



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31 мая 2024 г. № 358

г. Воронеж

Г _____ Г
**О внесении изменений в
постановление Правительства
Воронежской области
от 31.12.2013 № 1189**

В соответствии с постановлением Правительства Воронежской области от 11.09.2023 № 637 «О системе управления государственными программами Воронежской области» Правительство Воронежской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Внести в государственную программу Воронежской области «Развитие здравоохранения», утвержденную постановлением Правительства Воронежской области от 31.12.2013 № 1189 «Об утверждении государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения» (в редакции постановлений Правительства Воронежской области от 30.06.2014 № 577, от 01.08.2014 № 699, от 22.09.2014 № 869, от 11.12.2014 № 1128, от 31.03.2015 № 222, от 20.05.2015 № 410, от 20.07.2015 № 589, от 08.04.2016 № 231, от 06.09.2016 № 650, от 28.10.2016 № 804, от 30.03.2017 № 257, от 23.08.2017 № 650, от 02.11.2017 № 848, от 22.02.2018 № 181, от 04.06.2018 № 489, от 19.07.2018 № 625, от 05.10.2018 № 877, от 29.03.2019 № 320, от 27.06.2019 № 646, от 19.08.2019 № 798, от 13.09.2019 № 877, от 25.10.2019 № 1035, от 24.03.2020 № 251, от 22.07.2020 № 689, от 02.10.2020 № 957, от 19.11.2020 № 1043, от 29.12.2020 № 1147, от 24.05.2021 № 290, от 30.06.2021 № 386, от 11.10.2021 № 592, от 22.04.2022 № 273, от 31.05.2022 № 370, от 30.06.2022 № 447, от 02.09.2022 № 596, от 22.09.2022 № 660, от 28.10.2022 № 782, от 07.03.2023 № 130, от 16.05.2023

№ 349, от 31.05.2023 № 395, от 24.08.2023 № 590, от 03.11.2023 № 790, от 29.12.2023 № 1040, от 29.12.2023 № 1041) (далее – Госпрограмма), следующие изменения:

1.1. Паспорт Госпрограммы, паспорт подпрограммы 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» Госпрограммы, паспорт подпрограммы 2 «Охрана здоровья матери и ребенка» Госпрограммы, паспорт подпрограммы 3 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» Госпрограммы, паспорт подпрограммы 4 «Кадровое обеспечение здравоохранения в целях обеспечения необходимым числом медицинских работников» Госпрограммы, паспорт подпрограммы 5 «Доступность лекарственного обеспечения» Госпрограммы, паспорт подпрограммы 6 «Цифровизация здравоохранения» Госпрограммы, паспорт подпрограммы 7 «Строительство и капитальный ремонт объектов здравоохранения» Госпрограммы, паспорт подпрограммы 8 «Обеспечение реализации государственной программы» Госпрограммы признать утратившими силу.

1.2. Приложение № 2 к Госпрограмме изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, подпункт 1.1 пункта 1 распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2024 года.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Воронежской области Попова В.Б.

Губернатор
Воронежской области



А.В. Гусев

Приложение
к постановлению Правительства
Воронежской области
от 31 мая 2024 г. № 358

«Приложение № 2
к государственной программе
Воронежской области
«Развитие здравоохранения»

**Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Воронежской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов субъектов Российской Федерации

1.1. Краткая характеристика Воронежской области в целом

Воронежская область — субъект Российской Федерации, область в центре европейской части России (расстояние до Москвы — около 515 км). Воронежская область входит в состав Центрального федерального округа.

Административный центр области – город Воронеж.

Воронежская область граничит на юге с Ростовской областью, на юго-западе – с Луганской Народной Республикой, на западе – с Белгородской областью, на северо-западе – с Курской областью, на севере – с Липецкой областью, на северо-востоке - с Тамбовской областью, на юго-востоке – с Волгоградской областью, на востоке – с Саратовской областью.

Площадь территории - 52,2 тыс. кв. км; плотность населения – 43,8 чел./кв. км.

Ситуация в ключевых отраслях региональной экономики в 2023 г. оставалась устойчивой. Индекс промышленного производства области по отношению к 2022 году составил 104,8 %. По итогам 2023 г. индекс производства продукции сельского хозяйства составил 103,4 % к уровню

2022 г. в сопоставимой оценке (по России – 94,2 %). По итогам января-декабря 2023 г. рост реальной заработной платы составил 98,9 %. Номинальная заработная плата увеличилась на 122,5 %. Уровень безработицы составил 3,16 %.

