирургических вмешательств.

Для оказания медицинской помощи больным острым коронарным синдромом в области созданы 11 региональных сосудистых центров и 6 первичных сосудистых отделений. Это современная система оказания медицинской помощи с использованием рентгенохирургических методов лечения, которая охватывает более половины территории области и будет развиваться и далее. Для повышения профильности госпитализации, своевременного перевода больных для оказания помощи в условиях региональных сосудистых центров с 2018 года создан и функционирует областной Центр мониторинга больных с острым коронарным синдромом и ОНМК. Благодаря работе центра профильность госпитализации достигла 97 процентов.

Работа отлаженной системы позволила увеличить количество инвазивных вмешательств при остром инфаркте миокарда не только за счет увеличения проведения тромболитической терапии, но и за счет увеличения рентгенэндоваскулярных вмешательств, увеличить число проведения чрескожных коронарных вмешательств в первые 90 минут:

Челябинская область	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Проведение СТЛ при остром инфаркте миокарда	19,2%	18,6%	17,2%	15,7%	19,7%
Проведение КАГ при остром инфаркте миокарда	8 656	5 328	4 216	4 440	4816
в т.ч. в первые 90 минут	3 444	2 508	2 838	2 982	3128
Стентирование при остром инфаркте миокарда	3 056	2 416	3 583	3 997	4316

Создана и продолжает развиваться система оказания помощи больным острым коронарным синдромом. В 11 организованных РСЦ поступило в 2023 году 96 процентов всех случаев острого инфаркта миокарда. В 2020 году в условиях пандемии COVID-19 на базе РСЦ Государственного автономного учреждения здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск» создано отделение для лечения пациентов с COVID и острым коронарным синдромом. В 2021 году временно открывалось отделение в Государственном автономном учреждении здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» и Государственном автономном учреждении здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск» для лечения пациентов с COVID-19 и острым коронарным синдромом. Все это позволило оказать помощь на самом современном уровне.

В феврале 2022 года открыт РСЦ в городе Сатка, в сентябре 2023 года - РСЦ в городе Кыштыме, что позволило сократить плечо доставки на севере и западе Челябинской области.

Показатели работы РСЦ

Госпитализировано больных в РСЦ	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Острый коронарный синдром	12 594	9 735	11 905	14 429	15616
в т.ч. в первые 6 часов	6 263	5 230	6 351	8020	8632
Острый инфаркт миокарда	5 895	4 056	4 155	4 809	5062
Экстренные КАГ	8 656	8 295	8 924	11 396	12080
ЧКВ со стентированием	5 725	4 853	4 962	6 279	6971
Летальность от острого инфаркта миокарда, процентов	7,2	7,6	9,1	9,5	9,4

Данные об утверждении статуса специализированных подразделений (РСЦ, ПСО, кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии), находящихся в составе медицинских организаций, участвующих в маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК, коечный фонд этих подразделений

Наименование медицинской организации	Острый коронарный синдром				Острое нарушение мозгового кровообращения			
	статус РСЦ/ПСО в КО* с ПРИТ	коек для ОКС в КО*	из них коек ПРИТ*	коек ОРИТ для ОКС	статус РСЦ/ПСО в КО* с ПРИТ	коек для ОНМК в НО*	из них коек ПРИТ*	коек ОРИТ для ОНМК
ГБУЗ «Районная больница г. Аша»	ПСО	6	-	2	ПСО	6	-	2
ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	РСЦ	50	6	6	РСЦ	48	4	12
ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст»	ПСО	24	6	0	ПСО	30	6	0
ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»	ПСО	3	-	1	ПСО	12	-	3

АНО «Цен- тральная клиничес- кая медико- санитар- ная часть»	РСЦ	28	0	6	РСЦ	27	6	2
ГАУЗ «Областна я клиническ ая больница № 3»	РСЦ	72	0	18	РСЦ	60	-	18
ЧУЗ Клиническ ая больница «ОАО РЖД- Медицина » г. Челябинск	РСЦ	24	0	7				
ГАУЗ «Город- ская больница № 3 г. Магни- тогорск»	РСЦ	29	3	3	ПСО	30	6	2
ГАУЗ «Городская клиническ ая больница № 6»	РСЦ	18	0	6				
ГАУЗ «Город- ская больница № 3 г. Миасс»	ПСО	46	-	12	ПСО	35	-	9
ГБУЗ «Област- ная больница г. Сатка»	РСЦ	18	4	-	ПСО	14	4	-
ГБУЗ «Област- ная больница	РСЦ	8	-	6	ПСО	28	-	6

г. Троицк»								
ГАУЗ ОЗП «Город- ская клиничес- кая больница № 8 г. Челя- бинск»	РСЦ	30	6	-	ПСО	33	6	-
ГАУЗ ОТКЗ «Город- ская клини- ческая больница № 1 г. Челя- бинск»	ПСО	16	4	-	ПСО	38	6	-
ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	РСЦ	3	-	3	ПСО	20	3	-
ГБУЗ «Районная больница с. Варна»	ПСО	1	3	-	ПСО	12	3	-
ФГБУЗ «Клиничес- кая больница № 71 ФМБА»	ПСО	9	-	-	ПСО	15	4	-
ГАУЗ «Городская клиническ- ая больница № 9»	-	-	-	-	ПСО	24	-	6
ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитого- рск»	-	-	-	-	ПСО	10	2	-

* В таблице использованы следующие сокращения:

КО – кардиологическое отделение;

НО – неврологическое отделение;
 ПИТ - палата интенсивной терапии.

Число терапевтических коек, обеспеченность на 10000 населения

Муниципальное образование*	2021 год		2022 год		2023 год	
	число терапевтических коек на конец года	обеспеченность терапевтическими койками на 10000 взрослого населения	число терапевтических коек на конец года	обеспеченность терапевтическими койками на 10000 взрослого населения	число терапевтических коек на конец года	обеспеченность терапевтическими койками на 10000 взрослого населения
Челябинский ГО	267	3,4	386	4,9	395	5,1
Златоустовский ГО	53	4,7	47	4,1	65	5,7
Копейский ГО	23	2,0	44	3,9	38	3,4
Магнитогорский ГО	199	6,3	199	6,3	192	6,2
Миасский ГО	12	0,9	35	2,7	32	2,6
Верхнеуфалейский ГО	23	9,9	23	9,9	22	11,6
Еманжелинский МР	27	7,1	28	7,4	29	7,7
Карабашский ГО	12	14,5	11	13,3	11	13,7
Локомотивный ГО	9	13,1	9	13,1	9	13,0
Коркинский МО*	30	6,9	30	6,9	30	7,1
Кыштымский ГО	13	4,4	12	4,1	12	4,1
Пластовский МР	18	9,7	20	10,8	20	10,9
Южноуральский ГО	1	0,3	18	6,1	18	6,1
Агаповский МР	26	10,4	26	10,4	26	10,4
Аргаяшский МР	20	6,6	18	5,9	20	6,7
Ашинский МР	48	10,9	48	10,9	44	10,2
Брединский МР	30	15,5	24	12,4	24	12,4
Верхнеуральский МР	42	16,3	42	16,3	43	17,1
Карталинский МР	27	11,0	27	11,0	27	11,0
Каслинский МР	34	14,3	37	15,5	32	13,5
Катав-Ивановский МР	36	16,7	36	16,7	36	17,7
Кусинский МР	18	8,9	18	8,9	20	9,9
Нязепетровский МР	15	12,3	16	13,1	18	16,8
Саткинский МР	21	3,5	33	5,4	32	5,4
Троицкий ГО,	43	6,7	43	6,7	43	6,9

Троицкий МР						
Увельский МР	26	10,4	26	10,4	26	10,4
Чебаркульский ГО, МР	21	3,8	21	3,8	21	3,5
Варненский МР	22	11,5	22	11,5	22	11,4
Еткульский МР	21	8,5	21	8,5	27	10,8
Кизильский МР	4	2,4	20	12,2	21	13,5
Красноармейский МР	19	5,6	19	5,6	24	5,7
Кунашакский МР	24	10,4	18	7,8	23	10,1
Нагайбакский МР	18	13,2	27	19,8	21	15,5
Октябрьский МР	21	14,2	21	14,2	25	16,6
Сосновский МР	45	6,8	47	7,1	47	7,6
Уйский МР	16	9,0	16	8,9	16	9,2
Чесменский МР	24	16,9	24	16,7	24	19,7
Всего:	1308	5,6	1512	6,4	1535	6,6

* В таблице использованы следующие сокращения:

МР – муниципальный район;

ГО – городской округ;

МО – муниципальный округ.

Медицинская помощь неврологическим больным осуществляется в 17 неврологических отделениях, расположенных в многопрофильных больницах городов области, а также на неврологических койках, включенных в структуру терапевтических отделений. Кроме того, больные ОНМК госпитализируются в профильные отделения: 3 РСЦ и 14 ПСО.

В 2023 году обеспеченность неврологическими койками составила 4,9 на 10 тысяч человек населения.

Среднегодовая занятость койки в 2023 году составила 311. В 2023 году оборот неврологической койки составил 30,6 при снижении средней длительности пребывания больного стационаре 10,2.

Таблица 33

Показатели работы коечного фонда (неврологические койки)

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Обеспеченность неврологическими койками на 10 тысяч населения	4,8	4,9	3,0	4,2	4,3	4,9
Среднегодовая занятость неврологической койки	337	333	295	301	300	311
Оборот неврологической	29,0	29,1	28,2	29,8	29,4	30,6

койки						
Средняя длительность лечения	11,6	11,4	10,4	10,1	10,2	10,2

В 2023 году продолжили работу специализированные отделения для больных ОНМК. Это 3 РСЦ (дополнительно выполняющих функции ПСО) в ГБУЗ «ЧОКБ», Государственном автономном учреждении здравоохранения «Областная клиническая больница № 3 и Автономной некоммерческой организации «Центральная клиническая медико-санитарная часть». 14 ПСО: Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск», Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск», Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск», Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им А.П. Силаева г. Кыштым», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна», Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Аша», Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск».

Таблица 34

Смертность от болезней нервной системы и cerebrovasкулярных заболеваний на 100000 человек населения

Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Смертность от болезней нервной системы	48,5	79,9	73,2	37,8	30,3
Смертность от cerebrovasкулярных болезней	119,4	142,5	130,8	126,7	167,4

Смертность от болезней нервной системы (G00-G99) в 2023 году в сравнении с 2022 годом снизилась на 19,8 процентов. В части показателя смертности от cerebroваскулярных болезней (I60-I69) в 2023 году зарегистрирован прирост – на 31,2 процентов, в структуре причин смерти прирост регистрируется за счет хронических форм cerebroваскулярных болезней - хроническая ишемия мозга в сочетании с сосудистой деменцией (F01).

В ПСО и РСЦ практически всем больным ОНМК проводится компьютерная томография (далее именуется – КТ), магнитно-резонансная томография (далее именуется – МРТ) головного мозга в течение 40 минут с момента поступления. Для диагностики инфекции COVID-19 одновременно выполнялась КТ грудной клетки. В период пандемии был выделен маршрут для больных ОНМК и COVID-19, у этих пациентов инсульт протекал тяжелее.

В 2023 году показатель «доля пациентов, которым проведен системный тромболизис» достиг целевого значения - 5 процентов. Внедрена высокотехнологичная помощь больным ишемическим инсультом: значительно выросло количество больных, которым была проведена тромбоэкстракция (105 процентов от плана выполнение в 2023 году). В остром периоде инсульта сделано 149 нейрохирургических операций.

В 2023 году внедрялись телемедицинские консультации больных врачами РСЦ, организован центр мониторинга за пациентами с ОНМК на базе ГБУЗ «ЧОКБ».

Кроме того, в 2020 году в связи с открытием паллиативных коек и коек сестринского ухода облегчилась маршрутизация больных в соответствии с порядком оказания медицинской помощи для больных с ОНМК.

В схемах маршрутизации больных с острыми сосудистыми заболеваниями также участвовали 7 самостоятельных станций скорой медицинской помощи муниципального автономного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» в городе Челябинске, государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Златоуст», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Копейск», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Коркино», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Магнитогорск», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Миасс», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Сатка» и 27 отделениями скорой медицинской помощи муниципальных больниц сельских районов и малых городов Челябинской области, в том числе 13 в составе сельских центральных районных больниц.

В структуру службы входят 279 круглосуточных выездных бригад скорой медицинской помощи, включая 16 врачебных бригад общего профиля, 233 фельдшерские бригады, 30 специализированных бригад, из них 8 выездных экстренных консультативных бригад.

В целях повышения доступности скорой медицинской помощи в Челябинской области реализуются мероприятия по формированию единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи. В целях формирования единой диспетчерской службы на всех станциях скорой медицинской помощи и в медицинских организациях Челябинской области, имеющих в своей структуре отделения/посты скорой медицинской помощи, установлены информационные системы автоматизированной системы диспетчерской службы скорой медицинской помощи.

Соответствующее мероприятие - формирование единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи включено в федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

Формирование единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи позволит в полной мере реализовать принцип экстерриториального оказания скорой медицинской помощи, когда направляются непосредственно и немедленно к месту вызова ближайшие бригады скорой медицинской помощи вне зависимости от их территориальной принадлежности.

С 2008 года на базе государственного автономного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» в городе Челябинске приступил к работе единый консультативно-диагностический центр функциональной диагностики. С 2012 года единый консультативно-диагностический центр функциональной диагностики получил статус областного. Основная цель единого консультативно-диагностического центра функциональной диагностики – дистанционный сбор электрокардиограмм (далее именуется - ЭКГ), описание и выдача заключений с учетом приоритета экстренных больных.

Создание данного центра позволило повысить качество описания ЭКГ, сократить время ожидания результатов исследования. За 10 лет работы указанного центра обработано более 1 600 000 ЭКГ, сформирована база ЭКГ диспансерных больных с установленным кардиологическим диагнозом, что позволило сократить в 2 раза сроки поступления в стационар больных с острым инфарктом миокарда, на 40 процентов - сроки госпитализации больных с ОКС.

Для решения проблемы с транспортной доступностью на западе Челябинской области, особенно горнозаводской зоны с большими расстояниями и низкой транспортной доступностью (в Ашинском районе), в городе Сатке открыто РСЦ на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Сатка»), остаются проблемы с транспортной доступностью на юге Челябинской области (Брединский, Кизильский, Карталинский и Варненский муниципальные районы) (таблица 35).

Таблица 35

Наименование медицинской организации с указанием типа ПСО/РСЦ	Расстояние до стационара	Время доставки санитарной авиацией	Время доставки автомобилем скорой
---	--------------------------	------------------------------------	-----------------------------------

			медицинской помощи
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск» (ПСО)	5 километров	-	20 минут
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст» (ПСО)	40 километров	90 минут с учетом вылета из города Челябинск	60 минут
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым» (ПСО)	100 километров	110 минут с учетом вылета из города Челябинск	120 минут
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Аша» (ПСО)	70 километров	240 минут с учетом вылета из города Челябинск	90 минут
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка» (ПСО)	60 километров	180 минут с учетом вылета из города Челябинск	80 минут
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна» (ПСО)	130 километров	150 минут с учетом вылета из города Магнитогорск	140 минут
Государственного автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск» (ПСО)	5 километров	-	20 минут
Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 71 ФМБА России» (ПСО)	20 километров	-	40 минут
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть» (РСЦ)	83 километра	80 минут с учетом вылета из города Магнитогорск	90 минут
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» (РСЦ)	175 километров	180 минут с учетом вылета из города Магнитогорск	180 минут
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс» (РСЦ)	240 километров	240 минут с учетом вылета из города Челябинск	240 минут
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк» (РСЦ)	100 километров	80 минут с учетом вылета из города Челябинск	90 минут
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	60 километров	60 минут с учетом вылета из города	60 минут

«Областная клиническая больница № 3» (РСЦ)		Челябинск	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» (РСЦ)	130 километров	80 минут с учетом вылета из города Челябинск	140 минут
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск» (РСЦ)	5 километров	-	20 минут
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск» (РСЦ)	5 километров	-	20 минут

В рамках выездных мероприятий главного внештатного специалиста-кардиолога Министерства здравоохранения Челябинской области, главного внештатного специалиста-невролога Министерства здравоохранения Челябинской области вне рамок ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в 2023 году проверено 9 медицинских организаций и 14 структурных подразделений (9 ПСО, 5 РСЦ).

Оснащение проверенных медицинских организаций в целом соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

В Челябинской области обеспечена преемственность медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах её оказания. Все медицинские организации, имеющие в структуре РСЦ/ПСО для больных с ОКС, ОНМК, в обязательном порядке передают информацию о выписанных пациентах в поликлинику по месту прикрепления для установления диспансерного наблюдения. Проводится оценка своевременности постановки на диспансерный учет.

Организована передача информации о больных, направленных на госпитализацию в связи с декомпенсацией ХСН, в медицинскую организацию, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь. Информация о пациентах с ХСН, пролеченных в стационаре, передается также в кабинет для пациентов с хронической сердечной недостаточностью поликлиники.

Информация о пациентах с ОКС и ОНМК, поступивших в ПСО и РСЦ, в оперативном режиме поступает в Центр мониторинга ОКС и ОНМК ГБУЗ «ЧОКБ», в котором осуществляется оперативный контроль за своевременностью и правильностью проводимой терапии. В случае необходимости осуществляется телемедицинская консультация специалистами указанного центра.

Схематичная карта маршрутизации больных с ОКС/ОНМК в Челябинской области.

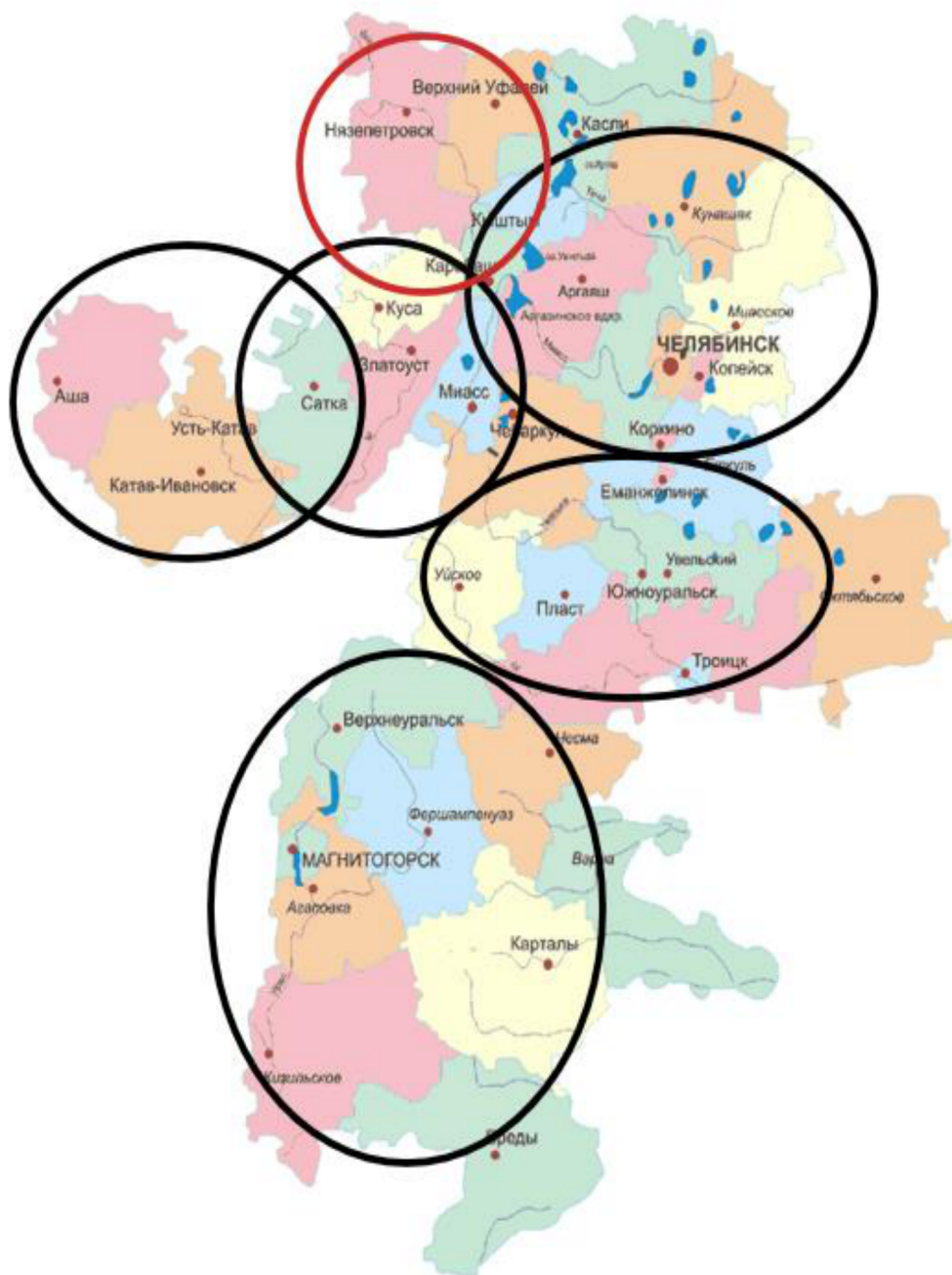


Таблица 36

Анализ эффективности использования единиц тяжелой техники в 2020 - 2022 годах

Медицинская организация	Наименование медицинского изделия (оборудования)	Дата ввода в эксплуатацию	Фактическая дата начала работы	Нагрузка за год	Количество специалистов	Количество дней простоя, причина
-------------------------	--	---------------------------	--------------------------------	-----------------	-------------------------	----------------------------------

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	компьютерный томограф	4 марта 2011 года	4 марта 2011 года	10093	2	
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 . Магнитогорск»	система ангио-графическая	17 июня 2013 года	17 июня 2013 года	861	2	
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 . Магнитогорск»	томограф компьютеризированный	26 февраля 2009 года	26 февраля 2009 года	8052	3	
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск	томограф рентгеновский компьютерный	28 декабря 2012 года	28 декабря 2012 года	8595	4	
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»	томограф рентгеновский компьютерный	1 сентября 2005 года	1 сентября 2005 года	5804	4	
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	томограф рентгеновский компьютерный	9 августа 2013 года	9 августа 2013 года	10353	5	

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	томограф компьютерный	25 декабря 2010 года	26 января 2011 года	12732	2	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3»	система ангио-графическая	16 мая 2013 года	16 мая 2013 года	3158	3	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3»	томограф рентгеновский компьютерный	27 декабря 2013 года	27 декабря 2013 года	9998	1	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст»	томограф рентгеновский	3 февраля 2011 года	3 февраля 2011 года	10130	1	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	томограф рентгеновский компьютерный	15 апреля 2014 года	15 апреля 2014 года	1876	1	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	система ангио-графическая	1 сентября 2014 года	22 сентября 2014 года	275	1	
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	ангио-графический универсальный комплекс	1 августа 2014 года	1 августа 2014 года	3012	6	
Государственное автономное учреждение	установка ангио-графическая	1 апреля 2006 года	1 апреля 2006 года	1428	6	

здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»						
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	томограф магнитно- резонансный	23 июля 2013 года	23 июля 2013 года	8450	21	
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	томограф магнитно- резонансный	1 сентября 2009 года	1 сентября 2009 года	8881	21	
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	томограф рентгеновский компьютерный	1 июня 2011 года	1 июня 2011	34857	21	
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	томограф компьютерный рентгеновский	18 сентября 2013 года	18 сентября 2013 года	15225	6	
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	ангио- графический аппарат	23 декабря 2019 года	17 марта 2020 года	1367	6	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	томограф компьютерный	14 ноября 2019 года	28 ноября 2019 года	17105	15	

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	система ангио-графическая	25 декабря 2012 года	25 декабря 2012 года	1092	6	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	томограф компьютерный рентгеновский	24 января 2014 года	24 января 2014 года	3612	8	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	томограф компьютерный	30 декабря 2008 года	30 декабря 2008 года	3294	8	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	система комбинированная однофотонной и рентгеновской компьютерной томографии	4 октября 2013 года	4 октября 2013 года	1669	5	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	магнитно-резонансный томограф	12 сентября 2008 года	12 сентября 2008 года	1109	6	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	томограф компьютерный рентгеновский	7 ноября 2016 года	7 ноября 2016 года	13461	8	

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	томограф магнитно-резонансный	26 декабря 2016 года	9 января 2017 года	9243	8	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	аппарат рентгеновский ангио-графический	28 февраля 2018 года	28 февраля 2018 года	2287	6	

6. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

В 2023 году количество проведенных нагрузочных проб: стресс-ЭКГ, в том числе велоэргометрия - 16856, стресс-эхокардиография, выполнено - 704.