По данным Росстата, население Воронежской области на 01.01.2023 составляет 2285282 человека (меньше на 2396 человек по сравнению с 2022 г.), из них: взрослое население – 1877299 человек (82,14 %, что на 0,7 % больше, чем в 2022 г.); 68,51 % - городское население (на 0,4 % больше, чем в 2022 г.).

За последние 8 лет численность населения в трудоспособном возрасте (мужчины 16 - 59 лет, женщины 16 - 54 лет, в 2023 г. - мужчины 16 - 61 лет, женщины 16 - 56 лет) сократилась на 4,04 %, с 1343496 человек (на 01.01.2015) до 1289187 человек (на 01.01.2023). По состоянию на 01.01.2023 доля лиц трудоспособного возраста составляет 56,4 % от общей численности населения. Численность населения старше трудоспособного возраста за анализируемый период уменьшилась до 629776 человек (на 01.01.2015 - 644345 человек), снижение составило 2,26 %. Удельный вес данной возрастной группы – 27,6 % от общей численности населения.

Доля населения старше трудоспособного возраста в разрезе муниципальных образований в 2023 г. представлена в таблице 1.

Таблица 1

**Доля населения старше трудоспособного возраста
в муниципальных образованиях**

№ п/п	Наименование муниципального образования	Доля населения старше трудоспособного возраста
1	Богучарский муниципальный район	25,21 %
2	Новоусманский муниципальный район	26,73 %
3	Россошанский муниципальный район	27,21 %
4	Борисоглебский городской округ	27,75 %
5	Ольховатский муниципальный район	27,80 %
6	Рамонский муниципальный район	28,44 %

7	Семилукский муниципальный район	28,90 %
8	Бобровский муниципальный район	28,95 %
9	Поворинский муниципальный район	29,67 %
10	Бутурлиновский муниципальный район	29,69 %
11	Кантемировский муниципальный район	29,94 %
12	Лискинский муниципальный район	30,03 %
13	Панинский муниципальный район	30,09 %
14	Городской округ город Нововоронеж	30,46 %
15	Терновский муниципальный район	30,51 %
16	Павловский муниципальный район	30,51 %
17	Каменский муниципальный район	30,52 %
18	Репьёвский муниципальный район	30,90 %
19	Подгоренский муниципальный район	30,98 %
20	Каширский муниципальный район	30,99 %
21	Верхнехавский муниципальный район	31,07 %
22	Новохопёрский муниципальный район	31,26 %
23	Воробьёвский муниципальный район	31,55 %
24	Грибановский муниципальный район	31,77 %
25	Острогожский муниципальный район	31,77 %
26	Таловский муниципальный район	31,99 %
27	Хохольский муниципальный район	32,21 %
28	Калачеевский муниципальный район	32,56 %
29	Верхнемамонский муниципальный район	33,48 %
30	Аннинский муниципальный район	34,47 %
31	Петропавловский муниципальный район	34,91 %
32	Эртильский муниципальный район	35,31 %
33	Нижнедевицкий муниципальный район	35,61 %
34	Городской округ город Воронеж	24,70 %
	Всего по области	27,56 %

При анализе соотношения возрастного состава населения муниципальных образований области наименьшая доля населения старше трудоспособного возраста (при среднерайонном – 30,0 %) в Богучарском муниципальном районе области – 25,21 %, Новоусманском – 26,73 %, Россошанском – 27,21 %, Борисоглебском городском округе – 27,75 %.

Наибольшая доля населения старше трудоспособного возраста (выше 34 %) в следующих муниципальных районах области: Аннинском – 34,47 %, Петропавловском – 34,91 %, Эртильском – 35,31 %, Нижнедевицком – 35,61 %.

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

По данным Росстата, в течение семи лет с 2012 г. в Воронежской области наблюдался процесс снижения смертности от болезней системы кровообращения (далее – БСК), однако в 2018 г. показатель вырос на 3,5 % по отношению к 2017 г. (с 609,8 до 631,4 на 100 тыс. населения). В 2019 г. вновь отмечено снижение до 601,4 на 100 тыс. населения и рост в 2020 г. до 679,1 на 100 тыс. населения, в 2021 г. также отмечается рост смертности от БСК до 697,2 на 100 тыс. населения, в 2022 г. отмечается снижение смертности от БСК до 614,5 на 100 тыс. населения. В 2023 г. отмечается рост смертности от БСК до 621,7 на 100 тыс. населения (по предварительным данным Воронежстат).