В 2022 году количество проведенных нагрузочных проб: стресс-ЭКГ, в том числе велоэргометрия - 14 023, стресс-эхокардиография, выполнено - 257.

В 2023 году стресс-эхокардиография выполнялась в следующих медицинских организациях Челябинской области (за исключением федеральных):

государственном автономном учреждении здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»;

государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»;

государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинский областной кардиологический диспансер»;

государственном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 3 г. Миасс».

В целях организации оказания эффективной и эпидемиологически безопасной специализированной медицинской помощи населению Челябинской области в медицинских организациях, участвующих в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС, были организованы наблюдательные палаты для пребывания госпитализированных по основному заболеванию пациентов с признаками, позволяющими подозревать новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и вирусную пневмонию. Отдельные клинические наблюдательные отделения в медицинских организациях не создавались.

Больные с ОНМК и/или ОКС с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) подлежали госпитализации в следующие медицинские

организации Челябинской области (за исключением федеральных):

муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 9 (больные с ОНМК):

государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 имени Г.И. Дробышева г. Магнитогорск» (больные с ОНМК);

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» (больные с ОКС как с подъёмом сегмента ST, так и без подъема сегмента ST).

Высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2023 году оказывалась во всех РСЦ.

Сведения о плановых объемах высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2023 году (план, факт) в разрезе медицинских организаций Челябинской области (за исключением федеральных) представлены в таблицах 37, 38.

Базовая программа обязательного медицинского страхования

Таблица 37

Медицинская организация	Методика высокотехнологичной медицинской помощи	План на 2023 год	Факт 2023 год
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2 I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	15	14
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	30	30
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2	10	9

им. А.П. Силаева г. Кыштым»	I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	12	12
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	13	11
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	6	6
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2 I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	88	88
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	47	46
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2 I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	13	12
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	79	79
Автономная некоммерческая организация	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической	70	70

«Центральная клиническая медико-санитарная часть»	болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	12	12
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера- дефибриллятора у взрослых (I44.1;I44.2;I45.2;I45.3;I45.6;I46.0;I47.0;I4 7.1; I47.2; I47.9; I48; I49.0; I49.5; Q22.5; Q24.6), имплантация частотно- адаптированного однокамерного кардиостимулятора (взрослые)	17	17
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера- дефибриллятора (I44.1;I44.2;I45.2;I45.3; I45.6;I46.0;I47.0;I47.1;I47.2;I47.9;I48;I49.0 ;I49.5;Q22.5;Q24.6), имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора (взрослые)	34	34
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни (I20.1;I20.8;I25), баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	101	100
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	42	42
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	37	37
Государственное автономное учреждение	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании	35	35

здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3; I21.9; I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.4; I21.9; I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	24	23
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.4; I21.9; I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	33	32
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.4; I21.9; I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	25	24
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3; I21.9; I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	149	149
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3; I21.9; I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	134	131
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3; I21.9; I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	30	30
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.4; I21.9; I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	82	82
Государственное бюджетное учреждение	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании	100	100

здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	9	9
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни (I20.1;I20.8;I25), баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	70	70
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	16	15
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	30	30
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	14	14
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	33	32
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	4	4
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической	2	1

«Областная больница г. Сатка»	болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	74	74
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0;I 21.1; I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	26	26
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	10	10
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	80	77
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	30	30
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	6	6
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	87	86
Государственное автономное учреждение здравоохранения	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической	75	75

«Областная клиническая больница № 3»	болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	51	51
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	232	232
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	206	196
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	101	101
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (I44.1;I44.2; I45.2;I45.3;I45.6; I46.0;I47.0; I 47.1; I47.2; I47.9; I48; I49.0; I49.5; Q22.5; Q24.6), имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора (взрослые)	20	20
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (I44.1;I44.2;I45.2;I45.3; I45.6; I46.0; I47.0; I47.1; I47.2; I47.9; I48; I49.0;I49.5;Q22.5;Q24.6), имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора (взрослые)	56	56
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни (I20.1;I20.8;I25), баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в	35	35

	сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	30	30
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	8	8
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	68	68
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	51	51
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	22	22
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	181	178
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни (I20.1;I20.8;I25), баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	108	105
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	38	36

	(взрослые)		
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	5	4
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	1	1
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	146	137
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	125	125
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	73	66
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (I44.1;I44.2;I45.2;I45.3;I45.6;I46.0;I47.0;I47.1; I47.2; I47.9; I48; I49.0; I49.5; Q22.5; Q24.6), имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора (взрослые)	155	154
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (I44.1;I44.2;I45.2;I45.3;I45.6;I46.0;I47.0;I47.1; I47.2; I47.9; I48; I49.0; I49.5; Q22.5; Q24.6), имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора (взрослые)	76	70
Частное учреждение	коронарная реваскуляризация миокарда с	22	20

здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни (I20.1;I20.8;I25), баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии (I20.0;I21;I22;I24.0;), аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца в условиях искусственного кровоснабжения (взрослые)	7	7
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	53	53
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	107	107
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	67	67
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	32	32
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	20	13
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой	57	54

	3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни (I20.1;I20.8;I25), баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	153	144
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (I44.1;I44.2;I45.2;I45.3;I45.6;I46.0;I47.0;I47.1;I47.2;I47.9;I48;I49.0;I49.5;Q22.5; Q24.6), имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора (взрослые)	75	71
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (I44.1; I44.2; I45.2;I45.3; I45.6; I46.0; I47.0; I47.1; I47.2; I47.9; I48; I49.0;I49.5;Q22.5;Q24.6), имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора (взрослые)	55	47
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии (I20.0;I21;I22;I24.0), аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца в условиях искусственного кровоснабжения (взрослые)	227	221
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	14	14
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2; I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	48	48
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;	20	18

больница № 6 г. Челябинск»	I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	8	8
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	20	18
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	8	8

Сверх базовой программы обязательного медицинского страхования

Таблица 38

Медицинская организация	Методика высокотехнологичной медицинской помощи	План на 2023 год	Факт на 2023 год
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	34	33
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	3	3
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни	34	31

«Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	9	9
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	55	55
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	37	37
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	22	22
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	90	90
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	36	36
Автономная некоммерческая организация «Центральная	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни	25	25

клиническая медико-санитарная часть»	сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное автономное учреж- дение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	35	35
Государственное автономное учреж- дение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	12	12
Государственное автономное учреж- дение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Государственное автономное учреж- дение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	39	39
Государственное автономное учрежде- ние здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	4	4
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	136	136
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	100	100
Государственное	коронарная реваскуляризация миокарда с	0	0

автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	276	276
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	72	72
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	86	86
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	19	19
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	97	92
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд	41	41

	(сосуды) (взрослые)		
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	7	7
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	35	35
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	3	3
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	42	42
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	156	156
Государственное бюджетное учреждение	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со	97	97

здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	36	36
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	612	612
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	192	192
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	12	12
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	2	2
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	1	1
Государственное автономное учреждение здравоохранения	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22),	0	0

Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	7	7
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знака Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	15	15

Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	35	35
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	29	28
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	104	104
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	56	56
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	10	10
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	41	41
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	40	40
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	11	11
Государственное автономное учреждение здравоохранения	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22),	18	18

«Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)		
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	5	5
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	3	3
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды) (взрослые)	8	9
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	5	3
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (I20.0;I21.4;I21.9;I22), баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взрослые)	0	0
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента [I20.1,I20.8,I25.0,I25.1,I25.2,I25.3,I25.4,I25.5,I25.6,I25.8,I25.9] Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (взр)	3	3

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов [I20.1,I20.8,I25.0,I25.1,I25.2,I25.3,I25.4,I25.5,I25.6,I25.8,I25.9] Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды) (взр)	3	3
Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов [I20.1,I20.8,I25.0,I25.1,I25.2,I25.3,I25.4,I25.5,I25.6,I25.8,I25.9] Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды) (взр)	1	1

Показатели работы коечного фонда в 2022 году

Таблица 39

Профиль	Количество больных	Койко-дни	Средняя величина койко-дня	Количество дней работы койки
Кардиологические для взрослых	31 659	281376	8,9	289
Неврологические для взрослых	32 256	334435	10,3	299

Показатели работы коечного фонда в 2023 году

Таблица 40

Профиль	Количество больных	Койко-дни	Средняя величина койко-дня	Количество дней работы койки
Кардиологические для взрослых	32912	285582	8,7	309
Неврологические для взрослых	33474	339289	10,2	311

Проведен анализ деятельности медицинских организаций.

Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Всего в учреждении 466 коек, из них кардиологических – 37 коек, сердечно-сосудистой хирургии - 53 коек, неврологических для лечения больных с ОНМК – 25 койки, неврологических – 11 коек, медицинской

реабилитации – 34 койки.

В отделении рентгенхирургических методов лечения (далее именуется – отделение РХМДЛ) имеется 2 ангиографических установки.

Маршрутизация внутри медицинской организации (расположение тяжелого оборудования): ангиографическая установка расположена в терапевтическом корпусе (1 этаж), компьютерный томограф расположен в хирургическом корпусе (2 этаж).

Внутрибольничная маршрутизация пациентов планируется после телефонного оповещения бригады скорой медицинской помощи (далее именуется – СМП), после доставки пациента, после осмотра в приемном отделении.

Приемное отделение (1 смотровой кабинет на 1 койку, время пребывания в среднем 1-10 минут для больных, прибывших самостоятельно, больные, доставленные бригадой СМП, минуют приемный покой) расположено на 1 этаже, не имеет утепленный пандус для въезда машины СМП. В приемном отделении нет противошоковых палат.

Пациенты с ОКС и ОНМК в крайне тяжелом и критическом состоянии направляются в отделение реанимации (20 метров от приемного покоя).

Остальные пациенты проходят первичный осмотр в приемном отделении, где проводится осмотр дежурным врачом, кардиологом, неврологом, записывается ЭКГ, проводится забор анализов крови, оформляется история болезни.

После осмотра пациент переводится в палату реанимации и интенсивной терапии, кардиологическое или неврологическое отделение. Ангиографическая операционная находится рядом с отделением реанимации (15 метров), МРТ расположен в соседнем здании детского центра. Среднее время от поступления в медицинскую организацию до начала ангиографического исследования при ОКС - 90 минут.

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 41.

Таблица 41

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2023 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	4596	217	4535	180
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	1	0	0	1
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	1	0	0	1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	307	0	237	0
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	2	0	2	0

Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	303	0	232	0
Гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	1	0	1	0
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	1	0	2	0
Ишемические болезни сердца	I20- I25	1801	78	1813	67
Из них: стенокардия	I20	1304	0	1366	0
Из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	663	0	690	0
Острый инфаркт миокарда	I21	336	43	316	24
Повторный инфаркт миокарда	I22	57	0	65	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	5	0	0	1
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	99	35	66	42
Из нее постинфарктный кардиосклероз	I25.8	2	0	1	0
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	0	0	0	0
Другие болезни сердца	I30-I51	770	28	839	9
Из них: острый перикардит	I30	0	0	1	0
Острый и подострый эндокардит	I33	0	1	1	1
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	2	0	2	0
Острый миокардит	I40	2	0	217	0
Кардиомиопатия	I42	158	26	45	8
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	51	0	27	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	17	0	363	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	349	0	0	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	23	0	0	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	732	90	680	91
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	12	2	9	5
Внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	42	37	55	31
Инфаркт мозга	I63	556	48	527	55

Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	0	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	106	X	83	X
Другие цереброваскулярные болезни	I67	16	0	6	0
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	0	0	0	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	296	4	277	5
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	493	0	484	1
Из них: флебит и тромбофлебит	I80	240	0	259	0
Тромбоз портальной вены	I81	0	0	0	0
Варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	217	0	179	0

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Всего в учреждении 1467 коек, из них кардиологических – 168, неврологических – 97, реабилитационных – 70, кардиологических коек интенсивной терапии - 18. В отделении РХМДЛ имеется 3 ангиографических установки.

Сведения о структуре центра чрескожных коронарных вмешательств представлены в таблице 42.

Таблица 42

Число рентгенооперационных в отделении РХМДЛ	3 + 1 для имплантации кардиостимуляторов, периферических вмешательств
Коек в отделении неотложной кардиологии	160
Коек в отделении плановой кардиологии	0
Коек в отделении неотложной неврологии	64
Коек в отделении плановой неврологии	34
Коек в ОРИТ ОКС	18
Коек в ОРИТ ОНМК	18

Приемное отделение (10 смотровых на 0 коек, время пребывания в среднем 10 минут для больных с ОКС с подъемом сегмента ST, 20 минут для больных с ОКС без подъема сегмента ST) расположено на 1 этаже, не имеет

утепленного пандуса для въезда машины СМП. В приемном отделении есть 1 противошоковая палата на 2 койки.

Маршрутизация внутри медицинской организации (расположение тяжелого оборудования): в здании круглосуточного стационара на 1 этаже в приемном отделении медицинской организации у кабинета осмотра пациентов РСЦ находятся установка ангиографическая, томограф магнитно-резонансный и томограф рентгеновский компьютерный, которые используются при лечении экстренных пациентов, поступающих в РСЦ. На 3 этаже стационара расположена система ангиографическая, которая используется как для экстренных (в случае занятости 1 этажа), так и для плановых вмешательств.

Показатель внутрибольничной маршрутизации «дверь-баллон» для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST составляет в среднем 23 минуты, для пациентов с ОКС без подъема сегмента ST составляет в среднем 23 минуты.

Среднегодовая нагрузка на 1 врача-специалиста по РХМДЛ составляет по 207 экстренных чрескожных коронарных вмешательств (далее именуются – ЧКВ) при ОКС и по 1,4 ЧКВ в плановой форме.

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 43.

Таблица 43

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2023 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	11299	869	12947	977
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	11	19	8	17
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	10	19	8	17
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	729	0	737	0
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	90	0	76	0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	606	0	620	0
Гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	32	0	41	0
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	1	0	0	0

Ишемические болезни сердца	I20- I25	4660	330	5039	336
Из них: стенокардия	I20	2754	0	3163	0
Из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	2614	0	2941	0
Острый инфаркт миокарда	I21	1490	178	1465	179
Повторный инфаркт миокарда	I22	268	0	314	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	6	0	0	0
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	142	152	97	157
Из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	47	96	16	102
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	4	1	4	0
Другие болезни сердца	I30-I51	2429	48	3093	60
Из них: острый перикардит	I30	7	1	13	4
Острый и подострый эндокардит	I33	8	13	10	8
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	152	9	95	17
Острый миокардит	I40	23	2	19	4
Кардиомиопатия	I42	441	20	617	25
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	20	0	66	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	41	0	42	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	924	0	1081	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	74	0	98	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	1786	393	2325	471
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	42	17	56	18
Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61,I62	142	84	147	68
Инфаркт мозга	I63	1162	248	1551	225
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	0	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	240	X	264	X
Другие цереброваскулярные болезни	I67	200	34	307	139
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	0	0	0	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	552	23	665	32

Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	542	26	704	36
Из них: флебит и тромбофлебит	I80	210	23	292	34
Тромбоз портальной вены	I81	0	0	0	0
Варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	153	1	212	1

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: заседания врачебной комиссии стационара проходят еженедельно, проводится разбор случаев оказания медицинской помощи с осложнениями, при летальных исходах, проводится оценка качества оказания медицинской помощи, при необходимости привлекаются эксперты и рецензенты.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Общее количество коек - 132, количество коек кардиологических - 20, неврологических - 23, для лечения инфаркта миокарда - 7, для лечения ОНМК – 18, реабилитационных - 0.

Среднее количество дней работы койки в году в целом по медицинской организации - 347, количество дней работы кардиологической койки в году - 356, количество дней работы неврологической койки в году – 351.

Приемный покой (2 смотровых, время пребывания в среднем 5 минут для больных с ОКС с подъемом сегмента ST, 5 минут для больных с ОКС без подъема сегмента ST) расположен на 1 этаже, не имеет утепленного пандуса для въезда машины СМП. В приемном покое нет противошоковых палат.

Маршрутизация внутри медицинской организации (расположение тяжелого оборудования): компьютерный томограф расположен в терапевтическом корпусе.

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 44.

Таблица 44

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2023 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	1193	122	1470	129
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	2	0	2	0
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	2	0	2	0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным	I10-I13	130	5	122	6

давлением					
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	0	0	2	0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	129	4	118	4
Гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	0	0	2	1
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	1	1	0	1
Ишемические болезни сердца	I20- I25	235	27	458	31
Из них: стенокардия	I20	147	0	264	0
Из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	61	0	173	0
Острый инфаркт миокарда	I21	15	15	149	19
Повторный инфаркт миокарда	I22	0	0	2	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	0	0	0	0
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	73	12	43	12
Из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	64	11	28	8
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	0	0	1	0
Другие болезни сердца	I30-I51	103	5	108	8
Из них: острый перикардит	I30	0	0	2	0
Острый и подострый эндокардит	I33	2	0	0	0
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	4	0	1	1
Острый миокардит	I40	1	0	3	0
Кардиомиопатия	I42	11	3	8	3
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	1	0	0	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	0	0	4	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	61	0	80	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	0	0	3	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	607	82	618	76
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	1	2	7	3
Внутримозговое и другое	I61,I62	24	20	32	14

внутричерепное кровоизлияние					
Инфаркт мозга	I63	578	54	573	54
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	1	2	0	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	0	X	0	X
Другие цереброваскулярные болезни	I67	3	3	6	5
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	0	0	0	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	47	1	58	0
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	58	0	77	2
Из них: флебит и тромбофлебит	I80	17	0	18	0
Тромбоз портальной вены	I81	0	0	0	0
Варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	0	0	5	0

Количество повторных госпитализаций по поводу: ОКС (I20.0, I21, I22, I24) – 5, ОНМК (I60-I64) – 9, фибрилляции и трепетания предсердий – 1, гипертонического криза – 4.

Доля летальности: болезни системы кровообращения в целом – 32,5 процента, ОКС (I20.0, I21, I22, I24) – 2,7 процента, ОНМК (I60-I64) – 14,7 процента, ХСН – 2,4 процента, фибрилляция и трепетание предсердий – 0, гипертонический криз – 2,1 процента.

Количество проведенных нагрузочных проб для верификации диагноза ИБС, оценки прогноза и своевременного направления на кардиохирургические вмешательства – 110.

Медицинские услуги в рамках высокотехнологичной медицинской помощи не проводятся.

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений.

Для проведения реабилитации требуется дооснастить отделение следующим оборудованием: аппарат ультразвуковой терапии переносной, аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной, аппарат магнитотерапии переносной, аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной, аппарат для электромагнитотерапии переносной, аппарат для лазерной терапии переносной, аппарат для ингаляционной терапии переносной, переносной УФО-аппарат переносной, аппарат для электростимуляции переносной, подъемник для больных, электрокардиограф 12-канальный, система

холтеровского мониторингования, тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия, тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы, мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка, аппарат для вспомогательного кровообращения.

Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Общее количество коек - 960, количество коек кардиологических - 64, неврологических - 87, для лечения инфаркта миокарда - 24, для лечения ОНМК - 56, количество коек в ПРИТ/ОРИТ – 49, реабилитационных- 0.

Среднее количество дней работы койки в году в целом по медицинской организации - 289, количество дней работы кардиологической койки в году - 283, количество дней работы неврологической койки в году - 306, средняя величина койко-дня по всем формам болезней системы кровообращения - 12,3, по острым формам болезней системы кровообращения - 13,1, по хроническим формам болезней системы кровообращения - 11,2.

Приемное отделение (2 смотровых кабинета на 2 койки, время пребывания в среднем 10-15 минут для больных с ОКС с подъемом сегмента ST, и 10-15 минут для больных с ОКС без подъема сегмента ST) расположено на 1 этаже, не имеет утепленного пандуса для въезда машины СМП. В приемном отделении 0 противошоковых палат на 0 коек.

Маршрутизация внутри медицинской организации (расположение тяжелого оборудования): компьютерный томограф расположен в терапевтическом корпусе (1 этаж).

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 45.

Таблица 45

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2023 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	3214	243	3514	326
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	6	3	7	0
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	6	3	7	0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	977	0	1072	0
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	49	0	23	0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	925	0	1047	0
Гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с	I12	3	0	2	0

преимущественным поражением почек)					
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	0	0	0	0
Ишемические болезни сердца	I20- I25	614	116	494	164
Из них: стенокардия	I20	443	0	313	0
Из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	391	0	246	0
Острый инфаркт миокарда	I21	3	9	1	5
Повторный инфаркт миокарда	I22	0	0	0	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	0	0	0	2
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	168	107	180	157
Из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	164	35	179	59
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	0	0	1	0
Другие болезни сердца	I30-I51	629	10	764	32
Из них: острый перикардит	I30	2	0	0	0
Острый и подострый эндокардит	I33	5	0	2	4
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	9	7	23	17
Острый миокардит	I40	0	0	0	0
Кардиомиопатия	I42	11	3	31	11
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	1	0	5	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	3	0	3	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	283	0	397	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	3	0	8	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	836	104	1018	112
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	1	5	3	3
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61,I62	35	31	51	25
Инфаркт мозга	I63	581	64	631	82
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	0	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	0	X	0	X
Другие цереброваскулярные болезни	I67	219	0	333	2
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	3	0	1	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	47	5	44	9
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	61	1	65	2
Из них: флебит и тромбофлебит	I80	0	0	1	1
Тромбоз портальной вены	I81	2	1	0	0

Варикозное расширение вен нижних конечностей	183	3	0	5	0
--	-----	---	---	---	---

Повторных госпитализаций по поводу ОКС, ОНМК, острой декомпенсации хронической сердечной недостаточности, пароксизмов фибрилляции предсердий и других нарушений сердечного ритма и проводимости, гипертонических кризов – в 2020 году не было.

Доля летальности: болезни системы кровообращения в целом – 10,9 процента, ОКС (I20.0, I 21, I22, I24) – 5 процентов, ОНМК (I60 - I64) – 12,7 процента, ХСН – 25 процентов, пароксизм фибрилляции предсердий и других нарушений сердечного ритма и проводимости – 0, гипертонический криз – 0.

Средняя продолжительность пребывания переведенных больных до перевода в РСЦ - 3 часа.

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: организована система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности». Разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений.

Руководителем Государственного автономного учреждения здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск» утверждено «Положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», план аудитов, в том числе по качеству лечения пациентов с ОКС, ОМНК, состав аудиторов, положение о врачебной комиссии и ее подкомиссиях. Во всех медицинских картах стационарных больных с ОКС и ОНМК имеются проверочные листы по нозологиям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», в которых имеются отметки о выполнении критериев. В медицинской организации имеются все условия по выполнению приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». После проведения аудита заполняется протокол с рекомендациями по выявленным замечаниям, принимаются управленческие решения.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Среднее количество дней работы койки в году в целом по медицинской организации составило - 292 дней. Среднее количество дней работы кардиологической койки в году - 332, среднее количество дней работы кардиологической койки с острым инфарктом миокарда - 237, среднее количество дней работы неврологической койки в году - 360, среднее

количество дней работы неврологической койки с ОНМК - 309.

Количество кардиологических больных с ОКС, переведенных в другой стационар (город Миасс), - 90 человек, количество неврологических больных с ОНМК, переведенных в другой стационар (государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»), - 24 человека.

Общая летальность по стационару - 3,8 процента.

Проведено патологоанатомических вскрытий - 632. Доля посмертных вскрытий составила 88 процентов, установлено расхождений диагнозов - 73, доля расхождений диагнозов составила 12 процентов.

Летальность от всех болезней системы кровообращения - 6,4 процента. Проведено патологоанатомических вскрытий умерших от болезней системы кровообращения - 252, доля посмертных вскрытий умерших от болезней системы кровообращения составила 88 процентов, установлено расхождения диагнозов - 41, доля расхождений диагнозов составила 16 процентов.

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений.

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 46.

Таблица 46

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2023 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	4499	369	4574	331
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	16	1	16	2
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	16	1	16	2
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	914	0	1030	0
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	43	0	35	0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	864	0	992	0
Гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	3	0	2	0
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	4	0	1	0
Ишемические болезни сердца	I20- I25	1396	186	1248	166
Из них: стенокардия	I20	550	0	432	0
Из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	541	0	419	0

Острый инфаркт миокарда	I21	80	40	102	21
Повторный инфаркт миокарда	I22	0	0	0	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	5	1	0	0
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	761	145	714	145
Из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	350	57	371	33
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	2	0	0	0
Другие болезни сердца	I30-I51	700	10	736	10
Из них: острый перикардит	I30	0	0	0	0
Острый и подострый эндокардит	I33	2	2	4	0
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	6	0	4	0
Острый миокардит	I40	0	0	0	0
Кардиомиопатия	I42	25	8	27	8
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	10	0	1	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	1	0	4	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	326	0	364	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	2	0	4	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	974	138	1036	114
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	3	2	1	4
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61,I62	38	36	37	26
Инфаркт мозга	I63	388	89	352	84
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	0	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	0	X	0	X
Другие цереброваскулярные болезни	I67	545	9	646	0
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	11	0	12	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	51	7	42	0
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	276	2	235	0
Из них: флебит и тромбофлебит	I80	56	1	66	0
Тромбоз портальной вены	I81	0	0	1	0
Варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	115	0	88	0

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Всего в учреждении 1034 койки, из них кардиологических – 80,

неврологических – 60, для лечения ОНМК – 56, количество коек в ПРИТ/ОРИТ – 25, реабилитационных - 0.

Сведения о структуре центра чрескожных коронарных вмешательств представлены в таблице 47.

Таблица 47

Число рентгенооперационных в отделении РХМДЛ	2
Коек в отделении неотложной кардиологии	50
Коек в отделении плановой кардиологии	30
Коек в отделении неотложной неврологии	48
Коек в отделении плановой неврологии	0
Коек в ОРИТ ОКС	14
Коек в ОРИТ ОНМК	19

Приемное отделение (1 смотровой кабинет, время пребывания в среднем 10 минут для больных с ОКС с подъемом сегмента ST, 15 минут для больных с ОКС без подъема сегмента ST) расположено на 1 этаже, имеет утепленный пандус для въезда машины СМП. В приемном отделении есть 1 противошоковая палата на 1 койку.

Пациенты с ОКС в крайне тяжелом и критическом состоянии направляются в противошоковую палату приемного отделения.

Среднее время от поступления пациента до начала ангиографического исследования при ОКС - 25 минут, при ОНМК - 30 минут.

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 48.

Таблица 48

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2023 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	5993	258	6019	239
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	35	1	20	1
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	35	1	20	1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	251	2	216	2
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	16	0	13	0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	228	2	202	0
Гипертензивная болезнь	I12	3	0	1	0

почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)					
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	4	0	0	2
Ишемические болезни сердца	I20- I25	2483	50	2356	30
Из них: стенокардия	I20	1614	0	1525	0
Из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	798	0	806	0
Острый инфаркт миокарда	I21	526	43	581	24
Повторный инфаркт миокарда	I22	123	0	69	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	0	0	0	0
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	220	7	181	6
Из нее постинфарктный кардиосклероз	I25.8	0	4	0	4
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	12	0	8	0
Другие болезни сердца	I30-I51	556	5	563	5
Из них: острый перикардит	I30	5	0	3	0
Острый и подострый эндокардит	I33	8	1	5	1
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	174	0	150	0
Острый миокардит	I40	3	0	2	0
Кардиомиопатия	I42	43	1	61	1
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	11	0	11	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	1	0	3	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	152	0	184	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	7	0	8	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	1357	179	1389	184
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	36	8	47	14
Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61,I62	71	45	70	50
Инфаркт мозга	I63	864	124	813	118
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	0	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не	I65- I66	227	X	242	X

приводящие к инфаркту мозга					
Другие цереброваскулярные болезни	I67	159	2	217	2
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	1	0	2	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	271	5	318	1
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	533	0	616	0
Из них: флебит и тромбофлебит	I80	29	0	21	0
Тромбоз портальной вены	I81	1	0	0	0
Варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	345	0	424	0

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений. Во всех медицинских картах стационарных больных с ОКС и ОНМК имеются проверочные листы по нозологиям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», также имеются отметки о выполнении критериев. В медицинской организации имеются все условия по выполнению приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». После проведения аудита заполняется протокол с рекомендациями по выявленным замечаниям, принимаются управленческие решения.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Общее количество коек - 393, в том числе кардиологических - 30, неврологических - 34, для лечения инфаркта миокарда - 18, для лечения ОНМК - 24. Количество коек в ПРИТ/ОРИТ - 4 кардиологических, 4 неврологических. Количество коек для плановых кардиологических больных - 11, для плановых неврологических больных - 12, количество реабилитационных коек - 0.

Среднее количество дней работы койки в году в целом по медицинской организации - 321. Количество дней работы кардиологической койки в году - 324. Количество дней работы неврологической койки в году - 349.

Величины койко-дня: оборот кардиологической койки - 37,7, оборот неврологической койки - 33,1, простой кардиологической койки - 1,1, простой неврологической койки - 0,5.

Маршрутизация внутри медицинской организации (расположение тяжелого оборудования): мультиспиральный компьютерный томограф находится в хирургическом корпусе. Выездная бригада скорой медицинской

помощи доставляет пациента в приемный покой, где проводится мультиспиральная компьютерная томография, в случае подтверждения диагноза, пациент транспортируется санитарным транспортом в неврологическое отделение (150 метров).

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 49.

Таблица 49

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2023 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	1943	193	2262	226
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	3	1	5	1
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	3	1	5	1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	339	0	449	0
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	1	0	2	0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	338	0	445	0
Гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	0	0	2	0
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	0	0	0	0
Ишемические болезни сердца	I20- I25	692	65	726	71
Из них: стенокардия	I20	379	0	355	0
Из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	184	0	265	0
Острый инфаркт миокарда	I21	210	23	277	21
Повторный инфаркт миокарда	I22	0	0	1	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	0	1	0	2
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	103	41	93	48
Из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	32	9	34	24
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	1	0	1	0

Другие болезни сердца	I30-I51	275	6	290	18
Из них: острый перикардит	I30	0	1	0	0
Острый и подострый эндокардит	I33	2	0	1	1
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	14	0	8	0
Острый миокардит	I40	0	0	1	0
Кардиомиопатия	I42	42	5	80	15
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	7	0	4	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	1	0	0	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	167	0	166	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	4	0	3	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	442	116	590	129
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	2	2	1	1
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61,I62	33	27	43	40
Инфаркт мозга	I63	287	86	412	84
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	1	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	0	X	0	X
Другие цереброваскулярные болезни	I67	120	1	133	2
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	0	0	0	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	62	2	83	2
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	104	1	92	2
Из них: флебит и тромбофлебит	I80	55	1	49	1
Тромбоз портальной вены	I81	0	0	0	0
Варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	10	0	3	0

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Общее количество коек - 112, количество коек кардиологических - 12, неврологических - 13, для лечения ОНМК - 9, количество коек в ПРИТ/ОРИТ - 6, количество реабилитационных коек - 0.

Среднее количество дней работы койки в году в целом по медицинской организации - 298, количество дней работы кардиологической койки в году - 312, количество дней работы неврологической койки в году - 366, средняя величина койко-дня по всем формам болезней системы кровообращения – 8,7, по острым формам болезней системы кровообращения – 11,5.

Маршрутизация внутри медицинской организации (расположение тяжелого оборудования): компьютерный томограф расположен в терапевтическом корпусе.

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 50.

Таблица 50

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2023 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	1226	54	1337	45
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	8	1	8	0
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	8	1	8	0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	306	0	314	1
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	1	0	2	0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	305	0	311	1
Гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	0	0	0	0
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	0	0	1	0
Ишемические болезни сердца	I20- I25	267	9	251	3
Из них: стенокардия	I20	239	0	238	0
Из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	101	0	106	0
Острый инфаркт миокарда	I21	2	1	3	0

Повторный инфаркт миокарда	I22	0	0	0	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	0	0	0	0
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	26	8	10	3
Из нее постинфарктный кардиосклероз	I25.8	7	2	1	2
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	0	0	0	0
Другие болезни сердца	I30-I51	131	4	142	5
Из них: острый перикардит	I30	1	0	0	0
Острый и подострый эндокардит	I33	0	0	0	0
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	2	0	2	0
Острый миокардит	I40	0	0	0	0
Кардиомиопатия	I42	19	4	16	5
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	0	0	0	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	0	0	0	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	86	0	117	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	2	0	1	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	292	38	335	35
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	2	1	1	0
Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61,I62	27	12	24	11
Инфаркт мозга	I63	263	25	310	24
Инсульт неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	0	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	0	X	0	X
Другие цереброваскулярные болезни	I67	0	0	0	0
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	0	0	0	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	42	2	48	0
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	142	0	168	0
Из них: флебит и тромбофлебит	I80	18	0	15	0

Тромбоз портальной вены	181	0	0	0	0
Варикозное расширение вен нижних конечностей	183	0	0	0	0

Повторных госпитализаций по поводу ОКС, острой декомпенсации хронической сердечной недостаточности, пароксизмов фибрилляции предсердий и других нарушений сердечного ритма и проводимости, гипертонических кризов в 2020 году не было.

Количество повторных госпитализаций по поводу ОНМК – 13.

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорска».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Общее количество коек - 435, количество коек кардиологических - 31, неврологических - 55, для лечения инфаркта миокарда - 2, для лечения ОНМК - 30, количество коек в ПРИТ/ОРИТ - 15, количество реабилитационных коек - 0.

Среднее количество дней работы койки в году в целом по медицинской организации - 290, количество дней работы кардиологической койки в году - 289, количество дней работы неврологической койки в году - 280, средняя величина койко-дня по всем формам болезней системы кровообращения - 11,7, по острым формам болезней системы кровообращения - 13,1, по хроническим формам болезней системы кровообращения - 9,9.

Маршрутизация внутри медицинской организации (расположение тяжелого оборудования): система ангиографическая, компьютерный томограф расположены в терапевтическом корпусе.

Среднее время от поступления пациента в медицинскую организацию до начала ангиографического исследования при ОКС - 120 минут.

Количество всех эндоваскулярных исследований и вмешательств в медицинской организации - 882 исследования и 247 вмешательств. Количество и доля экстренных эндоваскулярных вмешательств от общего количества эндоваскулярных вмешательств - 449 (50,9 процента) экстренных исследований, 225 (91 процент) экстренных вмешательств. Количество и доля всех кардиальных эндоваскулярных исследований от их общего количества - 749 (84,9 процента). Количество и доля экстренных кардиальных исследований и вмешательств от общего количества кардиальных исследований и вмешательств - 449 исследований (60 процентов), 225 вмешательств (100 процентов). Доля имплантированных интракоронарных стентов с лекарственным покрытием от общего количества имплантированных стентов - 22 процента.

Количество и доля пациентов со всеми формами болезней системы кровообращения, госпитализированных в данную медицинскую организацию, от общего количества больных, госпитализированных по поводу всех форм

болезней системы кровообращения в регионе в 2018 году - 2969 (3 процента).

Летальность общая по медицинской организации - 3,91 процента, летальность от всех болезней системы кровообращения - 47,1 процента.

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений.

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 50.

Таблица 50

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2023 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	2539	233	2440	217
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	9	0	5	1
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	9	0	5	1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	705	1	661	0
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	11	0	11	0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	694	1	650	0
Гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	0	0	0	0
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	0	0	0	0
Ишемические болезни сердца	I20- I25	813	69	695	60
Из них: стенокардия	I20	399	0	326	0
Из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	149	0	134	0
Острый инфаркт миокарда	I21	194	28	191	16
Повторный инфаркт миокарда	I22	53	0	44	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	0	3	0	1
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	167	38	134	43

Из нее постинфарктный кардиосклероз	I25.8	30	17	46	15
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	2	0	2	1
Другие болезни сердца	I30-I51	349	16	429	18
Из них: острый перикардит	I30	0	0	2	0
Острый и подострый эндокардит	I33	1	0	1	0
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	4	0	9	0
Острый миокардит	I40	1	0	0	0
Кардиомиопатия	I42	35	15	48	17
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	1	0	3	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	2	0	2	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	224	0	224	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	22	0	20	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	530	131	506	129
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	5	0	2	2
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61,I62	39	29	21	22
Инфаркт мозга	I63	385	100	358	103
Инсульт неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	0	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	0	X	0	X
Другие цереброваскулярные болезни	I67	101	2	125	2
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	0	0	1	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	47	4	67	3
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	61	1	56	1
Из них: флебит и тромбофлебит	I80	0	0	2	0
Тромбоз портальной вены	I81	0	0	0	0
Варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	1	0	0	0

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Общее количество коек - 686, количество коек кардиологических - 74, неврологических - 58, для лечения инфаркта миокарда - 26, для лечения ОНМК - 30, количество коек в ПРИТ/ОРИТ кардиологических и неврологических - 12, количество коек в ПРИТ/ОРИТ - 49, количество реабилитационных коек - 0.

Среднее количество дней работы койки – 320. Количество дней работы кардиологической койки – 321, из них кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда – 293. Количество дней работы неврологической койки – 330, из них неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения – 321.

Маршрутизация пациентов с ОКС внутри осуществляется строго в корпусе № 2, где расположены «Установка ангиографическая Innova IGS 530», экстренный приемный покой, ОРИТ № 1, кардиологическое отделение № 2. Среднее время от поступления пациента до начала ангиографического исследования 10 – 15 минут. Экстренное приемное отделение (1 смотровой кабинет на 1 койку, время пребывания в среднем 10 минут для больных с ОКС с подъемом сегмента ST, 15 минут для больных с ОКС без подъема сегмента ST) расположено на 1 этаже, не имеет утепленного пандуса для въезда машины СМП. Пациенты с ОКС в крайне тяжелом и критическом состоянии направляются в отделение реанимации при занятости рентгеноперационной. Остальные пациенты проходят первичный осмотр в приемном отделении, где проводится осмотр дежурным врачом, кардиологом, записывается ЭКГ, проводится забор анализов крови, оформляется история болезни. В приемном отделении противошоковой палаты нет, в 8 метрах от смотровой начинается ОРИТ № 1, где оказывается экстренная медицинская помощь пациентам с ОКС, находящимся в критическом состоянии.

Маршрутизация пациентов с ОНМК осуществляется строго в корпусе № 3, где расположены «МСКТ Siemens Somatom Emotion», экстренный приемный покой, ОРИТ № 2, неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (первичное сосудистое отделение). Экстренное приемное отделение (1 смотровой кабинет на 1 койку, время пребывания в среднем 25 - 40 минут для больных с ОНМК) расположено на 1 этаже, не имеет утепленного пандуса для въезда машины СМП. Пациенты с ОНМК в крайне тяжелом и критическом состоянии направляются в отделение реанимации при занятости компьютерного томографа. Остальные пациенты проходят первичный осмотр в приемном отделении, где проводится осмотр дежурным врачом неврологом, записывается ЭКГ, проводится забор анализов крови, оформляется история болезни. В приемном отделении противошоковой палаты нет, в 5 метрах от смотрового кабинета начинается ОРИТ № 2, где оказывается экстренная медицинская помощь пациентам с ОНМК, находящимся в критическом состоянии.

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 51.

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2021 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	1188	41	940	61
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	6	0	7	1
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	5	0	7	1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	263	0	237	1
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	0	0	0	0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	263	0	236	1
Гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	0	0	1	0
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	0	0	0	0
Ишемические болезни сердца	I20- I25	301	5	198	9
Из них: стенокардия	I20	251	0	159	0
Из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	108	0	72	0
Острый инфаркт миокарда	I21	1	2	1	2
Повторный инфаркт миокарда	I22	0	0	0	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	0	0	0	0
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	49	3	38	7
Из нее постинфарктный кардиосклероз	I25.8	17	2	19	1
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	0	0	0	0
Другие болезни сердца	I30-I51	125	4	82	6
Из них: острый перикардит	I30	0	0	0	0
Острый и подострый эндокардит	I33	0	0	0	0
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	0	0	0	0
Острый миокардит	I40	0	0	0	0
Кардиомиопатия	I42	7	3	10	6

Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	0	0	0	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	0	0	0	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	100	0	70	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	3	0	0	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	312	31	304	41
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	2	1	0	1
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61,I62	29	13	13	8
Инфаркт мозга	I63	275	16	290	32
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	1	0	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	0	X	1	X
Другие цереброваскулярные болезни	I67	6	0	0	0
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	0	0	0	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	33	1	36	1
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	108	0	36	0
Из них: флебит и тромбофлебит	I80	7	0	8	0
Тромбоз портальной вены	I81	0	0	0	0
Варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	0	0	0	0

Повторных госпитализаций по поводу ОКС, острой декомпенсации хронической сердечной недостаточности, пароксизмов фибрилляции предсердий и других нарушений сердечного ритма и проводимости, гипертонических кризов в 2022 году не было.