Структура смертности от БСК за 2023 г., по предварительным данным региональной медицинской информационной системы (далее – РМИС), сложилась следующим образом.

Первое место в структуре смертности от БСК занимает смертность от ишемической болезни сердца (далее – ИБС) – 60,8 % (367,5 на 100 тыс. населения).

Второе место - цереброваскулярные болезни (далее - ЦВБ) – 27,6 % (167,0 на 100 тыс. населения). Структура смертности от БСК за 2023 г. представлена в таблице 2.

**Структура смертности от БСК в 2023 г.
(по данным РМИС)**

№ п/п	Причина смерти	Показатель на 100 тыс. населения	Доля от общего числа умерших от БСК
1	I10-I13 (Гипертоническая болезнь)	1,05	0,17 %
2	I21 (Острый инфаркт миокарда)	25,99	4,30 %
3	I22 (Повторный инфаркт миокарда)	1,27	0,21 %
4	I25.1 (Атеросклеротическая болезнь сердца)	100,56	16,64 %
5	I25.0 (Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная)	0,88	0,14 %
6	I25.9 (Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная)	0,83	0,14 %
7	I25.8 (Прочие формы хронической ишемической болезни сердца)	35,36	5,85 %
8	I24 (Другие формы острой ишемической болезни сердца)	101,52	16,80 %
9	I20-I25 (Ишемическая болезнь сердца)	367,48	60,82 %
10	I34-I37 (Поражения Клапанов сердца)	1,5	0,25 %
11	I46.1 (Внезапная сердечная смерть, так описанная)	1,31	0,22 %
12	I48 (Фибрилляция и трепетание предсердий)	1,8	0,29 %
13	I50 (Сердечная недостаточность)	1,1	0,18 %
14	I60 (Субарахноидальное кровоизлияние)	3,19	0,53 %
15	I61-I62 (Внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния)	22,23	3,68 %
16	I63 (Инфаркт мозга)	46,08	7,63 %
17	I60-I69 (Цереброваскулярные болезни)	166,98	27,63 %
18	I00-I99 (Болезни системы кровообращения)	604,26	100,00 %
19	Q20-Q25 (Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения)	1,3	-

**Динамика показателей смертности от БСК в 2016-2023 гг. (по данным
медицинских организаций) в 2023 г. (по данным РМИС)**

№ п/п	МКБ-10	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	I10-I13 (Гипертоническая болезнь)	8,5	11,1	7	4,1	3,7	3,51	2,05	1,05
2	I21 (Острый инфаркт миокарда)	25,7	21,1	24	23,1	23,8	24,64	25,13	25,99
3	I22 (Повторный инфаркт миокарда)	3,7	2,7	3,2	3,4	3,6	2,47	1,36	1,27
4	I21-I22 (Инфаркт миокарда)	29,4	23,8	27,2	26,5	27,4	27,11	26,49	27,26
5	I25.1 (Атеросклеротическая болезнь сердца)	137,8	156,8	132,6	139,4	143,7	130,9	106,18	100,56
6	I25.0 (Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная)	2,3	2,1	1,8	1,6	0,8	1,17	0,87	0,88
7	I25.9 (Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная)	5,1	1,8	1,8	0,6	0,3	0,56	0,83	0,83
8	I25.8 (Прочие формы хронической ишемической болезни сердца)	42,1	39,7	40,1	39,1	89,8	37,78	31,65	35,36
9	I24 (Другие формы острой ишемической болезни сердца)	52,2	45,8	101,9	94	81,7	76,73	84,76	101,52
10	I20-I25 (Ишемическая болезнь сердца)	269	270	305,4	301,2	343,8	356,09	341,92	367,48
11	I34-I37 (Поражения клапанов сердца)		1,1	0,8	0,9	1,3	1,3	1,7	1,5
12	I46.1 (Внезапная сердечная смерть, так описанная)	3,5	1,8	1,6	6,3	6,7	7,59	2,45	1,31
13	I48 (Фибрилляция и трепетание предсердий)		3,3	3,4	2,1	2,6	2,2	1,9	1,8
14	I50 (Сердечная недостаточность)		0,8	1,1	1,3	1,2	2,8	1,0	1,1
15	I60 (Субарахноидальное кровоизлияние)	3,4	3,4	3,9	3,1	3,3	3,64	3,85	3,19
16	I61-I62 (Внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния)	28,4	30,9	26,7	24,7	27,1	23,42	24,09	22,23
17	I63 (Инфаркт мозга)	58,9	58,6	61,7	57,3	64,8	54,82	47,47	46,08
18	I60-I69 (Цереброваскулярные болезни)	268	263,7	249,3	227,7	261,4	224,06	196,49	166,98
19	I00-I99 (Болезни системы кровообращения)	602,1	591,9	616,6	602	633,9	676,91	617,26	604,26
20	Q20-Q25 (Врожденные anomalies [пороки развития] системы кровообращения)	1,4	1,1	1,7	1,0	1,4	1,9	1,7	1,3

Анализ общей смертности за период 2022-2023 гг. по муниципальным образованиям Воронежской области, по оперативным данным Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния (далее - ЕГР ЗАГС) (на 100 тыс. населения)

Муниципальное образование	Смертность на 100 тыс. населения в 2022 г.	Смертность на 100 тыс. населения в 2023 г.	Динамика
Городской округ город Воронеж	1349,2	1235,8	-8,40 %
Аннинский муниципальный район	2099,3	2057,3	-2,00 %
Бобровский муниципальный район	1870,6	1620,7	-13,36 %
Богучарский муниципальный район	1355,9	1173,9	-13,42 %
Борисоглебский городской округ	1821,6	1480,0	-18,76 %
Бутурлиновский муниципальный район	1771,8	1654,4	-6,63 %
Верхнемамонский муниципальный район	1910,3	1747,2	-8,54 %
Верхнехавский муниципальный район	1681,4	1701,8	1,22 %
Воробьёвский муниципальный район	2012,5	1871,3	-7,01 %
Грибановский муниципальный район	1723,8	1914,5	11,06 %
Калачеевский муниципальный район	1780,1	1696,5	-4,70 %
Каменский муниципальный район	1504,9	1496,3	-0,57 %
Кантемировский муниципальный район	1783,7	1569,7	-12,00 %
Каширский муниципальный район	1540,0	1833,7	19,08 %
Лискинский муниципальный район	1898,0	1626,6	-14,30 %
Нижнедевицкий муниципальный район	1833,1	1799,9	-1,81 %
Новоусманский муниципальный район	1138,0	1205,0	5,89 %
Новохопёрский муниципальный район	1742,3	1684,2	-3,33 %
Ольховатский муниципальный район	1794,2	1467,1	-18,23 %
Острогожский муниципальный район	1647,0	1479,2	-10,19 %
Павловский муниципальный район	1615,9	1399,9	-13,37 %
Панинский муниципальный район	1648,6	1854,3	12,47 %
Петропавловский муниципальный район	1932,7	1732,8	-10,35 %
Поворинский муниципальный район	1506,3	1514,7	0,56 %
Подгоренский муниципальный район	1682,3	1599,0	-4,95 %
Рамонский муниципальный район	1306,7	1312,8	0,47 %
Репьёвский муниципальный район	1760,5	1887,3	7,20 %
Россошанский муниципальный район	1308,6	1336,9	2,16 %
Семилукский муниципальный район	1519,1	1465,6	-3,52 %
Таловский муниципальный район	1666,8	1754,7	5,28 %
Терновский муниципальный район	1871,2	1856,6	-0,78 %
Хохольский муниципальный район	1605,5	1639,5	2,12 %
Эртильский муниципальный район	1907,2	2010,0	5,39 %
Городской округ город Нововоронеж	1689,4	1459,3	-13,62 %
Всего по области	1511,5	1413,5	-6,48 %

По оперативным данным ЕГР ЗАГС, за 12 месяцев 2023 г. наибольший рост показателя общей смертности отмечается в Каширском, Панинском, Грибановском муниципальных районах области.