Доля летальности от болезней системы кровообращения (далее именуется – БСК) в структуре летальности – 26,5 процента. Доля летальности от ОКС (I20.0, I21, I22, I24) в структуре БСК – 15,2 процента, доля летальности от ОНМК (I60-64) – 36,5 процента.

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская

клиническая больница № 6 г. Челябинск».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Общее количество коек - 596, количество коек кардиологических - 48, неврологических - 30, для лечения инфаркта миокарда - 0, для лечения ОНМК - 0, количество коек в ПРИТ/ОРИТ - 50, количество реабилитационных коек - 0.

Среднее количество дней работы койки в году в целом по медицинской организации - 324,02, количество дней работы кардиологической койки в году - 351,67, количество дней работы неврологической койки в году - 333,53, средняя величина койко-дня по всем формам болезней системы кровообращения - 10,6, по острым формам болезней системы кровообращения - 18,5, по хроническим формам болезней системы кровообращения - 10,4.

Маршрутизация внутри медицинской организации (расположение тяжелого оборудования): компьютерный томограф расположен в хирургическом корпусе.

Сведения о структуре госпитализаций по диагнозам представлены в таблице 52.

Таблица 52

Наименование болезни	Код по МКБ-10	2022 год		2021 год	
		выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения	I00-I99	1721	126	1217	131
Из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	2	0
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	5	0	2	1
Из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	5	0	2	1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	275	5	278	4
Из них: эссенциальная гипертензия	I10	26	0	25	0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	237	0	252	0
Гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	11	5	1	3
Гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	1	0	0	1
Ишемические болезни сердца	I20- I25	244	52	133	66
Из них: стенокардия	I20	139	0	26	0
Из нее: нестабильная	I20.0	119	0	1	0

стенокардия					
Острый инфаркт миокарда	I21	5	3	8	9
Повторный инфаркт миокарда	I22	0	1	0	0
Другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	0	0	0	0
Хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	100	48	99	57
Из нее постинфарктный кардиосклероз	I25.8	88	20	89	31
Другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	0	0	0	1
Другие болезни сердца	I30-I51	449	14	477	13
Из них: острый перикардит	I30	1	0	5	0
Острый и подострый эндокардит	I33	9	5	5	1
Неревматические поражения клапанов	I34 - I37	3	1	9	9
Острый миокардит	I40	4	0	7	1
Кардиомиопатия	I42	24	6	13	0
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	I44.0- I44.3	1	0	0	0
Желудочковая тахикардия	I47.2	1	0	2	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	392	0	404	0
Синдром слабости синусового узла	I49.5	1	0	2	0
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	609	43	207	25
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	0	3	0	0
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61,I62	5	9	0	4
Инфаркт мозга	I63	79	25	6	12
Инсульт неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	0	0
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	0	X	1	X
Другие цереброваскулярные болезни	I67	525	0	200	1
Из них: церебральный атеросклероз	I67.2	0	0	0	0
Атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	92	5	70	12
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	39	3	40	2

Из них: флебит и тромбофлебит	180	0	1	0	0
Тромбоз портальной вены	181	0	0	0	0
Варикозное расширение вен нижних конечностей	183	1	1	4	0

Повторных госпитализаций по поводу ОКС в 2023 году не было. Повторных госпитализаций по поводу острой декомпенсации хронической сердечной недостаточности, пароксизмов фибрилляции предсердий и других нарушений сердечного ритма и проводимости, гипертонических кризов - 129.

Доля летальности от БСК в структуре летальности – 2,5 процента. Доля летальности от ОКС (I20.0, I21, I22, I24) в структуре БСК – 1,63 процента, доля летальности от ОНМК (I60-64) – 1,63 процента.

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений.

Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск».

Режим работы - 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Общее количество коек - 640, количество кардиологических коек - 74, количество коек в ПРИТ/ОРИТ - 0, количество реабилитационных коек - 15.

Среднее количество дней работы койки в году в целом по медицинской организации - 317, количество дней работы кардиологической койки в году - 329, средняя величина койко-дня на кардиологических койках - 9,6.

Среднее время от поступления пациента в медицинскую организацию до начала ангиографического исследования при ОКС - 30 минут.

Количество всех эндоваскулярных исследований и вмешательств в медицинской организации - 4277 исследований и вмешательств. Количество и доля экстренных эндоваскулярных исследований и вмешательств от общего количества эндоваскулярных исследований и вмешательств – 2029 (47,4 процента). Количество и доля всех кардиальных эндоваскулярных исследований и вмешательств от их общего количества - 3779 (88,4 процента). Количество и доля экстренных кардиальных исследований и вмешательств от общего количества кардиальных исследований и вмешательств - 2001 (53 процента). Доля имплантированных интракоронарных стентов с лекарственным покрытием от общего количества имплантированных стентов - 76,2 процента.

Летальность общая по медицинской организации - 1,01 процента, летальность от всех болезней системы кровообращения - 1,8 процента, доля посмертных вскрытий от числа умерших в медицинской организации - 43,1 процента, доля посмертных вскрытий умерших от болезней системы кровообращения от общего числа умерших от болезней системы кровообращения - 57,3 процента, доля расхождений посмертного и клинического диагнозов от числа вскрытий умерших от болезней системы кровообращения - 10,9 процента.

Оценка работы врачебной комиссии по осложнениям, по непрофильным госпитализациям: разбираются все случаи расхождений диагнозов, осложнений.

Общие замечания по организации стационарной помощи больным с ОНМК и/или с ОКС в перечисленных медицинских организациях:

1) низкая частота проведения догоспитального тромболизиса у поступивших больных с ОКС с подъемом сегмента ST;

2) низкая частота системного тромболизиса при ОНМК во всех медицинских организациях, за исключением Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», Государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс». Высокая частота внутриспитального тромболизиса при ОКС в Государственном автономном учреждении здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорска»;

3) недостаточна нагрузка сосудистого центра в Государственном автономном учреждении здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорска»;

4) не во всех медицинских организациях имеется возможность провести экстренную эхокардиографию в режиме 24/7. Не во всех медицинских организациях определяют натрийуретический пептид. В медицинских организациях отсутствует практика кодирования диагноза «хроническая сердечная недостаточность» как основного заболевания под кодом МКБ-10 I50;

5) дефицит кадров врачей-кардиологов, специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, среднего медицинского персонала;

6) диагноз «хроническая сердечная недостаточность» у кардиологических пациентов самостоятельно первым не кодируется. Как правило, выставляется сопутствующим после хронических форм ишемической болезни сердца (I20 - I25), фибрилляции предсердий, реже - после гипертонической болезни.

Мероприятия, необходимые для оптимизации функционирования:

1) сократить время внутрибольничной маршрутизации больных с ОКС с подъемом сегмента ST «дверь - баллон» до 30 минут;

2) исключить практику госпитального тромболизиса. Обеспечить использование стентов с лекарственным покрытием в 90 - 95 процентах случаев ЧКВ при ОКС;

3) увеличить загрузку всех региональных сосудистых центров и обеспечить режим работы 24/7 для всех прикрепленных районов. При необходимости увеличить количество коек для кардиологических и неврологических больных в отделениях и в отделениях реанимации и интенсивной терапии;

4) обеспечить возможность круглосуточного проведения эхокардиографии (далее именуется – ЭХОКГ) в стационарах;

5) дежурные врачи приемного отделения должны обращать внимание на полноценное заполнение сопроводительных листов скорой медицинской помощи: время принятия вызова, время доставки в медицинскую организацию,

выполненные назначения;

6) внедрить компьютерную историю болезни в полном объеме и интегрировать с региональной медицинской информационной системой Челябинской области с возможностью автоматической передачи информации о выписывающихся пациентах в медицинские организации по месту жительства;

7) завести журнал учета и регистрации всех телемедицинских консультаций для подачи отчетности;

8) подключить все РСЦ к федеральной телемедицинской системе, организовать участие профильных специалистов в научно-образовательных мероприятиях с федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами, проводить внутрирегиональные и федеральные телемедицинские консультации и консилиумы;

9) разработать и выполнить мероприятия по устранению кадрового дефицита;

10) организовать прохождение анестезиологами-реаниматологами, работающими в РСЦ, тематического усовершенствования по лечению ОКС/ОНМК на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

11) увеличить нагрузку кабинетов функциональной диагностики в части проведения нагрузочных проб больным с диагнозом «ишемическая болезнь сердца» (I20 - I25) (не менее 2 - 3 исследований в неделю);

12) ввести в практику определение в крови уровня натрий уретического пептида при подозрении на сердечную недостаточность, для оценки кровообращения в малом круге проводить больным с симптомами хронической сердечной недостаточности рентгенографическое исследование легких, при основном и сопутствующем диагнозе сердечной недостаточности назначать или обосновывать отсутствие назначения антагонистов минералокортикоидных рецепторов;

13) разработать и выполнить мероприятия по соответствию обследования и лечения больных с сердечной недостаточностью современным клиническим рекомендациям;

14) расширение возможности лаборатории с возможностью определения холестерина липопротеидов низкой плотности сыворотки (плазмы) крови и холестерина липопротеидов высокой плотности сыворотки (плазмы) крови с последующей коррекцией гиполипидемической терапии.

Консультативная поликлиника на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной кардиологический диспансер»:

1) в амбулаторных картах отмечено назначение недостаточно высоких доз статинов пациентам с диагнозом «ишемическая болезнь сердца» (I20 - I25). Среди возможных причин - назначение лабораторных анализов липидов крови в виде концентрации общего холестерина, а не в виде уровня холестерина липопротеидов высокой и низкой плотности. В связи с этим не контролируется

достижение целевых значений холестерина, холестерина липопротеидов низкой плотности сыворотки (плазмы) крови и холестерина липопротеидов высокой плотности сыворотки (плазмы) крови на фоне гиполипидемической терапии;

2) нет корректной лабораторной информации о достижении целевых уровней липидов у пациентов;

3) выявлено неправильное кодирование диагнозов у пациентов с гипертонической болезнью, которая привела к развитию недостаточности кровообращения. Для устранения проблемы необходима разъяснительная работа с врачами-кардиологами на предмет кодирования случаев в МКБ-10;

4) один из аппаратов ЭХОКГ («Филипс») неисправен, что ограничивает проведение УЗ-диагностики у пациентов в надлежащем объеме;

5) несмотря на то, что в палате дневного стационара нередко наблюдаются больные с нарушениями ритма сердца, палата не укомплектована дефибриллятором. Ближайший дефибриллятор находится в соседнем диагностическом кабинете, где проводятся нагрузочные пробы;

6) медицинская организация располагается на окраине города, в частном секторе. Район малонаселен, от центра города к диспансеру ведет одна дорога с плохим дорожным покрытием, что затрудняет посещение пациентами государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной кардиологический диспансер»;

7) коечный фонд дневного стационара недостаточен. В здании диспансера недостаточно площадей для диагностических кабинетов и кабинетов врачей по сравнению с его кадровыми и организационными возможностями;

8) несмотря на имеющуюся потребность в диагностическом и лечебном процессе, не проводится ультразвуковое исследование брюшной полости и забрюшинного пространства, что также связано с недостатком площадей для диагностических кабинетов. Кадровая потребность в специалистах по ультразвуковой диагностике может быть восполнена имеющимися сотрудниками.

Мероприятия, необходимые для оптимизации функционирования:

1) увеличение коечного фонда дневного стационара, расширение площадей для исследований;

2) обучение врачей функциональной диагностики проведению УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства;

3) расширение возможности лаборатории с возможностью определения холестерина липопротеидов низкой плотности сыворотки (плазмы) крови и холестерина липопротеидов высокой плотности сыворотки (плазмы) крови с последующей коррекцией гиполипидемической терапии;

4) приведение в рабочее состояние неисправной аппаратуры или приобретение новой;

5) приобретение дополнительного дефибриллятора для палаты дневного стационара;

6) проведение разъяснительной работы с врачами-кардиологами на предмет кодирования случаев в МКБ-10 для более четкой кодировки диагнозов.

В целом медицинская помощь пациентам с болезнями системы кровообращения в медицинских организациях, участвующих в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или с ОКС, проводится в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи.

В связи с широкоразвитой сетью РСЦ большинство пациентов подвергается первичному чрескожному коронарному вмешательству без предварительной тромболитической терапии. Центр мониторинга головного РСЦ на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» в случае необходимости осуществляет телемедицинские консультации по вопросам своевременности лечения, правильности выбора тактики лечения.

7. Ведение в Челябинской области баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В кабинетах ХСН ведется региональный регистр ХСН. Количество медицинских организаций, участвующих в наполнении - 22 (кабинеты ХСН). Всего внесено больных - 4 320 человек. Внедрение регистра в региональную медицинскую информационную систему не проводится, так как проводится планомерная работа по общероссийскому регистру в рамках вертикальной интегрированной медицинской информационной системы (далее именуется - ВИМИС).

Ведется региональный регистр пациентов с семейной гиперхолестеринемией в двух липидных кабинетах.

Регистр ОКС, ХСН, фибрилляции предсердий – работа в рамках ВИМИС.

Региональный регистр легочной гипертензии на базе ГБУЗ «Челябинский областной кардиологический диспансер».

В 2024 год внедрено ведение в Медицинской информационной системе БАРС регистра больных с ОКС и ОНМК, выписанных из РСЦ и ПСО, для обеспечения своевременной постановки на диспансерное наблюдение и лекарственного обеспечения (преемственность стационарного и амбулаторного этапов). Мониторинг ведения регистра осуществляет ГБУЗ «Челябинский областной кардиологический диспансер».

8. Реализация в Челябинской области специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

С целью недопущения развития заболеваний, таких как нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения, а также для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений организовано дополнительное обеспечение лекарственными препаратами за счет средств областного бюджета жителей Челябинской области, страдающих впервые выявленными болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, впервые выявленной

ишемической болезнью сердца, фибрилляцией и трепетанием предсердий, а также которым в текущем году были выполнены ангиопластика сонных артерий, артерий нижних конечностей, каротидная эндартерэктомия, подвздошно-бедренное, бедренно-подколенное шунтирование, деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца.

Для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» из средств федерального бюджета в 2020 году выделено 263,98 млн. рублей, из областного бюджета 11,0 млн. рублей, государственные контракты заключены на сумму 274,98 млн. рублей. Отпуск лекарственных препаратов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2020 году осуществлен по 51 146 рецептам на сумму 96,18 млн. рублей. Для обеспечения отдельных категорий граждан, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения, в 2020 году из средств областного бюджета выделено 83,87 млн. рублей, государственные контракты заключены на сумму 83,87 млн. рублей. Отпуск лекарственных препаратов в рамках данного проекта в 2020 году осуществлен по 48777 рецептам на сумму 55,74 млн. рублей. В 2021 году по состоянию на 20 мая 2021 года отпуск осуществлен по 25914 рецептам на сумму 25,55 млн. рублей.

В 2021 году 74707 человек сохранили право на получение набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

Для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» из средств федерального бюджета в 2021 году выделено 254,33 млн. рублей и из средств областного бюджета - 10,59 млн. рублей. Отпуск лекарственных препаратов в рамках данного проекта в 2021 году осуществлен по 96 553 рецептам на сумму 220,38 млн. рублей.

Для обеспечения отдельных категорий граждан, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения, в 2021 году из средств областного бюджета выделено 113,04 млн. рублей, государственные контракты заключены на сумму 113,04 млн. рублей. Отпуск лекарственных препаратов в рамках данного проекта в 2021 году осуществлен по 64 648 рецептам на сумму 74,66 млн. рублей.

Для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» из средств федерального бюджета в 2022 году выделено 245,00 млн. рублей, из средств областного бюджета – 37,7 млн. рублей. Отпуск лекарственных препаратов в 2022 году осуществлен по 105 091 рецептам на сумму 226,9 млн. рублей.

В 2023 году выделено из средств федерального бюджета 241 014,0 тыс. рублей. Закуплено 395 239 упаковок лекарственных препаратов, обеспечено 21 429 пациентов по 157 104 рецептам на сумму 325 187,52 тыс. рублей.

В 2024 году из средств федерального бюджета выделено 241 014,0 тыс. рублей.

За 1 квартал 2024 года обеспечено 10 490 пациентов по 47 306 рецептам на сумму 65 319,87 тыс. рублей.

Для обеспечения отдельных категорий граждан, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения, в 2023 году из средств областного бюджета выделено 144 012,3 тыс. рублей. Закуплено 329 825 упаковок лекарственных препаратов, обеспечен 17 641 пациент по 104 075 рецептам на сумму 149 055,13 тыс. рублей.

В 2024 году выделено 144 012,3 тыс. рублей. В настоящее время проводятся закупочные мероприятия. За 1 квартал 2-4 квартала года обеспечено 7 842 пациента по 26 983 рецептам на сумму 39 731,37 тыс. рублей.

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

Внедрена система организации медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинского работника с пациентами - дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента и оценка эффективности лечебно-диагностических мероприятий, коррекция ранее назначенного лечения при условии установления лечащим врачом диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации), в том числе формирование электронного рецепта на лекарственный препарат с его последующим направлением пациенту.

Количество медицинских организаций, имеющих технические возможности проведения ТМК - 100 процентов (126).

Главным центром дистанционного консультирования, а также осуществляющего взаимодействие с федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами с применением телемедицинских технологий при консультировании больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, является ГБУЗ «ЧОКБ».

В 2020 году проведено 238 телефонных консультаций, в 2021 году - 248, в 2022 году проведено 264 телефонных консультации, проведено 4 телемедицинских консилиума.

За 2023 год проведено 362 телефонные консультации, 11 телемедицинских консилиумов.

Дистанционное взаимодействие с федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами по диагностике и лечению больных ведется по текущей потребности.

Количество документированных телемедицинских консультаций по профилю «кардиология», проведенных в 2023 году через Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» с федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации – 2 консультации;

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации – 3 консультаций;

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр им. академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации – 8 консультаций.

Документированные «виртуальные обходы» по профилю «кардиология» - не проводились.

Телемедицинские консультации врачом осуществляются согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области от 13 ноября 2020 года № 2073 «Об организации и оказании в медицинских организациях Челябинской области медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинского работника с пациентами и (или) их законными представителями».

Организован единый консультативно-диагностический центр функциональной диагностики на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 09 марта 2022 года № 383 «О порядке организации работы по суточному мониторингованию электрокардиограммы на базе единого консультативно-диагностического центра функциональной диагностики Государственного автономного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», где осуществляется прием и интерпретация данных суточного мониторингования ЭКГ дистанционным способом с использованием систем дистанционного суточного мониторингования ЭКГ в круглосуточном режиме 365 дней в году.

10. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2018-2022 годы).

По итогам 2023 года в Челябинской области работают 276 врачей-кардиологов (в 2018 г. – 260, в 2019 г. – 256, в 2020 г. – 253, в 2021 г. – 268, в 2022 г. – 268), 74,4 процентов, высшую категорию – 25,0 процентов (в 2018 г. – 22,7 процентов, в 2019 г. – 25,0 процентов, в 2020 г. – 27,3 процентов, в 2021 г. – 28,7 процентов, в 2022 г. – 26,4 процентов), первую – 12,9 процентов (в 2018 г. – 5,8 процентов, в 2019 г. – 6,6 процентов, в 2020 г. – 6,7 процентов, в 2021 г. – 7,5 процентов, в 2022 г. – 8,9 процентов), вторую – 1,4 процентов (в 2018 г. – 2,3 процентов, в 2019 г. – 0,8 процентов, в 2020 г. – 0,8 процентов, в 2021 г. – 1,1 процентов, в 2022 г. – 1,5 процентов).

Обеспеченность врачами-кардиологами в 2023 году составила 0,88 на 10 тыс. взрослого населения.

В 2023 году укомплектованность физическими лицами врачей-кардиологов в целом увеличилась до 66,5 % (в 2018 г. – 62,7 %, в 2019 г. –

59,5 %, в 2020 г. – 59,4 %, в 2021 г. – 63,1 %, в 2022 г. – 62,5 %), а в амбулаторно-поликлиническом звене – 84,4 % (в 2018 г. – 72,6 %, в 2019 г. – 66,8 %, в 2020 г. – 66,4 %, в 2021 г. – 71,3 %, в 2022 г. – 77,7 %).

Обеспеченность врачами-неврологами в 2023 году составила 1,26 на 10 тыс. населения (таблица 53).

Таблица 53

Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Обеспеченность врачами-неврологами на 10000 населения	1,4	1,3	1,3	1,29	1,26

В течение 5 лет наблюдается увеличение врачей-неврологов, имеющих квалификационные категории – 33,3 процентов в 2018 г. и 34,2 процентов в 2023 г.; 49,7 процентов врачей-неврологов имеют сертификат специалиста и 47,6 процентов имеют аккредитацию специалиста.

Таблица 54

Кадровая обеспеченность в 2023 году по основным специальностям, штатные единицы

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		Число должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		Число должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых
Кардиологи	421,25	376,75	150,75	135,75	227,5	207,0
Врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	85,75	84,0	-	-	85,75	84,0
Сердечно-сосудистые хирурги	117,5	107,75	16,5	13,75	101,0	94,0

Таблица 55

Кадровая обеспеченность в 2023 году по основным специальностям, физические лица

Наименование должности (специальности)	Число физических лиц основных работников на занятых	В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных	В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных
--	---	---	---

	должностях	условиях	условиях
Кардиологи	276	111	142
Врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	49	-	49
Сердечно-сосудистые хирурги	71	9	62

Таблица 56

**Кадровая обеспеченность в 2020 - 2023 годах по основным
специальностям (без учета детских специалистов)**

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Обеспеченность населения врачами-кардиологами (на 10 000 населения)	0,80	0,86	0,86	0,88
Обеспеченность населения сердечно-сосудистыми хирургами (на 10 000 населения)	0,24	0,25	0,23	0,23
Обеспеченность населения врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (на 10 000 населения)	0,10	0,11	0,14	0,16
Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в процентах	83,9	86,2	85,8	90,0
Коэффициент совместительства врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	1,3	1,2	1,3	1,2
Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров, в процентах	95,3	98,0	93,7	91,0
Коэффициент совместительства врачей-кардиологов стационаров	1,7	1,6	1,5	1,5
Укомплектованность штатных должностей врачей-сердечно-сосудистых хирургов стационаров, в процентах	96,7	94,6	92,4	93,1
Коэффициент совместительства врачей-сердечно-сосудистых хирургов стационаров	1,6	1,5	1,5	1,5
Укомплектованность штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, в	96,0	95,3	98,2	98,0

процентах				
Коэффициент совместительства врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	1,4	1,5	1,6	1,7

Сведения о кадровом дефиците по основным специальностям с учетом рекомендуемого коэффициента совместительства 1,2 в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях приведены в таблице 57.

Таблица 57

Наименование должности (специальности)	Потребность, физических лиц
Кардиологи	31
Неврологи	58
Нейрохирурги	10
По лечебной физкультуре	1
По медицинской реабилитации	4
По рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	21
Терапевты - всего	106
Физиотерапевты	1
Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	2
Медицинские логопеды	3
Психологи медицинские	4

Анализ кадровой обеспеченности службы в 2023 году в разрезе ПСО, РСЦ, созданных на базе государственных медицинских организаций.

В Государственном автономном учреждении здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО и РСЦ), работало физических лиц: 4 кардиолога (число должностей - 7,0), 2 невролога (число должностей - 9,25), 2 специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (число должностей - 2,0), 7 анестезиологов-реаниматологов (число должностей - 20,75), 0 врачей ЛФК, 1 логопед (число должностей - 1,0), 0 психологов (число должностей - 0,5), 1 физиотерапевт (число должностей - 1).

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница г. Златоуст» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО), работало физических лиц: 2 кардиолога (число

должностей - 6,25), 2 невролога (число должностей - 7,75), 1 анестезиолог-реаниматолог (число должностей - 1,0), 0 врачей по лечебной физкультуре, 1 логопед (число должностей - 1,5), 1 психолог (число должностей - 1,0), 1 инструктор-методист по лечебной физкультуре (число должностей - 1,5), 1 физиотерапевт (число должностей - 1,0).

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасса» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО и РСЦ), работало физических лиц: 4 кардиолога (число должностей - 10,0), 1 невролог (число должностей - 6,75), 5 специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (число должностей - 8,0), 8 анестезиологов-реаниматологов (число должностей - 22,75), 1 логопед (число должностей - 1,25), 1 психолог (число должностей - 1,0), 0 инструкторов-методистов по лечебной физкультуре (число должностей - 1,5), 0 физиотерапевтов (число должностей - 0,5).

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная больница г. Троицк» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО и РСЦ), работало физических лиц: 3 кардиолога (число должностей - 8,75), 3 невролога (число должностей - 6,25), 3 специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (число должностей - 7,0), 1 анестезиолог-реаниматолог (число должностей - 4,0), 0 логопедов (число должностей - 1,0), 0 инструкторов-методистов по лечебной физкультуре (число должностей - 0,5).

В Государственном автономном учреждении здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО и РСЦ), работало физических лиц: 26 кардиологов (число должностей - 27,5), 0 неврологов (число должностей - 0,5), 6 специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (число должностей - 8,0), 9 анестезиологов-реаниматологов (число должностей - 16,5), 0 врачей по лечебной физкультуре (число должностей - 0,5), 0 логопедов (число должностей - 0,25), 0 физиотерапевтов (число должностей - 0,5).

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО и РСЦ), работало физических лиц: 21 кардиолог (число должностей - 25,5), 13 неврологов (число должностей - 18,0), 6 специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (число должностей - 8,5), 35 анестезиологов-реаниматологов (число должностей - 53,0), 1 логопед (число должностей - 1,0), 1 инструктор-методист (число должностей - 2,0), 1 физиотерапевт (число должностей - 1,0).

В Государственном автономном учреждении здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО), работало физических лиц: 4 кардиолога (число должностей - 8,75), 3 специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (число

должностей - 4,25), 3 анестезиолога-реаниматолога (число должностей - 4,75), 0 врачей по лечебной физкультуре (число должностей - 1,0), 0 логопедов (число должностей - 1,0), 0 психологов (число должностей - 1,0), 3 инструктора-методиста ЛФК (число должностей - 4,25), 2 физиотерапевта (число должностей - 3,75).

В Государственном автономном учреждении здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО), работало физических лиц: 5 кардиологов (число должностей - 5,75), 8 неврологов (число должностей - 15,5), 7 анестезиологов-реаниматологов (число должностей - 10,5), 0 врачей по лечебной физкультуре (число должностей - 1,0), 1 логопед (число должностей - 1,5), 0 психологов (число должностей - 2,25), 3 инструктора-методиста по лечебной физкультуре (число должностей - 3,0), 0 физиотерапевтов (число должностей - 1,0).

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО), работало физических лиц: 3 кардиолога (число должностей - 6,25), 2 невролога (число должностей - 5,75), 2 специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (число должностей - 9,0), 5 анестезиологов-реаниматологов (число должностей - 16,75), 0 логопедов (число должностей - 1,0), 0 психологов (число должностей - 0,5), 1 инструктор-методист по лечебной физкультуре (число должностей - 1,0), 0 физиотерапевтов (число должностей - 0,5).

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная больница г. Сатка» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО), работало физических лиц: 0 кардиологов (число должностей - 0,25), 3 невролога (число должностей - 6,25), 4 специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (число должностей - 8,25), 2 анестезиолога-реаниматолога (число должностей - 7,75), 0 врачей по лечебной физкультуре, 0 логопедов (число должностей - 0,5), 1 психолог (число должностей - 1,0).

В Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Районная больница с. Варна» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (ПСО), работало физических лиц: 1 кардиолог (число должностей - 1,0), 2 невролога (число должностей - 2,0), 2 анестезиолога-реаниматолога (число должностей - 6,0), 0 физиотерапевтов (число должностей - 0,0).

Обеспеченность врачами скорой медицинской помощи составляет 0,58 на 10 тыс. взрослого населения, средним медицинским персоналом - 6,9 на 10 тыс. взрослого населения.

Укомплектованность врачами и средним медицинским персоналом службы скорой медицинской помощи в Челябинской области в 2023 году составила: у врачей – 68,5%, а у среднего медицинского персонала – 82,8%.

При этом коэффициент совместительства составляет: у врачей – 1,4, у среднего медицинского персонала – 1,4.

Сведения о кадровой обеспеченности службы скорой медицинской помощи (врачей) в 2023 году представлены в таблице 58.

Таблица 58

Персонал станций (отделений) скорой медицинской помощи	Всего	Врачи, всего	Старшие врачи	Врачи скорой медицинской помощи	Анестезиологи - реаниматологи	Психиатры	Педиатры
Из общего числа должностей, единиц штатных	5692,5	374,5	19,5	158,5	41,75	37,0	43,25
Занятых	4701,75	256,5	13,25	106,75	28,25	30,75	22,5
Физических лиц основных работников на занятых должностях, человек	3611	182	6	80	17	21	15

Сведения о кадровой обеспеченности службы скорой медицинской помощи (за исключением врачей) в 2023 году представлены в таблице 59.

Таблица 59

Персонал станций (отделений) скорой медицинской помощи	Средний медицинский персонал, всего	Медицинские сестры (фельдшеры) по приему вызовов	Фельдшеры скорой медицинской помощи	Медицинские сестры	Медицинские сестры-анестезисты	Младший медицинский персонал	Прочий персонал	Водители
Из общего числа должностей, единиц штатных	3567,25	475,0	2617,0	406,0	62,0	37,5	1713,25	1135,25
Занятых	2952,75	441,5	2203,25	258,5	40,0	27,5	1465,0	973,5
Физических лиц основных	2158	336	1587	185	27	14	1257	854

работников на занятых должностях, человек								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Сведения об укомплектованности медицинскими кадрами службы скорой медицинской помощи в 2016 - 2023 годах (в процентах) представлены в таблице 60.

Таблица 60

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Укомплектованность врачами	76,7	77,0	63,6	54,2	58,4	55,7	64,5	68,5
Укомплектованность средним медицинским персоналом	93,0	91,6	89,4	83,4	82,5	82,2	79,2	82,8

С целью поэтапного устранения дефицита медицинских кадров и создания условий для роста обеспеченности населения медицинскими работниками на территории Челябинской области реализуется государственная программа «Развитие здравоохранения Челябинской области», утвержденная постановлением Правительства Челябинской области от 11.12.2020 г. № 675-П, в которую включена подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (далее – Подпрограмма).

В рамках Подпрограммы предусмотрена реализация мероприятий по предоставлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, социальной поддержки гражданам Российской Федерации, заключившим договор о целевом обучении с Министерством здравоохранения Челябинской области (далее – Министерство), повышению престижа профессии медицинского работника, компенсации расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения, подготовка среднего медицинского персонала по дополнительным профессиональным программам, а также предоставлению медицинским учреждениям субсидий на приобретение жилых помещений для предоставления медицинским работникам в качестве служебного жилья.

С 2017 года Министерство является заказчиком целевого обучения по образовательным программам специалитета и с 2018 года – программам ординатуры, в ЮУГМУ, а также с 2020 года заказчиком целевого обучения в образовательных организациях высшего медицинского образования, расположенных в иных субъектах Российской Федерации.

Министерство ежегодно в соответствии с процедурой утверждения контрольных цифр приема направляет в адрес Министерства здравоохранения Российской Федерации заявку на обучение граждан по программам специалитета и ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального

бюджета, зачисление которых будет проводиться в рамках квоты приема на целевое обучение.

На сегодняшний день в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации актуализирована заявка на обучение граждан по программам специалитета и ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, зачисление которых будет проводиться в рамках квоты приема на целевое обучение в 2024/25 учебном году. Заявка на обучение граждан по программам ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета актуализирована по максимально допустимым значениям (260 мест).

Начиная с 2020 г., Министерством дополнительно организовано заключение договоров о целевом обучении по программам ординатуры за счет средств областного бюджета.

В соответствии с Законом Челябинской области от 06.12.2017 г. № 621-ЗО «О мере социальной поддержки граждан Российской Федерации, заключивших договор о целевом обучении с органом исполнительной власти Челябинской области, осуществляющим полномочия в сфере охраны здоровья граждан» обучающимся по договорам о целевом обучении предусмотрена выплата мер социальной поддержки в размере 1000 руб. в месяц – специалитет, 3000 руб. – ординатура. Выплаты производятся всем гражданам, заключившим договор о целевом обучении с Министерством и обучавшимся в период, за который производится выплата.

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 13.10.2020 г. № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования» и на основании договора о целевом обучении осуществляется распределение с целью трудоустройства выпускников в медицинские организации Челябинской области с учетом имеющейся кадровой потребности.

В 2020 г. впервые состоялся выпуск лиц, обучавшихся по программам ординатуры в рамках договора о целевом обучении, заказчиком которого являлось Министерство, в количестве 112 человек, в 2021 г. – 96 человек, в 2022 г. – 109 человек, в том числе 25 ординаторов, прошедших обучение за счет средств областного бюджета, в 2023 г. – 140 человек, в том числе 31 ординатор, прошедший обучение за счет средств областного бюджета.

По итогам 2023 г. 229 выпускников, завершивших обучение в 2020-2022 гг. по программам ординатуры, осуществляют трудовую деятельность согласно целевому договору (72,2 процентов).

В 2023 году впервые состоялся выпуск обучающихся по программам специалитета в рамках целевого договора, заключенным с Министерством, в количестве 125 чел., из них зачислены на обучение по программам ординатуры в рамках целевого договора 46 человек.

По итогам 2023 г. трудоустроено в медицинские организации Челябинской области 106 выпускников, завершивших обучение в 2023 году.

В связи с неисполнением обязательств гражданами, окончившими обучение по целевому договору, Министерством ведется в претензионном

порядке работа по урегулированию спора в отношении вышеуказанных лиц, а также в установленном порядке направляются уведомления в образовательные организации о расторжении с гражданами договоров о целевом обучении в связи с неисполнением ими обязательств по осуществлению трудовой деятельности.

В рамках соглашения «ВУЗ-регион» Министерством совместно с ЮУГМУ проводятся встречи Министра здравоохранения Челябинской области с обучающимися, которые завершают обучение, посвященные вопросам развития отрасли здравоохранения, предоставления мер социальной поддержки специалистам здравоохранения и т.д., а также проводятся индивидуальные встречи с ординаторами, обучающимися по договору о целевом обучении и завершающими обучение, в целях урегулирования возможных вопросов, связанных с предстоящим распределением в подведомственные Министерству здравоохранения Челябинской области медицинские организации.

В 2022 г. проводились совместные выезды обучающихся ВУЗа, представителей Министерства и ЮУГМУ с целью знакомства с медицинскими учреждениями г. Златоуста, г. Магнитогорска, г. Верхнего Уфалея, г. Нязепетровска, г. Южноуральска, г. Троицка, п. Увельского. В 2023 г. состоялся выезд обучающихся ВУЗа в г. Копейск.

Министерством совместно с ЮУГМУ 12.04.2023 г. проведено мероприятие «Ярмарка вакансий», направленное на содействие трудоустройству выпускников ординатуры и специалитета лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов в медицинские организации Челябинской области.

Во исполнение подпункта «а» пункта 2 перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам совещания по вопросам модернизации первичного звена здравоохранения 20 августа 2019 г. от 02.09.2019 г. № Пр-1755 и с целью сокращения дефицита среднего медицинского персонала, начиная с 2020/2021 учебного года происходит увеличение контрольных цифр приема (далее – КЦП) специалистов на обучение в образовательные учреждения среднего профессионального медицинского образования за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

КЦП на 2020/2021 учебный год увеличены на 225 мест с 800 до 1025 мест, на 2021/2022 учебный год – на 240 мест с 1025 до 1265 мест, на 2022/2023 учебный год – на 220 мест с 1265 до 1485 мест, на 2023-2024 учебный год – на 65 мест с 1485 до 1550 мест. Таким образом, за период 2020-2023 гг. увеличение КЦП составило 750 мест.

Во исполнение части 1 поручения Президента Российской Федерации от 20.01.2023 г. № Пр-64 увеличены КЦП в образовательных учреждениях среднего профессионального медицинского образования, расположенных на территории Челябинской области, на 2024/2025 учебный год на 155 мест. Таким образом, согласно постановлению Правительства Челябинской области от 15.01.2024 г. № 16-П «Об общем объеме контрольных цифр приема на обучение по профессиям, специальностям и направлениям подготовки за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2024-2025 учебный год в

организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, расположенных на территории Челябинской области» КЦП на 2024/2025 учебный год составляет 1705 мест.

Министерство здравоохранения Челябинской области в целях сокращения кадрового дефицита планирует реализацию целевого обучения по программам среднего профессионального образования в сфере здравоохранения на базе следующих образовательных организаций: Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение (далее – ГБПОУ) «Челябинский медицинский колледж», ГБПОУ «Магнитогорский медицинский колледж им. П.Ф. Наdejдина», ГБПОУ «Копейский медицинский техникум», ГБПОУ «Троицкий медицинский колледж», ГБПОУ «Златоустовский медицинский техникум», ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж», ГБПОУ «Миасский медицинский колледж».

В рамках целевого договора в 2024/2025 учебном году планируется обучение 380 человек по программе среднего профессионального образования «Лечебное дело» и 25 человек по программе среднего профессионального образования «Лабораторная диагностика».

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 13.10.2020 г. № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования» Законом Челябинской области от 06.12.2023 г. № 972-ЗО «О внесении изменений в Закон Челябинской области «О мере социальной поддержки граждан Российской Федерации, заключивших договор о целевом обучении с органом исполнительной власти Челябинской области, осуществляющим полномочия в сфере охраны здоровья граждан» установлена мера социальной поддержки в виде предоставления ежемесячной денежной выплаты в размере 1 000 рублей в течение учебного года в период с 1 сентября по 30 июня гражданам Российской Федерации, обучающимся по программам среднего профессионального образования и заключившим договор о целевом обучении с уполномоченным органом.

В рамках пилотного проекта на базе Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Челябинский медицинский колледж» организовано обучение по образовательной программе дополнительного профессионального образования «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» для подготовки специалистов, проживающих в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют на постоянной основе специалисты со средним профессиональным медицинским образованием, с целью их дальнейшего трудоустройства.

В соответствии с действующим законодательством единовременные компенсационные выплаты (программа «Земский доктор/фельдшер») (далее – ЕКВ) в период с 2012 г. по 2022 г. получили 852 врача, в период с 2018 г. по 2022 г. – 205 средних медицинских работников.

По итогам 2023 г. ЕКВ предоставлена 116 медицинским работникам: 66 врачам, из них 64 врача получили ЕКВ в размере 1 млн рублей каждому, 2 врача трудоустроились на территорию с фактором удаленности и труднодоступности (выплата составила 1,5 млн рублей каждому), и 50 средним медицинским работникам, из них 34 средних медицинских работников получили ЕКВ в размере 0,5 млн рублей каждому, 16 средних медицинских работников трудоустроились на территории с фактором удаленности и труднодоступности (выплата составила 0,75 млн рублей каждому).

Министерством проводится мониторинг исполнения мероприятий по предоставлению ЕКВ, ведется разъяснительная работа с кадровыми службами медицинских учреждений и медицинскими работниками, планирующими участие в программе «Земский доктор» и «Земский фельдшер», на постоянной основе обновляется информация на сайте Министерства, условия участия в программе доводятся до сведения выпускников образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования.

В 2022 году принят Закон Челябинской области от 07.06.2022 г. № 604-ЗО «О единовременной выплате медицинским работникам» сроком по 31 декабря 2024 года включительно. В рамках данного закона предоставляется за счет средств областного бюджета единовременная выплата в размере 0,5 млн. рублей медицинским работникам со средним медицинским образованием.

Для привлечения медицинских работников со средним профессиональным образованием для работы в фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты внесены изменения в статью 3 Закона Челябинской области от 07.06.2022 г. № 604-ЗО «О единовременной выплате медицинским работникам» в части увеличения размера единовременной выплаты с 0,5 млн. рублей до 1 млн. рублей для медицинских работников, принятых на должности заведующего фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшера, фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, заведующего фельдшерским пунктом – фельдшера в структурные подразделения государственных медицинских организаций Челябинской области, расположенные в сельских населенных пунктах, либо в поселках городского типа (рабочих поселках), либо городах с населением до 50 тысяч человек, находящихся на удаленных и труднодоступных территориях Челябинской области, в которых более трех лет на день принятия такого медицинского работника отсутствует медицинский работник, замещающий указанную должность на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации.

В 2022 году единовременная выплата предоставлена 10 медицинским работникам со средним медицинским образованием в размере 0,5 млн. рублей каждому; в 2023 году - 12 медицинским работникам со средним медицинским образованием в размере 0,5 млн. рублей каждому.

Медицинским работникам, работающим и проживающим в сельских населенных пунктах и рабочих поселках (поселках городского типа)

Челябинской области, на основании закона Челябинской области от 18.12.2014 г. № 88-ЗО «О компенсации расходов на оплату жилых помещений, отопления, освещения и услуг по обращению с твердыми коммунальными отходами отдельным категориям граждан, работающих и проживающих в сельских населенных пунктах и рабочих поселках (поселках городского типа) Челябинской области» ежемесячно компенсируют расходы на оплату жилых помещений, отопления, освещения и услуг по обращению с твердыми коммунальными отходами.

В дальнейшем будет продолжена работа по поэтапному устранению дефицита медицинских кадров и повышению престижа профессии медицинского работника.

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

В Челябинской области льготное лекарственное обеспечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями по профилю «кардиология» проводится на основании следующих документов:

- 1) Федеральный закон Российской Федерации от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;
- 2) постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;
- 3) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 сентября 2022 г. № 639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства»;
- 4) постановление Правительства Челябинской области от 26.12.2007 г. № 272-П «О порядке предоставления отдельным группам населения и лицам, страдающим отдельными заболеваниями, проживающим на территории Челябинской области, бесплатного лекарственного обеспечения и финансирования расходов по бесплатному лекарственному обеспечению за счет средств областного бюджета»;
- 5) распоряжение Правительства Челябинской области от 21.05.2020 г. № 337-рп «О перечне мероприятий по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении»;
- 6) приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 07.12.2022 г. № 1783 «О дополнительных мероприятиях по обеспечению профилактики развития сердечно - сосудистых заболеваний и сердечно-

сосудистых осложнений у жителей Челябинской области».

В целях дальнейшего оказания медицинской помощи, сохранения преемственности в оказании медицинской помощи, своевременного установления диспансерного наблюдения в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», организации обеспечения лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания лекарственными препаратами в амбулаторных условиях после завершения стационарного лечения медицинской организацией, в которой проходил лечение пациент, обеспечивается направление, в том числе с использованием региональной медицинской информационной системы, в медицинскую организацию Челябинской области, за которой пациент закреплён для получения первичной медико-санитарной помощи, выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного в дополнение к выданному на руки пациенту выписному эпикризу. В выписном эпикризе медицинских организаций, имеющих в структуре ПСО, РСЦ, для пациентов указывается возможность получения лекарственных препаратов в рамках федеральных и региональных программ.

В 2022 году 74 707 человек сохранили право на получение набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

Информация о реализации регионального проекта по обеспечению лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях приведена в таблицах 61, 62.