Таблица 5

Анализ смертности от БСК с учетом фактора распространения COVID-19 по муниципальным образованиям за период 2022-2023 гг. по оперативным данным ЕГР ЗАГС (на 100 тыс. населения)

Муниципальное образование	Смертность от БСК на 100 тыс. населения в 2021 г.	Смертность от БСК на 100 тыс. населения в 2022 г.	Динамика
Городской округ город Воронеж	588,14	564,93	-3,95 %
Аннинский муниципальный район	884,62	834,80	-5,63 %
Бобровский муниципальный район	695,23	570,34	-17,96 %
Богучарский муниципальный район	437,39	467,96	6,99 %
Борисоглебский городской округ	656,91	565,62	-13,90 %
Бутурлиновский муниципальный район	566,51	554,56	-2,11 %
Верхнемамонский муниципальный район	618,37	546,00	-11,70 %
Верхнехавский муниципальный район	570,87	710,56	24,47 %
Воробьевский муниципальный район	1016,06	982,42	-3,31 %
Грибановский муниципальный район	727,27	895,98	23,20 %
Калачеевский муниципальный район	718,77	526,65	-26,73 %
Каменский муниципальный район	478,30	510,63	6,76 %
Кантемировский муниципальный район	768,96	643,31	-16,34 %
Каширский муниципальный район	714,51	812,09	13,66 %
Лискинский муниципальный район	759,19	649,17	-14,49 %
Нижнедевицкий муниципальный район	834,28	716,58	-14,11 %
Новоусманский муниципальный район	338,52	459,37	35,70 %
Новохопёрский муниципальный район	598,30	641,46	7,21 %
Ольховатский муниципальный район	659,56	573,69	-13,02 %
Острогожский муниципальный район	618,09	565,68	-8,48 %
Павловский муниципальный район	630,54	553,97	-12,14 %
Панинский муниципальный район	561,94	712,21	26,74%
Петропавловский муниципальный район	634,17	713,85	12,56 %
Поворинский муниципальный район	370,13	491,96	32,91 %
Подгоренский муниципальный район	614,51	590,26	-3,95 %
Рамонский муниципальный район	449,69	503,38	11,94 %
Репьевский муниципальный район	580,25	664,17	14,46 %
Россошанский муниципальный район	584,45	651,31	11,44 %
Семилукский муниципальный район	443,63	524,81	18,30 %
Таловский муниципальный район	643,87	729,69	13,33 %

Терновский муниципальный район	732,47	794,02	8,40 %
Хохольский муниципальный район	527,29	590,09	11,91 %
Эртильский муниципальный район	673,42	758,02	12,56 %
Городской округ город Нововоронеж	705,78	639,45	-9,40 %
Всего по области	600,96	590,52	-1,74 %

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Первичная заболеваемость БСК снизилась на 2,3 % в сравнении с 2014 г. (в структуре первичной заболеваемости доля БСК в 2014 г. составляла 6,7 %, в 2021 г. – 7,7 %, в 2022 г. – 5,5 %, а в 2023 г. - 4,3 %).

Доля первичной заболеваемости БСК в 2023 году в структуре общей заболеваемости БСК составляет 9,6 % (число зарегистрированных больных сердечно-сосудистыми заболеваниями – 40783,1 на 100 тыс. населения, число впервые выявленных – 3937,3 на 100 тыс. населения). Отмечается повышение первичной заболеваемости БСК в сравнении с 2022 г. на 8,4 %.

В структуре общей заболеваемости БСК первое место занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I13), их доля составляет 58,1 % (число зарегистрированных с данным диагнозом – 542202, показатель – 23700,9 на 100 тыс. населения) от общей заболеваемости БСК. Доля первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в структуре первичной заболеваемости составляет 47,7 % (число впервые выявленных с данным диагнозом – 42988, показатель – 879,1 на 100 тыс. населения).

Динамика общей и первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, за период 2017 - 2023 гг. в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 6.