Таблица 61

Категории сердечно-сосудистых событий	Число сердечно-сосудистых событий	Число пациентов, перенесших конкретное сердечно-сосудистое событие (одно или несколько сердечно-сосудистых событий)	Всего пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения, человек	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, человек	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, бесплатно получающих необходимые лекарственные препараты, человек
Всего пациентов	-	24712	636425	15988	7836

высокого риска					
Острое нарушение мозгового кровообращения	11542	11542	-	5771	2685
Инфаркт миокарда	5125	4977	-	3748	2140
Аортокоронарное шунтирование	1044	1044	-	1044	528
Ангиопластика коронарных артерий со стентированием	6701	6077	-	4353	2081
Катетерная абляция	1072	1072	-	1072	402

Таблица 62

Категории сердечно-сосудистых событий	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, бесплатно получающих необходимые лекарственные препараты в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», человек	Всего пациентов, снятых с диспансерного наблюдения по поводу болезней системы кровообращения, человек	Число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения, по поводу сердечно-сосудистого события, человек	Число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения по поводу сердечно-сосудистого события, бесплатно получающих необходимые лекарственные препараты в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», человек
Всего пациентов высокого риска	7785	77727	3491	3491
Острое нарушение мозгового кровообращения	2685	-	1635	1635
Инфаркт миокарда	2140	-	1499	1499
Аортокоронарное шунтирование	489	-	98	98
Ангиопластика коронарных	2081	-	190	190

артерий со стентированием				
Катетерная абляция	390	-	69	69

В Челябинской области реализуются два проекта по профилактике развития сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» осуществляется обеспечение пациентов после острого нарушения мозгового кровообращения, после инфаркта миокарда, после сердечно-сосудистых операций: аортокоронарное шунтирование, стентирование коронарных артерий, катетерной абляции.

С 2022 года срок обеспечения пациентов увеличен до 2-х лет.

Для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

- из средств федерального бюджета в 2021 году выделено 254 293,62 тыс. рублей и из средств областного бюджета 10 595,57 тыс. рублей. Закуплено 434 183 упаковки лекарственных препаратов, обеспечено 14 080 пациентов по 96 553 рецептам на сумму 220 382,6 тыс. рублей;

- из средств федерального бюджета в 2022 году выделено 244 995,9 тыс. рублей и из средств областного бюджета 37 705,9 тыс. рублей. Закуплено 626 239 упаковок лекарственных препаратов, обеспечено 16 998 пациентов по 118 983 рецептам на сумму 258 518,61 тыс. рублей;

- из средств федерального бюджета в 2023 году выделено 241 014,0 тыс. рублей и из средств областного бюджета 37 540,0 тыс. рублей. Закуплено 395 239 упаковок лекарственных препаратов, обеспечено 21 429 пациентов по 157 104 рецептам на сумму 325 187,52 тыс. рублей;

из средств федерального бюджета в 2024 году выделено 241 014,0 тыс. рублей и из средств областного бюджета 37 540,0 тыс. рублей. В настоящее время проводятся закупочные мероприятия. По состоянию на 26.01.2024 г. обеспечено 3 739 пациентов по 11 749 рецептам на сумму 19 508,7 тыс. рублей.

В рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» осуществляется обеспечение пациентов с впервые выявленными заболеваниями: повышенным артериальным давлением, ишемической болезнью сердца, фибрилляцией и трепетанием предсердий, после сердечно-сосудистых операций: ангиопластики сонных артерий, артерий нижних конечностей, каротидной эндартерэктомии, подвздошно-бедренного, бедренно-подколенного шунтирования, деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца.

В перечень включено 45 международных непатентованных наименований лекарственных препаратов. Пациенты с впервые выявленными заболеваниями обеспечиваются лекарственными препаратами в течение 1 года.

Для обеспечения отдельных категорий граждан, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения из областного бюджета:

- в 2021 году выделено 140 522,4 тыс. рублей. Закуплено 262 218 упаковок лекарственных препаратов, обеспечено 14 920 пациентов по 64 648 рецептам на сумму 74 657,21 тыс. рублей;

- в 2022 году выделено 134 306,2 тыс. рублей. Закуплено 380 855 упаковок лекарственных препаратов, обеспечено 15 002 пациента по 71 450 рецептам на сумму 99 804,97 тыс. рублей;

- в 2023 году выделено 144 012,3 тыс. рублей. Закуплено 329 825 упаковок лекарственных препаратов, обеспечено 17 641 пациент по 104 075 рецептам на сумму 149 055,13 тыс. рублей;

- в 2024 году выделено 144 012,3 тыс. рублей. В настоящее время проводятся закупочные мероприятия. По состоянию на 26.01.2024 г. обеспечено 2 472 пациента по 7 368 рецептам на сумму 9 865,7 тыс. рублей.

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

Министерством здравоохранения Челябинской области приняты следующие приказы:

- приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 16.11.2015 г. № 1679 «О госпитализации пациентов из Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной кардиологический диспансер» при развитии экстренных и неотложных состояний, диагностированных в ходе консультативного приема»;

- приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.12.2015 г. № 2040 «О внедрении в деятельность медицинских организаций Челябинской области клинических рекомендаций оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в условиях круглосуточного стационара»;

- приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 29.03.2023 г. № 234 «Об организации оказания экстренной консультативной скорой медицинской помощи в Челябинской области»;

- приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 08.12.2017 г. № 2263 «О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения»;

- приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 15.10.2018 г. № 2169 «О маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Челябинской области, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «сердечно - сосудистая хирургия»;

- приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 16.02.2024 г. № 57 «О маршрутизации пациентов в возрасте 18 лет и старше

для проведения плановой коронарографии»;

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 07.12.2022 г. № 1783 «О дополнительных мероприятиях по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у жителей Челябинской области»;

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.11.2020 г. № 2114 «Об организации кураторства медицинских организаций Челябинской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.04.2021 г. № 501 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с тяжелыми формами нарушений липидного обмена в амбулаторных условиях»;

приказ Минздрава Челябинской области от 22.02.2024 г. № 73 «Об организации медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на территории Челябинской области»;

приказ Минздрава Челябинской области от 12.04.2022 г. № 285 «Об организации медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Челябинской области»;

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 17.02.2022 г. № 281 «О мероприятиях по повышению эффективности диспансерного наблюдения больных с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Челябинской области»;

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.02.2022 г. № 293 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» в Челябинской области»;

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 13.11.2020 г. № 2073 «Об организации и оказании в медицинских организациях Челябинской области медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинского работника с пациентами и (или) их законными представителями»;

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 14.09.2022 г. № 1308 «Об утверждении перечня медицинских организаций, осуществляющих передачу структурированных медицинских сведений и структурированных медицинских документов в вертикально-интегрированной медицинской информационной системе по профилю сердечно-сосудистые заболевания»;

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 26.07.2023 г. № 603 «О маршрутизации пациентов с острым аортальным синдромом и хроническими заболеваниями аорты на территории Челябинской области»;

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 01.02.2023 г. № 45 «О проведении мероприятий по снижению смертности

населения Челябинской области».

Ежегодно актуализируется план мероприятий по снижению смертности населения Челябинской области, в том числе от ишемической болезни сердца, cerebrovasкулярных болезней в Челябинской области.

В приказах Министерства здравоохранения Челябинской области по оказанию медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Челябинской области предусмотрено внедрение порядков, стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций.

Внедрение порядков, стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций осуществляется также на научно-практических конференциях, школах врачей терапевтов и кардиологов.

13. Выводы

В Челябинской области создана трехуровневая система оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях. Сформирована система оказания медицинской помощи при острых сердечно-сосудистых заболеваниях, представленная первичными сосудистыми отделениями, сосудистыми центрами.

В структуре смертности от болезней системы кровообращения основной вклад приходится на ишемическую болезнь сердца. Динамика смертности по данному заболеванию отрицательная.

Основную долю умерших от ишемической болезни сердца и от cerebrovasкулярной болезни в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Челябинской области составляют жители города Челябинска в возрасте 75 лет и старше женского пола.

В муниципальных образованиях Челябинской области, на территории которых расположены стационары с кардиологическими койками (ПРИТ/ОРИТ), основную долю умерших от ишемической болезни сердца в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Челябинской области составляют жители города Челябинска в возрасте 80 лет и старше женского пола.

Причинами роста смертности могут являться:

низкий уровень диспансерного наблюдения, недостижение целевых показателей по уровню холестерина - часто дозы препаратов не соответствуют уровням липидов, диспансерное наблюдение носит формальный характер;

недостаточное и несвоевременное взятие на диспансерный учет больных, перенесших ОКС/ОНМК;

низкая информированность пациентов о первых признаках инфаркта миокарда, инсульта;

низкая приверженность пациентов к лекарственной терапии вследствие достаточно высоких расходов на лекарства. Особенно это касается пациентов сельских территорий;

нарушение маршрутизации при госпитализации больных с ОКС/ОНМК. Это касается особенно горнозаводской зоны, где большие расстояния и низкая

транспортная доступность.

Для решения выявленных общих проблем необходим комплекс мероприятий, включающих в первую очередь:

мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития; диспансеризацию отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работу центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов;

мероприятия, направленные на улучшение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

обеспечение достижения целевого уровня артериального давления у больных с артериальной гипертензией;

внедрение в практику проведения нагрузочных тестов (тредмил, велоэргометрия, стресс-ЭХОКГ) для верификации диагноза у пациентов с впервые выявленной ишемической болезнью сердца;

обеспечение достижения целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности сыворотки (плазмы) крови $\leq 1,8$ миллимоль/литр у пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском, включая больных с хронической ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией, перенесших инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию, ЧКВ, операцию коронарного шунтирования, ангиопластику сонных артерий, артерий нижних конечностей, каротидную эндартерэктомию, подвздошно-бедренное, бедренно-подколенное шунтирование, сочетание сердечно-сосудистых заболеваний с сахарным диабетом и/или хронической болезнью почек со скоростью клубочков фильтрации < 60 миллилитров/минуту/1,73 квадратного метра;

обеспечение определения натрийуретического пептида при проведении дифференциальной диагностики у пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

мероприятия, направленные на увеличение охвата и качества диспансерного наблюдения пациентов с артериальной гипертензией, с хронической сердечной недостаточностью, ишемической болезнью сердца, перенесших ОКС, реваскуляризацию миокарда;

мероприятия, направленные на совершенствование организации скорой медицинской помощи больным с острыми формами сердечно-сосудистых заболеваний, предусматривающие создание единой центральной диспетчерской в Челябинской области, оснащенной аппаратурой Глобальной навигационной спутниковой системой (ГЛОНАСС) для выбора оптимальной маршрутизации больного ОКС; использование системы дистанционной передачи ЭКГ у больных с ОКС;

мероприятия, направленные на увеличение количества реваскуляризаций миокарда при хронической ишемической болезни сердца;

мероприятия, направленные на профилактику внезапной сердечной смерти (имплантации кардиовертеров-дефибрилляторов, электрокардиостимуляторов);

мероприятия, направленные на совершенствование медицинской

реабилитации больных с ишемической болезнью сердца, включая больных, перенесших инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию, операции на сердце и сосудах;

мероприятия, направленные на обеспечение больных, перенесших ОКС в текущем году, льготным лекарственным обеспечением, включающим двойную антиагрегантную терапию, прием статинов в течение 1 года;

мероприятия, направленные на повышение квалификации врачей первичного звена здравоохранения (кардиологи, терапевты, врачи общей практики, семейные врачи), оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

За период 2019-2023 годов Министерством здравоохранения Челябинской области проведена большая организационная и практическая работа по улучшению качества оказания медицинской помощи кардиологическим больным на амбулаторно-поликлиническом и стационарном этапах.

При оказании помощи пациентам с ОКС и ОНМК ведущая роль отведена РСЦ и ПСО. Создана и функционирует система непрерывного взаимодействия и контроля за работой ПСО и РСЦ с участием Центра мониторинга ОКС и ОНМК. В 11 организованных РСЦ поступило в 2023 году 97 процентов всех случаев острого инфаркта миокарда. С целью увеличения доступности данного вида помощи, уменьшения плеча доезда в 2023 году открыт 1 новый РСЦ.

В 2023 году продолжена работа кабинетов по контролю гипополипидемической терапии в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» и Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинский областной кардиологический диспансер», увеличено число кабинетов для больных с хронической сердечной недостаточностью до 21 и кабинеты высокого риска в городе Челябинске и в муниципальных образованиях Челябинской области.

В 2022 году смертность населения от болезней системы кровообращения составила 502,4 на 100 тыс. населения, что меньше, чем в 2021 году на 6,2%. Положительная тенденция наблюдается в группах ишемическая болезнь сердца 295,8 на 100 тыс., в т.ч. инфаркт миокарда 46,1 на 100 тыс. населения; цереброваскулярные заболевания 126,7 на 100 тыс. населения.

Большое внимание уделяется образовательным программам для врачей. Регулярно, не менее 2 раз в год, проводятся областные научно-практические конференции, тематические семинары. В 2022 году проведено 10 школ врачей кардиологов, две областные научно-практические конференции. В 2022 году в рамках программ повышения квалификации Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации проведено обучение врачей по вопросам ХСН.

В 2023 году обновлен приказ по оказанию помощи пациентам с ОКС (с учетом работы новых РСЦ).

Большое внимание уделяется вопросам первичной и вторичной профилактики: борьба с факторами риска, артериальной гипертензии, нарушений липидного обмена. Активная работа по вторичной профилактике хронической ишемической болезни сердца, ХСН, фибрилляции предсердий, которая в перспективе должна повлиять на снижение смертности от БСК.

Также Региональная система медицинской помощи при болезнях системы кровообращения имеет высокую степень готовности к функционированию в условиях противоэпидемических и других ограничительных мероприятий.

Все это позволило оказать медицинскую помощь на современном уровне.

II. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Региональная программа Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» реализуется в период 2019 - 2024 годов.

Основной целью региональной программы Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» является снижение смертности от болезней системы кровообращения до 547,6 случая на 100000 человек к концу 2024 года (таблица 63).

Таблица 63

Наименование показателя	Базовое значение на 31 декабря 2017 года	Период					
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Смертность от болезней системы кровообращения на 100000 человек	581	512,4	493,0	473,7	454,3	563,6	547,6

Показатели региональной программы Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» представлены в таблице 64.

Таблица 64

Наименование целевых показателей	Базовое значение	2019 год (план)	2019 год (факт)	2020 год (план)	2020 год (факт)	2021 год (план)	2021 год (факт)	2022 год	2023 год	2024 год
Смертность от инфаркта миокарда на 100000 человек	47,6	44,1	43,7	42,5	49,3	40,9	43,6	39,3	37,6	36,4
Смертность от острого нарушения	92,2	85,5	93,3	82,4	105,2	79,2	96,0	76,1	72,9	70,6

мозгового кровообращения на 100000 человек										
Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	11,5	10,5	10,4	10,4	14,0	9,8	9,77	9,6	9,4	9,2
Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	16,2	16,2	16,5	16,8	20,7	16,1	18,32	17,8	17,2	16,7
Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, процентов	27,3	38	40,0	43	59,8	48,0	57,0	52	57	60
Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	333,2	0	0	0	0	343	301,6	331,3	319,6	307,9
Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	119,4	0	0	0	0	123,9	142,3	120,6	117,3	114
Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового	78,3	81,1	70,0	83,9	86,7	80,0	92,3	89,4	92,2	95,0

кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процентов										
Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	0	0	0	0	0	50	22,6	60	70	80
Доля лиц, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по	0	0	0	50	0	80	92	85	90	90

[illegible]

расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, процентов										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Дополнительные показатели региональной программы Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

Наименование показателя	2023	2024
Обеспечение пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения мероприятиями по медицинской реабилитации, процентов	60	60
Обеспечение пациентов с острым коронарным синдромом мероприятиями по медицинской реабилитации, процентов	70	70

III. Задачи региональной программы Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Основные задачи региональной программы Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний;

проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах ОНМК, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС;

совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и

неблагоприятного исхода;

разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения;

совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения;

переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций; организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и другие), в том числе с использованием информационных сервисов государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр»;

привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы;

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

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.

Дополнительные задачи региональной программы:

внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов с высоким риском развития повторных событий и неблагоприятного исхода;

совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

сбор достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группам сердечно-сосудистых заболеваний (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и другие), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях;

повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций Российского общества патологоанатомов;

обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств показателям региональной программы;

интеграция медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему;

разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда, разработка комплекса мер третичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;

интеграция медицинских организаций частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в Челябинской области.

IV. План мероприятий региональной программы Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Таблица 65

Наименование раздела	Порядковый номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Регулярность	Характеристика результата	Критерий исполнения мероприятия
			начало	окончание				
I. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1.	проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Челябинской области	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	ежегодно проводится семинара (1 квартал) 4 в	проведено не менее 6 семинаров, обучено 120 врачей, в том числе кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей по лечебной физкультуре (далее именуется - ЛФК), физио-терапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, среднего медицинского персонала отделения для больных с ОНМК/ОКС
	2.	разработка и внедрение в каждой	1 сентября 2019	31 декабря 2024	Министерство здравоохранения Челябинской	регулярное (ежегодное)	утверждены протоколы лечения по профилю	в каждом профильном специализиро-

		медицинской организации протоколов лечения по профилю сердечно-сосудистые заболевания (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендации по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	года	года (далее ежегодно)	области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)		«сердечно-сосудистые заболевания»	ванном отделении (РСП, ПСО) утверждены протоколы лечения по профилю «сердечно-сосудистые заболевания»
	3.	мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации	внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях организован в соответствии с требованиями

		внутреннего контроля качества					Федерации	приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.06.2019 г. № 381Н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
	4.	мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества	1 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации	внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях организован в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 785Н «Об

								утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
	5.	активное выявление показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ишемической болезни сердца (далее именуется - ИБС), перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном	1 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг количества ангиохирургически х операций у больных с хроническими формами ИБС, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ежегодно увеличивается число рентгенэндоваскул ярных вмешательств в лечебных целях)	увеличение количества ангио- хирургических операций у больных с хроническими формами ИБС, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST

		этапе с занесением результатов в медицинскую документацию						
	6.	обеспечение доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСП, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии) - не менее 95 процентов	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг профильности госпитализации Показатель достигнут, по итогам 2022 года профильность госпитализации 96 процентов	профильность госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК не менее 95 процентов
	7.	обеспечение применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя - 5 процентов от всех случаев ишемического	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг применения методики тромболитической терапии у больных с ишемическим инсультом	доля применения методики тромболитической терапии от всех случаев ишемического инсульта не менее 5 процентов

		инсульта, с достижением показателя - время «от двери до иглы» не более 40 минут						
	8.	разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15 процентов у пациентов с геморрагическим инсультом	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	доля применения ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом не менее 10-15 процентов
	9.	разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей - не менее	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей - не менее 25 процентов; проведение	достижение целевого показателя

		25 процентов; проведение реперфузионной терапии - не менее 85 процентов больных с ОКС с подъемом сегмента ST; доля первичных чрескожных вмешательств (далее именуется - ЧКВ) при ОКС - не менее 60 процентов; доля ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST - не менее 50 процентов; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST - ЧКВ» - не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКС с подъемом сегмента ST -					реперфузионной терапии - не менее 85 процентов больных с ОКС с подъемом сегмента ST; доля первичного ЧКВ при ОКС - не менее 60 процентов; доля ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST - не менее 50 процентов; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST - ЧКВ» - не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКС с подъемом сегмента ST - ЧКВ» - не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после тромболитической терапии (далее	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

		ЧКВ» - не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ - не менее 70 процентов от всех случаев проведения ТЛТ					именуется - ТЛТ) - не менее 70 процентов от всех случаев проведения ТЛТ	
	10.	разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70 процентов пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 55 процентов пациентов от числа поступивших при ОНМК	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг организации медицинской реабилитации больных с ОКС и/или ОНМК	достижение целевого показателя
	11.	обеспечение	1	31	Министерство	регулярное	проведение оценки	у всех пациентов с

		проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	сентября 2019 года	декабря 2024 года	здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	(ежегодное)	нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК	ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии
	12.	обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг организации медицинской реабилитации больных с ОКС и/или ОНМК	достижение целевого показателя
	13.	обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (далее именуется - ШРМ)	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг организации медицинской реабилитации больных с ОКС и/или ОНМК	достижение целевого показателя
	14.	разработка и	1	31	Министерство	регулярное	проводится	достижение

		внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации	сентября 2019 года	декабря 2024 года	здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	(ежегодное)	регулярный мониторинг организации медицинской реабилитации больных с ОКС и/или ОНМК	целевого показателя
	15.	разработка плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации - не менее 45 процентов пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55 процентов пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг организации медицинской реабилитации больных с ОКС и/или ОНМК	достижение целевого показателя
	16.	разработка и внедрение плана мероприятий по	1 сентября 2019	31 декабря 2024	Министерство здравоохранения Челябинской	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг	достижение целевых показателей

		обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях по профилю	года	года	области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)		показателей	
II. Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	1.	внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи с пациентам с сердечно- сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	внедрена система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях, разработаны стандартные операционные процедуры, алгоритмы	доля отклонений в лечебно- диагностическом процессе от клинических рекомендаций при экспертизе качества медицинской помощи в 2024 году – не более – 5 процентов
	2.	разбор запущенных случаев сердечно- сосудистых заболеваний на экспертном совете при Министерстве здравоохранения Челябинской области с	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	разбор запущенных случаев сердечно- сосудистых заболеваний (не менее 5 ежегодно)	разобрано не менее 12 клинических случаев ежегодно

		последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть						
	3.	разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа	1 июля 2019 года	31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	разовое (неделимое)	утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации	утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений: число госпитализаций; число вызовов скорой медицинской помощи; число дней временной утраты трудоспособности; частота острых сердечно-сосудистых катастроф (острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового крово-

		результатов деятельности, реализации механизма стимулирования качественного добросовестному исполнению федерального проекта						обращения); число случаев первичной инвалидности; смертность от болезней системы кровообращения, в том числе в трудоспособном возрасте
	4.	проведение анализа профильности госпитализации и анализа эффективности использования ресурсов круглосуточных стационаров, соблюдения маршрутизации (по профилю болезни системы кровообращения)	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог, специалист по скорой медицинской помощи) Министерства здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	подготовлен отчет о проведенном анализе профильности госпитализации, эффективности использования ресурсов круглосуточного стационара, соблюдения маршрутизации (на регулярной основе - не менее 4 раз в год)	профильность госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК не менее 95 процентов
	5.	на основании отчета главных внештатных специалистов (невролог,	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области	регулярное (ежегодное)	принятие управленческих решений на уровне Министерства здравоохранения	профильность госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК не менее

		кардиолог, специалист по скорой медицинской помощи) Министерства здравоохранения Челябинской области формирование управленческих решений на уровне Челябинской области					Челябинской области, направленных на соблюдение профильности госпитализации, соблюдение маршрутизации (на регулярной основе - не менее 2 раз в год)	95 процентов
	6.	разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог) Министерства здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	подготовлен отчет о проведенном анализе профильности госпитализации, эффективности использования ресурсов круглосуточного стационара, соблюдения маршрутизации (на регулярной основе - не менее 4 раз в год)	профильность госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК не менее 95 процентов
	7.	обеспечение контроля кодирования	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты	регулярное (ежегодное)	в практику медицинских организаций	внедрено кодирование диагноза

		хронической сердечной недостаточности (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности или декомпенсация хронической сердечной недостаточности)		года	(невролог, кардиолог) Министерства здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)		введено кодирование диагноза «хроническая сердечная недостаточность» как основного заболевания под кодом МКБ-10 I50	«хроническая сердечная недостаточность» как основного заболевания с оплатой по соответствующей клинико-статистической группе
	8.	разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог) Министерства здравоохранения Челябинской области, медицинские организации	регулярное (ежегодное)	проводится регулярный мониторинг организации медицинской реабилитации больных с ОКС и/или ОНМК	достижение целевого показателя

		ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий			Челябинской области (по согласованию)			
	9.	ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию), главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Челябинской области	регулярное (ежегодное)	добавляется не менее 1 регистра в год сердечно-сосудистых заболеваний 2021 год – регистр ХСН; 2022 год – регистр семейной дислипидемии; 2023 год – регистр семейной далее работа по регистрам в рамках ВИМИС	имеются регистры сердечно-сосудистых заболеваний с целью анализа и оценки оказываемой медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
	10.	внедрение федеральных или региональных регистров (с	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области,	регулярное (ежегодное)	внедрены федеральные или региональные регистры с	проводится анализ оказываемой медицинской помощи,

		использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи			медицинские организации Челябинской области (по согласованию), главные внештатные специалисты кардиолог, невролог Министерства здравоохранения Челябинской области		использованием региональных информационных сервисов пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	обеспечена преемственность амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи
	11.	внедрение систем внутреннего контроля качества медицинской помощи с использованием цифровых технологий	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	внедрена система внутреннего контроля качества медицинской помощи с использованием цифровых технологий	проводится оценка соблюдения критериев качества медицинской помощи
III. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых	1.	проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, Министерство	регулярное (ежегодное)	создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа	информация о возможности прохождения диспансеризации в вечернее время и в

заболеваний и первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний		системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации			культуры Челябинской области, Министерство образования и науки Челябинской области, Министерство социальных отношений Челябинской области, Министерство по физической культуре и спорту Челябинской области, органы местного самоуправления (по согласованию)		жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя, создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека, информирование через электронные ресурсы - сайты медицинских и образовательных организаций, органов исполнительной власти	субботу размещена на сайтах медицинских организаций. Опубликовано не менее 2 пресс-релизов в 2024 году – не менее 3 пресс-релизов, информирующих население о диспансеризации
	2.	анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию),	регулярное (ежегодное)	создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности,	заклучение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра

					органы местного самоуправления (по согласованию)		здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	
	3.	расширение охвата / улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд и другое); улучшение	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию), органы местного самоуправления (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	информация о возможности прохождения диспансеризации в вечернее время и в субботу размещена на сайтах медицинских организаций. Опубликовано в 2024 году – не менее 3 пресс-релизов, информирующих население о диспансеризации

		выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий); приоритетная работа с лицами, родственники которых имели болезни системы кровообращения, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти						
	4.	трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию), органы местного самоуправления	регулярное (ежегодное)	организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации	транслировано не менее 3 программ в 2024 году

					(по согласованию)			
	5.	информирование о принципах правильного питания	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию), органы местного самоуправления (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации	опубликовано не менее 24 статей/материалов по пропаганде здорового образа жизни в местной печати ежегодно
	6.	пропаганда культуры здорового питания как фундаментальной ценности жизни современного человека	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию), органы местного самоуправления (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации	опубликовано не менее 24 статей/материалов по пропаганде здорового образа жизни в местной печати ежегодно, в 2024 году – не менее 30 статей
	7.	опубликование материалов в местной печати соответствующей тематики	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские	регулярное (ежегодное)	организация и проведение информационно-просветительских программ для	опубликовано не менее 24 статей/материалов по пропаганде здорового образа

					организации Челябинской области (по согласованию), органы местного самоуправления (по согласованию)		населения с использованием средств массовой информации	жизни в местной печати ежегодно
	8.	разработка и внедрение программы мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний на территории Челябинской области с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний с использованием имеющихся и расширением возможностей центров здоровья	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по согласованию), отделения медицинской профилактики (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	увеличение процента охваченных диспансеризацией отдельных групп населения; увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр; совершенствование работы центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов; своевременное выявление факторов риска сердечно-сосудистых	проводится информационно-коммуникационная кампания с использованием основных телекоммуникационных каналов для аудитории граждан старше 12 лет. Информация о возможности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации на фельдшерско-акушерских пунктах, фельдшерских пунктах, в том числе по субботам и в вечернее время указана на сайтах

		и отделений медицинской профилактики					заболеваний, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития; повышение информированност и населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома; снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от болезней системы кровообращения	медицинских организаций. Проведение профилактических мероприятий в субботу организовано не менее чем в 81 (16,3 процента) из 496 фельдшерско- акушерских пунктов и фельдшерских пунктов. На сайтах всех медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию (65 медицинских организаций), размещены единые баннерные кнопки и справочная информация о необходимости и порядке прохождения диспансеризации и профилактических осмотров. ГБУЗ «ЧОЦЗМП» на регулярной основе
--	--	--	--	--	--	--	---	---

								осуществляет мониторинг наполнения сайтов медицинских организаций
	9.	организация проведения диспансерного наблюдения в медицинских организациях Челябинской области с целью увеличения процента охваченных диспансерным наблюдением пациентов, перенесших инфаркт миокарда	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	обеспечение выполнения порядка диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения в медицинских организациях Челябинской области	85 процентов пациентов, перенесших инфаркт миокарда, охвачены диспансерным наблюдением в медицинских организациях Челябинской области
	10.	организация проведения диспансерного наблюдения в медицинских организациях Челябинской области с целью увеличения процента охваченных диспансерным	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	обеспечение выполнения порядка диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения в медицинских организациях Челябинской области	85 процентов пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, охвачены диспансерным наблюдением в медицинских организациях Челябинской

		наблюдением пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения						области
	11.	размещение доступной справочной информации в медицинских организациях о возможности пройти кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, диспансеризацию и другие виды профилактичес- ких осмотров	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	увеличение процента охваченных диспансерным наблюдением отдельных групп населения. Увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр. Своевременное выявление и коррекция факторов риска сердечно- сосудистых заболеваний, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития. Повышение	проводится информационно- коммуника- ционная кампания с использованием основных теле- коммуникаци- онных каналов для аудитории граждан старше 12 лет. Информация о возможности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации на фельдшерско- акушерских пунктах, фельдшерских пунктах, в том числе по субботам и в вечернее время указана на сайтах медицинских организаций.

							информированность и населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от болезней системы кровообращения	Проведение профилактических мероприятий в субботу организовано не менее чем в 81 (16,3 процента) из 496 фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов. На сайтах всех медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию (63 медицинских организаций), размещены единые баннерные кнопки и справочная информация о необходимости и порядке прохождения диспансеризации и профилактических осмотров
	12.	разместить в медицинских организациях, оказывающих	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по	регулярное (ежегодное)	размещение в медицинских организациях, оказывающих	100 процентов поликлиник от общего числа поликлиник имеют

		первичную медико-санитарную помощь, информационные материалы с информацией о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий			согласованию)		первичную медико-санитарную помощь, информационных стендов о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта	информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта
	13.	регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, Министерство культуры Челябинской области, Министерство образования и	регулярное (ежегодное)	создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание,	проводится информационно-коммуникационная кампания с использованием основных телекоммуникационных каналов для аудитории

		развития сердечно-сосудистых заболеваний; акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), Всемирный день борьбы с курением (31 мая), Всемирный день сердца (29 сентября), Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября) и подобных			науки Челябинской области, Министерство социальных отношений Челябинской области, Министерство по физической культуре и спорту Челябинской области, органы местного самоуправления, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)		защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	граждан старше 12 лет
	14.	организовать и провести День сердца (29 сентября)	29 сентября 2019 года	29 сентября 2019 года (далее ежегодно)	медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проведение Дня сердца в 2024 году – в 24 медицинских организациях	проведен День сердца в 2024 году в 24 медицинских организациях Челябинской области
	15.	организовать и провести Всемирный день	29 октября 2019	29 октября 2019	медицинские организации Челябинской	регулярное (ежегодное)	проведение Всемирного дня борьбы с	проведен всемирный день борьбы с

		борьбы с инсультом (29 октября)	года	года (далее ежегод- но)	области (по согласованию)		инсультом в 2024 году – в 24 медицинских организациях	инсультом в 20 медицинских организациях Челябинской области в 2024 году в 24 медицинских организациях
IV. Мероприятия по совершенствованию системы оказания первичной медико- санитарной помощи при сердечно- сосудистых заболеваниях	1.	профилактика сердечно- сосудистых заболеваний в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров, диспансеризации	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проведение анкетирования, выделены группы риска, проведение анкетирования в 2024 году – 100 процентов	при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения проводится 100 процентов анкетирования пациентов, как одно из мероприятий первого этапа
	2.	регулярный анализ сведений учетной формы № 030/у-тер «Паспорт врачебного участка (терапевтического)»	1 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	главные внеплатные специалисты (терапевт, невролог, кардиолог) Министерства здравоохранения Челябинской области, медицинские	регулярное (ежегодное)	проведение анализа сведений учетной формы № 030/у-тер «Паспорт врачебного участка (терапевтического)»	по результатам анализа проведена инвентаризация структуры населения и выделение групп граждан, планирование профилактических и лечебно- диагностических

					организации Челябинской области (по согласованию)			мероприятий; формирование в электронной форме медицинской документации
	3.	информирование через средства массовой информации, и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого делится в данном году на три	1 июля 2020 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр и диспансеризацию. Своевременное выявление и коррекция факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития. Повышение информированности населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого	проводится информационно-коммуникационная кампания с использованием основных телекоммуникационных каналов для аудитории граждан старше 12 лет. Проведение профилактических мероприятий в субботу организовано не менее чем в 81 (16,3 процента) из 496 фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов. На сайтах всех медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию (63 медицинских

							коронарного синдрома. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от болезней системы кровообращения	организаций), размещены единые баннерные кнопки и справочная информация о необходимости и порядке прохождения диспансеризации и профилактических осмотров
	4.	совершенствование работы школ здоровья для пациентов: внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний для общей лечебной сети	1 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	активная работа школ здоровья для пациентов, в 2024 году – не менее 1200 пациентов	не менее 1000 пациентов прошли обучение в школе здоровья не менее 1200 – в 2024 году
	5.	просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по	регулярное (ежегодное)	организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой	опубликовано не менее 24 статей/материалов по пропаганде здорового образа жизни в местной печати ежегодно

		пропаганде здорового образа жизни			согласованию), органы местного самоуправления		информации	
	6.	мероприятия по информированию, обучению врачей и фельдшеров первичного звена по вопросам диагностики, маршрутизации, раннего выявления болезней системы кровообращения. Проведение обучающих семинаров	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог) Министерства здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов не менее 1 в квартал	проведено не менее 4 семинаров
	7.	повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики сердечно- сосудистых заболеваний	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог) Министерства здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов не менее 1 в квартал	проведено не менее 4 семинаров

	8.	мероприятия по внедрению в практику проведения нагрузочных тестов (тредмил, велоэргометрия, стресс-ЭХОКГ) для верификации диагноза у пациентов с впервые выявленной ишемической болезнью сердца, обеспечению определения натрийуретического пептида при проведении дифференциальной диагностики у пациентов с хронической сердечной недостаточностью	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	внедрение в практику проведения нагрузочных тестов (тредмил, велоэргометрия, стресс-ЭХОКГ) для верификации диагноза у пациентов с впервые выявленной ишемической болезнью сердца, определение натрийуретического пептида при проведении дифференциальной диагностики у пациентов с хронической сердечной недостаточностью	внедрены нагрузочные тесты (тредмил, велоэргометрия, стресс-ЭХОКГ)
	9.	обеспечение контроля кодирования хронической сердечной недостаточности (I50) в качестве	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог) Министерства здравоохранения	регулярное (ежегодное)	в практику медицинских организаций введено кодирование диагноза «хроническая	внедрено кодирование диагноза «хроническая сердечная недостаточность» как основного

		основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности или декомпенсация хронической сердечной недостаточности)			Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)		сердечная недостаточность» как основного заболевания под кодом МКБ-10 I50	заболевания с оплатой по соответствующей клинико-статистической группе
	10.	разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами развития сердечно-сосудистых	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, главные внештатные специалисты (терапевт, кардиолог) Министерства здравоохранения Челябинской области, медицинские организации	регулярное (ежегодное)	утвержден перечень показателей результативности работы медицинских организаций Челябинской области в части выявления и наблюдения граждан с факторами развития сердечно-сосудистых	проводится мониторинг по утверждённым показателям результативности работы медицинских организаций Челябинской области в части выявления и наблюдения граждан с факторами развития сердечно-

		заболеваний			Челябинской области (по согласованию)		заболеваний	сосудистых заболеваний
V. Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях	1.	разбор сложных случаев сердечно-сосудистых заболеваний и запущенных случаев болезней, тяжелых клинических ситуаций, решения нестандартных вопросов организации лечения пациентов на экспертном совете при Министерстве здравоохранения Челябинской области	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	разбор сложных случаев сердечно-сосудистых заболеваний и запущенных случаев болезней, тяжелых клинических ситуаций, решение нестандартных вопросов организации лечения пациентов с привлечением главных профильных специалистов Челябинской области на экспертном совете при Министерстве здравоохранения Челябинской области	разбор не менее 3 клинических случаев ежегодно
	2.	усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с сердечно-	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации	регулярное (ежегодное)	обеспечение выполнения порядка диспансерного наблюдения больных с	85 процентов пациентов, перенесших инфаркт миокарда, охвачены диспансерным

		сосудистыми заболеваниями, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Министерством здравоохранения Российской Федерации целевых значений			Челябинской области (по согласованию)		болезнями системы кровообращения в медицинских организациях Челябинской области, наблюдение в кабинетах ХСН	наблюдением; 85 процентов пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, охвачены диспансерным наблюдением, в 2024 г. функционирует 22 кабинета ХСН
	3.	регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями; снижение количества непрофильных госпитализаций; повышение квалификации медицинских работников; повышение	проведено не менее 4 семинаров

		современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехноло- гичную специализирован- ную помощь					эффективности использования современных высокотехнологичн ых методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике; рациональное использование медицинского оборудования медицинских учреждений, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированно й медицинской помощи	
	4.	Совершенствован ие работы школ здоровья для пациентов: «Артериальная гипертензия», «Хроническая сердечная недостаточность» и других	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	активная работа школ здоровья для пациентов, в 2024 году - не менее 1200 пациентов	не менее 1000 пациентов прошли обучение в школе здоровья не менее 1200 – в 2024 году
	5.	Повышение	1	31	Министерство	регулярное	повышение	проведение

		эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике, путем обучения (стажировки) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе национальных медицинских исследовательских центров и вузов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильных опыт работы по необходимому направлению	сентября 2021 года	декабря 2024 года	здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	(ежегодное)	эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения с целью вторичной профилактики осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях	обучения (стажировки) медицинского персонала на базе национальных медицинских исследовательских центров и вузов (в первую очередь - нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики)
	6.	Определение	1 июня	31	Министерство	регулярное	своевременное	актуализация

		маршрутизации пациентов с хронической ИБС для оказания плановой хирургической помощи	2023 года	декабря 2024 года	здравоохранения Челябинской области главные внештатные специалисты (сердечно-сосудистый хирург)	(ежегодное)	направление пациентов из категории высокого риска для проведения плановой хирургической помощи согласно маршрутизации	маршрутизации пациентов с хроническими формами ИБС для плановой хирургической помощи
VI. Мероприятия по совершенствованию организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	1.	разработка мероприятий по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата диспансерным наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог) Министерства здравоохранения Челябинской области, Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	уменьшение частоты и тяжести инвалидизации после острого инфаркта миокарда и ОНМК; скорейшее возвращение больных, перенесших острый инфаркт миокарда, ОНМК к обычной жизни в обществе и улучшение качества их жизни	85 процентов пациентов, перенесших инфаркт миокарда, охвачены диспансерным наблюдением; 85 процентов пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, охвачены диспансерным наблюдением
	2.	разработка мер по увеличению охвата диспансерным наблюдением	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог)	регулярное (ежегодное)	уменьшение частоты и тяжести инвалидизации после острого инфаркта миокарда	85 процентов пациентов, перенесших инфаркт миокарда, охвачены

		больных ключевых групп сердечно- сосудистых заболеваний, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно- сосудистых заболеваний с выделением лиц, перенесших COVID-19			Министерства здравоохранения Челябинской области, Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)		и ОНМК; скорейшее возвращение больных, перенесших острый инфаркт миокарда, ОНМК к обычной жизни в обществе и улучшение качества их жизни	диспансерным наблюдением; 85 процентов пациентов, перенесших острое нарушение крово- мозгового крово- обращения, охвачены диспансерным наблюдением
	3.	развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	обеспечение пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного	не менее 50 процентов лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу

		группам высокого риска развития повторных событий и неблагоприятного исхода					исхода, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях бесплатно	сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получают необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях
	4.	обеспечить информирование больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями о возможности/необходимости диспансерного наблюдения	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	информирование больных сердечно-сосудистыми заболеваниями о возможности/необходимости диспансерного наблюдения	100 процентов поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности/необходимости диспансерного наблюдения
	5.	разработка программ по ведению пациентов с хронической сердечной недостаточностью в амбулаторно-поликлинических условиях	1 июля 2019 года	31 декабря 2019 года	главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Челябинской области, Министерство здравоохранения Челябинской области (по согласованию)	разовое (неделимое)	разработка программ по ведению пациентов с хронической сердечной недостаточностью в амбулаторно-поликлинических условиях	разработать не менее 1 программы

	6.	мероприятия по обеспечению преемственности между ПСО/РСЦ и медицинскими организациями, за которыми закреплены пациенты для оказания первичной медико-санитарной помощи	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	передача информации о выписанных пациентах из медицинских организаций, имеющих в своем составе РСЦ и ПСО, в медицинские организации, за которыми закреплены пациенты для оказания первичной медико-санитарной помощи и постановки на диспансерный учет	медицинскими организациями, в которых проходил лечение пациент с ОКС/ОНМК, обеспечивается направление, в том числе с использованием региональной медицинской информационной системы, в медицинскую организацию Челябинской области, за которой пациент закреплён для получения первичной медико-санитарной помощи, информации (выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного)
	7.	постановка на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших ОКС	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по	регулярное (ежегодное)	постановка на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших ОКС	85 процентов пациентов, перенесших инфаркт миокарда, охвачены

		и/или ОНМК, а также пациентов, которым оказана высокотехнологичная помощь (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидная эндартерэктомия, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляция аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантация электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и другое)			согласованию)		и/или ОНМК	диспансерным наблюдением; 85 процентов пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, охвачены диспансерным наблюдением
	8.	Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим порядком проведения диспансерного	1 сентября 2023 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по	регулярное (ежегодное)	доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводящих своевременную	100 % медицинских организаций осуществляют ежегодную актуализацию списков лиц с БСК, 100 % медицинских организаций

		наблюдения за взрослыми			согласованию), главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Челябинской области (кардиолог, терапевт)		актуализацию списков лиц с болезнями системы кровообращения, подлежащих диспансерному наблюдению, совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Челябинской области в 2024 году – 100 процентов, доля медицинских организаций, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по ДН по заранее спланированному графику в 2024 году - 100 процентов	осуществляют активный вызов пациентов на диспансерную явку
	9.	охват пациентов, находящихся под ДН очень высокого риска сердечно- сосудистых	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации	регулярное (ежегодное)	охват пациентов очень высокого риска сердечно- сосудистых заболеваний диспансерным	не менее 95 процентов пациентов очень высокого риска сердечно- сосудистых