Динамика заболеваемости артериальной гипертензией (далее - АГ) за период 2017 – 2023 гг. по муниципальным образованиям Воронежской области (на 100 тыс. населения)

Наименование муниципального образования	Гипертоническая болезнь (I10-I13)													
	Общая заболеваемость							Первичная заболеваемость						
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Аннинский муниципальный район	21100,8	20284,2	20910,1	20979,6	20528,7	18972,4	9375,0	2833	2997,2	2869,3	872,2	811,4	127,8	1461,6
Бобровский муниципальный район	20379,6	20782,8	22576,3	22551,3	23055,6	23763,1	8311,9	4373,3	1741,6	2135,3	2175,2	2176,4	2324,6	927,2
Богучарский муниципальный район	26243,9	17817,7	21976,6	24770,3	26763,1	27354,2	21078,4	3970,4	1674	3410,7	2430,9	2231,7	2436,4	1477,3
Борисоглебский городской округ	21727,8	22019,3	22387,8	22781,1	24602,1	26761,0	20624,9	2206,2	2015	1601,9	1049,9	1797,6	1943,9	613,4
Бутурлиновский муниципальный район	21114,8	28601,6	30131,5	28990,7	35705,5	39634,8	40761,7	4478,1	7582	3915,1	1778,1	1792,1	1960,6	1681,1
Верхнемамонский муниципальный район	15786,1	18828,4	27716,0	26649,0	28524,0	29020,8	20151,6	1504	3993,3	10165,5	1131,7	1808,4	2051,4	1792,1
Верхнехавский муниципальный район	30565,6	26173,4	27766,6	29034,6	24941,6	26152,3	6636,7	6634,6	6752,8	14148,8	2066,9	2640,8	2901,6	702,6
Воробьевский муниципальный район	23048,3	24599,5	23730,1	23209,9	24400,1	25189,2	27689,2	9527,7	5615,2	4827,1	742,0	1708,5	740,9	4543,0
Грибановский муниципальный район	21872,1	21771,6	21996,8	21791,9	22217,6	22630,1	4687,9	611,9	908,8	737,7	520,5	554,0	786,1	565,2
Калачеевский муниципальный район	20255,5	26268,4	27886,3	24717,2	25629,7	25566,4	8028,0	10018,4	12508,1	10638,3	1480,6	1402,8	984,6	537,6
Каменский муниципальный район	31223,2	31285,9	25783,9	27426,4	29134,3	29672,4	24422,9	12660,7	1089,4	2429,8	1818,9	1491,4	1386,0	665,8
Кантемировский муниципальный район	17699,4	20156,2	17805,9	15353,3	15706,8	16363,6	10075,2	4684,9	3383,6	3046,9	1577,5	1586,2	1569,6	1810,2
Каширский муниципальный район	26526,4	27664,4	32420,2	32049,7	32035,6	32294,3	26135,7	2382,5	2496,8	3955,3	3177,8	3253,2	3063,0	2601,9
Лискинский муниципальный район	20896,4	21042,8	21900,2	21845,1	22398,9	22861,6	5477,5	1657,2	1511,5	1483,5	1159,0	1237,4	1543,8	332,8

Нижнедевицкий муниципальный район	17142,0	21854,2	20273,5	19033,1	20463,3	22051,7	24278,6	1425,9	2394,7	1952,9	470,7	909,6	2169,5	3302,9
Новоусманский муниципальный район	24332,3	26570,5	26320,4	24682,8	23180,7	22045,7	13188,8	4397,4	4467,1	4083,8	2602,5	2078,0	1680,6	899,3
Новохопёрский муниципальный район	26522,6	26674,8	26960,9	26892,5	27416,0	27787,3	7922,6	3819,4	2835,2	2865,6	2604,8	2724,7	2860,3	521,4
Ольховатский муниципальный район	23344,2	24275,6	24345,8	22789,8	22231,5	32879,0	23671,2	538,2	377,7	201,3	250,3	333,7	4934,4	1871,5
Острогожский муниципальный район	18168,3	19766,8	19790,7	20958,6	22191,1	24479,8	14245,4	612	381,8	275,5	113,1	118,1	1402,2	801,6
Павловский муниципальный район	16599,2	17933,8	18705,5	20098,1	20552,7	21717,5	15868,3	2984,5	1277,7	1228,4	733,3	724,8	2109,1	2899,3
Панинский муниципальный район	23510,3	24715,1	25390,6	25333,5	25961,6	26807,1	11514,4	2706	1558,8	1367,2	733,6	681,7	799,3	242,3
Петропавловский муниципальный район	29492,7	29867,9	31704,1	31193,6	31387,9	35654,1	26944,1	681	1120,6	1013,9	293,7	289,0	2070,8	1412,6
Поворинский муниципальный район	16220,2	21494,3	21453,5	19749,9	26780,0	24437,0	21153,7	4361	5768	5858,0	4553,2	4772,7	3047,7	1919,7
Подгоренский муниципальный район	18