		заболеваний			Челябинской области (по согласованию), главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Челябинской области (кардиолог, терапевт) Министерства здравоохранения Челябинской области		наблюдением составляет в 2024 году – не менее 95 процентов	заболеваний охвачены диспансерным наблюдением
VII. Мероприятия по совершенствованию оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1.	увеличение доли догоспитальной тромболитической терапии (далее именуется - ТЛТ) при остром инфаркте миокарда при наличии медицинских показаний	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проведение догоспитальной ТЛТ при наличии медицинских показаний, отсутствии противопоказаний	увеличение доли догоспитальной ТЛТ до 90 процентов
	2.	использование системы дистанционной передачи ЭКГ, телемедицинских консультаций для	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации	регулярное (ежегодное)	проведение дистанционной расшифровки ЭКГ от бригад скорой медицинской помощи;	проведение дистанционной расшифровки ЭКГ от бригад скорой медицинской помощи

		онлайн-диагностики изменений на ЭКГ у больных с ОКС; создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи			Челябинской области (по согласованию)		централизация ресурсов службы скорой медицинской помощи, обеспечение рекомендованных временных нормативов оказания скорой медицинской помощи	
	3.	разработка и внедрение мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи - прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	в медицинских организациях разработаны планы мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи - прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место	достижение целевых показателей

		вызова» - не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт бригады скорой медицинской помощи - регистрация ЭКГ» - не более 10 минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (регистрация и расшифровка ЭКГ) тромболитическая терапия (ТЛТ)» - не более 10 минут; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - не менее 90 процентов (фармако-					вызова» - не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт бригады скорой медицинской помощи - регистрация ЭКГ» - не более 10 минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (регистрация и расшифровка ЭКГ) тромболитическая терапия (ТЛТ)» - не более 10 минут; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - не менее 90 процентов (фармакоинвазивная тактика)	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		инвазивная тактика)						
	4.	усиление контроля за соблюдением схем маршрутизации при ОКС и/или ОНМК	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог, специалист по скорой медицинской помощи) Министерства здравоохранения Челябинской области, Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	снижение доли непрофильных госпитализаций при ОКС и/или ОНМК	профильность госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК не менее 95 процентов
	5.	организация эвакуации пациентов с ОКС и/или ОНМК с помощью «санитарной авиации»	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	осуществление закупок авиационных работ в целях оказания медицинской помощи, организация эвакуации пациентов с ОКС	осуществлена закупка авиационных работ

							и/или ОНМК с применением вертолетной техники (не менее 2 вертолетов используется ежегодно)	
	6.	мероприятия по обеспечению приоритетного выезда скорой медицинской помощи к больным с ОКС и/или ОНМК, первоочередной транспортировке с информированием принимающего стационара	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	обеспечен приоритетный выезд скорой медицинской помощи к больным с ОКС и/или ОНМК	вызовы скорой медицинской помощи с поводом к вызову «подозрение на ОКС», «подозрение на ОНМК» относятся к первой категории срочности
	7.	мероприятия по укомплектованию бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	бригады скорой медицинской помощи укомплектованы медицинскими работниками в соответствии с требованиями руководящих документов	скорректировано штатное расписание медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, вакантные ставки

								замещаются путем внутреннего совмести-тельства
	8.	мероприятия по прохождению персоналом бригад скорой медицинской помощи обучения догоспитальному тромболизису	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	прохождение персоналом бригад скорой медицинской помощи обучения догоспитальному тромболизису	прохождение персоналом бригад скорой медицинской помощи обучения догоспи-тальному тромболизису - 100 процентов
	9.	создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи Челябинской области	1 июля 2019 года	31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	разовое (неде-лимое)	создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	создана единая центральная диспетчерская служба скорой медицинской помощи
	10.	мероприятия по модернизации региональной информационной системы управления службой скорой	1 июля 2019 года	31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской	разовое (недели-мое)	создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	создана единая центральная диспетчерская служба скорой медицинской помощи

		медицинской помощи Челябинской области с целью единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи			области (по согласованию)			
	11.	организация стационарных отделений скорой медицинской помощи при медицинских организациях, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, при условии ежедневного круглосуточного поступления не менее 50 пациентов для оказания скорой медицинской помощи	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	разовое (неделимое)	организация стационарных отделений скорой медицинской помощи	организовано 1 стационарное отделение скорой медицинской помощи
	12.	мероприятия по централизации службы скорой	1 июля 2019 года	31 декабря 2020	Министерство здравоохранения Челябинской	разовое (неделимое)	функционирует единая станция скорой	создана единая центральная диспетчерская

		медицинской помощи на территории некоторых муниципальных образований Челябинской области		года	области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)		медицинской помощи для оказания медицинской помощи населению Коркинского, Еманжелинского и Еткульского муниципальных районов Челябинской области	служба скорой медицинской помощи на территории некоторых муниципальных образований Челябинской области, обучение диспетчеров СМП в 2024 г. не менее 100 процентов
	13.	рассмотрение вопроса о разработке мероприятий по поэтапному объединению станций (отделений) скорой медицинской помощи и территориального центра медицины катастроф в Челябинской области	1 января 2024 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области	регулярное (ежегодное)	дальнейшее совершенствование службы скорой медицинской помощи для пациентов с сосудистыми катастрофами	обеспечение экстренной медицинской помощи пациентам с острыми состояниями в терапевтическом окне
VIII. Развитие структуры специализированной, в том числе	1.	организовать и обеспечить реализацию мероприятий по переоснащению/	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские	регулярное (ежегодное)	повышение качества и создание условий для оказания специализированно	медицинские организации Челябинской области переоснащены/

высокотехнологичной, медицинской помощи		дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Челябинской области, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации			организации Челябинской области (по согласованию)		й, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями	дооснащены медицинским оборудованием
	2.	создание	1 июля	31	Министерство	регулярное	повышение	в Челябинской

		первичных сосудистых отделений и оснащение необходимым оборудованием, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматрива- емых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законода- тельством Российской Федерации	2019 года	декабря 2021 года	здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	(ежегодное)	качества и создание условий для оказания специализированно й, включая высокотехнологичн ую, медицинскую помощь больным с сердечно- сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями	области будут созданы первичные сосудистые отделения на базе государствен-ного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Аша», государствен-ного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск», государствен-ного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробы- шева г. Магни- тогорск»
	3.	оказание дополнительных объемов высоко- технологичной	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области,	регулярное (ежегодное)	увеличение отношения числа рентген- эндоваскулярных	выделены средства бюджета Челябинской области для

		медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» с использованием метода лечения «баллонная вазодилатация с установкой стента в сосуд (сосуды)» в медицинских организациях Челябинской области в рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования			медицинские организации Челябинской области (по согласованию)		вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60 процентов	оказания дополнительных объемов высоко-технологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» с использованием метода лечения «баллонная вазодилатация с установкой стента в сосуд (сосуды)» в медицинских организациях Челябинской области
	4.	внедрение новых высокоспециализированных методов оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения - «локальная эндоваскулярная	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	увеличение количества тромбо-экстракций при остром нарушении мозгового кровообращения с 30 в 2018 году до 150 в 2024 году

		транс- артериальная тромбо- экстракция»						
	5.	усиление контроля за маршрутизацией больных с острой сердечной недоста- точностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог, специалист по скорой медицинской помощи) Министерства здравоохранения Челябинской области, Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно- сосудистыми заболеваниями	доля профильной госпитализации в кардио-логические отделения с ПРИТ больных с острой сердечной недоста- точностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардио- логических отделениях с ПРИТ не менее 95 процентов
	6.	усиление контроля за маршрутизацией больных со сложными	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	главные внештатные специалисты (невролог, кардиолог,	регулярное (ежегодное)	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-	доля профильной госпитализации в кардио-логические отделения с ПРИТ или в отделения

		нарушениями сердечного ритма			специалист по скорой медицинской помощи) Министерства здравоохранения Челябинской области, Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)		сосудистыми заболеваниями	хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электро- кардиости-муляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95 процентов
	7.	доработка и утверждение приказа Министерства здравоохранения Челябинской области, регламенти- рующего маршрутизацию пациентов на получение высокотехноло- гичной медицинской помощи на	1 июля 2021 года	31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Челябинской области	регулярное (ежегодное)	внесение изменений в приказ по маршрутизации пациентов на получение высоко- технологичной медицинской помощи на территории Челябинской области	внесение изменений в приказ по маршрутизации пациентов на получение высоко- технологичной медицинской помощи на территории Челябинской области

		территории Челябинской области						
	8.	мероприятия, направленные на увеличение количества реваскуляризаций миокарда при хронической ишемической болезни сердца	1 июля 2019 года	31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	внесение изменений в приказ по маршрутизации пациентов для проведения плановой коронарной ангиографии (далее именуется - КАГ). Увеличение количества реваскуляризаций миокарда при хронической ишемической болезни сердца, увеличение количества плановых КАГ	выделены средства бюджета Челябинской области для оказания дополнительных объемов плановых КАГ
	9.	обеспечение мульти-дисциплинарного подхода на этапах стационарного лечения пациентов с ОНМК в РСЦ и ПСО	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	формирование мультидисциплинарных бригад (невролог, кардиолог, психиатр, логопед, врач/инструктор ЛФК, физиотерапевт) РСЦ и ПСО	скорректировано штатное расписание медицинских организаций, в структуре которых созданы ПСО и РСЦ
IX.	1.	увеличение	1 января	31	Министерство	регулярное	проведение 2 этапа	повышение

Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями		стационарных коек по профилям «нейрореабилитация» и «кардиореабилитация» за счет перепрофилирования стационарных коек по профилю «соматическая реабилитация»	2023 года	декабря 2024 года	здравоохранения Челябинской области, медицинские организации (по согласованию)	(ежегодное)	медицинской реабилитации пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	доступности проведения 2 этапа медицинской реабилитации для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями
	2.	расширение сети медицинских организаций Челябинской области, осуществляющих 3 этап медицинской реабилитации, в том числе в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	обеспечение всех этапов медицинской реабилитации пациентам, перенесшим ОКС, ОНМК,	обеспечение доступности и преемственности 3 этапа медицинской реабилитации, в том числе в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому
	3.	актуализация маршрутизации для проведения медицинской реабилитации на территории Челябинской области	1 июля 2019 года	31 декабря 2020 года	Министерство здравоохранения Челябинской области	регулярное (ежегодное)	ежегодная актуализация приказа по маршрутизации пациентов по профилю «медицинская реабилитация»	актуализирована маршрутизация пациентов для проведения медицинской реабилитации при включении новых медицинских

								организаций
Х. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1.	ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей (врач-кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгеноваскулярной диагностике) по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 3 августа 2018 г. № 483 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию), медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проведен ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей, на основании которого подготовлен отчет, содержащий информацию о потребности кардиологической, неврологической службы и службы медицинской реабилитации в медицинских работниках в разрезе медицинских организаций на текущий год	ежегодный доклад на коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области

		Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»						
	2.	совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и другие) с участием профильных медицинских организаций субъекта	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию), медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников	проведение научно-практических конференций - не менее 2 в год, выездных кустовых семинаров - не менее 4 в год

		Российской Федерации (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями субъекта Российской Федерации, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования						
	3.	обеспечить укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами - реаниматологами	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по	регулярное (ежегодное)	все ПСО и РСЦ будут укомплектованы профильными специалистами	скорректировано штатное расписание медицинских организаций, в структуре которых созданы ПСО и РСЦ

		ПРИТ и БИТР; сердечно- сосудистыми хирургами; врачами по рентгенэндоваску- лярной диагностике и лечению отделений рентген- хирургических методов лечения, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно- сосудистыми заболеваниями» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от			согласованию)			
--	--	--	--	--	---------------	--	--	--

		15.11.2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»						
	4.	внедрение непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентген- эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген- хирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно- Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию), медицинские организации	регулярное (ежегодное)	внедрена система непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентген- эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургичес ких методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с сердечно- сосудистыми	участие врачей специалистов, в том числе врачей по рентген- эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген- хирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в программах непрерывного медицинского образования

		сердечно-сосудистыми заболеваниями			Челябинской области (по согласованию)		заболеваниями	
	5.	расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров для обеспечения эффективной работы мульти-дисциплинарной бригады в РСЦ и ПСО (врач ЛФК, физиотерапевт, инструкторы, инструкторы-методисты ЛФК, психолог, психотерапевт, логопед, реабилитолог, фониатр, массажист, рефлексотерапевт, диетолог)	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	все ПСО и РСЦ будут укомплектованы мульти-дисциплинарными бригадами для проведения реабилитационных мероприятий	скорректировано штатное расписание медицинских организаций, в структуре которых созданы ПСО и РСЦ
	6.	поддержание в актуальном состоянии регионального сегмента Федерального регистра	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	выгрузка данных в Федеральный регистр медицинских и фармацевтических работников	все медицинские работники Челябинской области внесены в Федеральный регистр медицинских

		медицинских и фармацевтических работников						работников
	7.	поддержание в актуальном состоянии электронной базы вакансий, своевременное размещение на официальных сайтах Министерства здравоохранения Челябинской области и медицинских организаций в сети Интернет	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр», медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	ежеквартально ведется мониторинг кадрового состава кардиологической службы	ежемесячное обновление электронной базы вакансий на официальных сайтах медицинских организаций
	8.	направление медицинских работников, завершивших обучение в рамках целевого приема, и выпускников профессиональных образовательных организаций, подведомствен-	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	заключение гражданином трудового договора с медицинской организацией	заключение гражданином трудового договора с медицинской организацией

		ных Министерству здравоохранения Челябинской области						
	9.	предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области	регулярное (ежегодное)	предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам	Ежегодный доклад на коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области
	10.	предоставление мер поддержки специалистам медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и рабочих поселках (поселках городского типа) Челябинской области, проживающим в указанных сельских населенных пунктах	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области	регулярное (ежегодное)	предоставление мер поддержки специалистам медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и рабочих поселках	предоставление компенсации расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения специалистам медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и рабочих поселках (поселках городского типа) Челябинской области, проживающим в указанных сельских населенных пунктах
	11.	мероприятия,	1 января	31	Министерство	регулярное	повышение	проведение второго

		направленные на повышение престижа профессии медицинского работника	2019 года	декабря 2024 года	здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	(ежегодное)	престижа профессии медицинского работника	этапа Всероссийского конкурса; ежегодное вручение премии Губернатора Челябинской области (50 человек)
	12.	привлечение подготовленных квалифицированных специалистов в медицинские организации Челябинской области, в том числе из других регионов	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	заключение гражданами трудового договора с медицинской организацией	заключение гражданами трудового договора с медицинской организацией
	13.	Планируемые объемы подготовки (в том числе целевой) специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с БСК по программам ординатуры, профессиональной переподготовке,	1 января 2023	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области	регулярное (ежегодное)	ежегодная подача заявки в Министерство здравоохранения Российской Федерации о планируемых объемах подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием в	осуществляется подготовка специалистов в соответствии с заявкой и учебным планом образовательной организации

		повышения квалификации					соответствии с потребностью в обучении по дополнительным профессиональным программам	
XI. Организа- ционно- методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1.	обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Челябинской области	1 июля 2019 года	31 декабря 2022 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	обеспечена возможность оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Челябинской области	проведение телемедицинских консультаций в отношении пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями
	2.	продолжение работы центра мониторинга пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	организация и продолжение работы центра мониторинга пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская	профильность госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК не менее 95 процентов

		сосудистыми заболеваниями и улучшения результатов их лечения					областная клиническая больница»	
	3.	обеспечение функционирования созданной централизованной системы приема-передачи, описания и хранения электрокардиограмм (организация работы единого консультативно-диагностического центра функциональной диагностики)	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	организация и продолжение работы единого консультативно-диагностического центра функциональной диагностики на базе государственного автономного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	профильность госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК не менее 95 процентов
	4.	совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения	1 августа 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями и улучшение результатов их	проведение консультаций и консилиумов в отношении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с применением теле-

		консультаций/ консилиумов пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление плана заявок на проведение консультаций/ консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов					лечения; страховые медицинские организации в ходе контрольно- экспертных мероприятий оказания медицинской помощи будут оценивать исполнение рекомендаций, выданных в результате консультаций/конс илиумов, и принимать меры при выявлении дефектов в оказании медицинской помощи	медицинских технологий
	5.	организация интеграции региональных информационных систем с федеральной вертикально- интегрированной	1 июля 2019 года	31 декабря 2022 года	Министерство здравоохранения Челябинской области	регулярное (ежегодное)	организована интеграция региональных информационных систем с федеральной ВИМИС - ССЗ	интеграция региональных информационных систем с федеральной ВИМИС - ССЗ

		медицинской информационной системой «Сердечно-сосудистые заболевания» (далее именуется ВИМИС - ССЗ)						
	6.	обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	обеспечено взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	осуществляется взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами
	7.	совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями и улучшение результатов их лечения; будет осуществлено не менее 1 выезда сотрудников	проведение консультаций и консилиумов в отношении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с применением телемедицинских технологий

		операции, конференции и другое) с участием профильных медицинских организаций Челябинской области (и/или их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями Челябинской области, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями					профильных национальных медицинских исследовательских центров в медицинские организации субъекта (и/или их структурные подразделения); обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	8.	обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями по результатам клинической апробации	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями и улучшение результатов их лечения	проведение консультаций и консилиумов в отношении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с применением теле-медицинских технологий
	9.	формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские организации Челябинской области (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	осуществляются мероприятия по формированию и развитию цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	сформирован цифровой контур для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями
	10.	проведение мероприятий по внедрению информационных	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области,	регулярное (ежегодное)	обеспечение оперативного получения и анализа данных по	75 процентов медицинских организаций государственной и

		технологий в деятельность учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно- сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников			медицинские организации Челябинской области (по согласованию)		маршрутизации пациентов; мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению; формирование механизма мульти- дисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями; использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций; проведение эпидемиологическо- го мониторинга	муниципальной систем здравоохранения используют медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам
--	--	---	--	--	---	--	---	--

							заболеваемости, смертности и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи; внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов; создание Челябинской областной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

	11.	совместно с профильными общероссийскими профессиональ- ными организациями, главными внештатными специалистами, профильными национальными медицинскими исследовательски- ми центрами разработать и реализовать план проведения научно- практических мероприятий с участием профильных медицинских организаций Челябинской области по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с сердечно-	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, главные внештатные специалисты (кардиолог, терапевт, невролог) Министерства здравоохранения Челябинской области	регулярное (ежегодное)	осуществляется взаимодействие с профильными общероссийскими профессиональным и организациями	обеспечено взаимодействие с профильными общероссийскими профессиональ- ными организациями
--	-----	--	------------------------	-------------------------------	---	---------------------------	---	---

		сосудистыми заболеваниями в Челябинской области, актуализации клинических рекомендаций, протоколов оказания медицинской помощи						
ХП. Мероприятия, обеспечивающие межведомственное взаимодействие	1.	организация работы областной межведомственной комиссии по профилактике и снижению уровня смертности на территории Челябинской области, созданной на основании постановления Губернатора Челябинской области от 27.05.2015 г. № 147 «Об областной межведомственной	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, исполнительные органы Челябинской области, органы местного самоуправления (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проведение заседаний областной межведомственной комиссии по профилактике и снижению уровня смертности на территории Челябинской области	проведение не менее 2 заседаний

		комиссии по профилактике и снижению уровня смертности на территории Челябинской области»						
	2.	организация работы Координационного совета по формированию здорового образа жизни, созданного распоряжением Правительства Челябинской области от 04.03.2014 г. № 70-рп «О межведомственном Координационном совете по формированию здорового образа жизни»	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, исполнительные органы Челябинской области, органы местного самоуправления (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проведение заседаний Координационного совета по формированию здорового образа жизни (по необходимости)	проведение не менее 2 заседаний
	3.	мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты,	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, исполнительные органы Челябинской	регулярное (ежегодное)	проведение совместных профилактических акций	проведение не менее 1 мероприятия ежегодно

		пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения, ответственного отношения граждан к своему здоровью			области, органы местного самоуправления (по согласованию)			
	4.	проведение школ здоровья для лиц пожилого возраста	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, Челябинская региональная просветительская общественная организация общество «Знание» (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проведение школ здоровья для лиц пожилого возраста Челябинского регионального общества «Знание» по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, по основным симптомам угрожающих жизни состояний,	проведение не менее 1 мероприятия ежегодно

							требующих вызова скорой медицинской помощи, обучение порядку действий в период до прибытия медицинского работника (навыкам первой доврачебной помощи)	
	5.	проведение профилактических акций «Золотой возраст 50+»	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерство здравоохранения Челябинской области, исполнительные органы Челябинской области, органы местного самоуправления (по согласованию)	регулярное (ежегодное)	проведение профилактических акций «Золотой возраст 50+»	проведение не менее 1 мероприятия ежегодно

V. Ожидаемые результаты реализации региональной программы
Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

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

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 547,6 случаев на 100000 человек;

снижение смертности населения трудоспособного возраста до 350 случаев на 100000 человек;

сохранение не менее 3500 жизней;

снижение уровня смертности от инфаркта миокарда до 36,4 случая на 100000 человек;

снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 70,6 случая на 100000 человек;

снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 307,9 на 100000 человек;

снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 114 на 100000 человек;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 9,2 процентов;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 16,7 процентов;

повышение соотношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях и общего числа выбывших больных, перенесших ОКС, до 60 процентов;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 6776 единиц;

повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95 процентов;

увеличение доли лиц, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях до 90 процентов;

увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80 процентов;

снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями систем кровообращения, состоящих под диспансерным

наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 2,96 процента;

дооснащение/переоснащение медицинским оборудованием не менее 9 ПСО и 6 РСЦ;

увеличение численности специалистов ПСО и РСЦ;

повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

создание единого цифрового контура здравоохранения Челябинской области и организация механизмов информационного взаимодействия медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения Челябинской области на основе региональной медицинской информационной системы.

Дополнительные ожидаемые результаты:

увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 95 процентов;

обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых сердечно-сосудистых заболеваний в течение 60 минут не менее чем в 70 процентов случаев;

обеспечение не менее 80 процентов охвата диспансерным наблюдением лиц, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния).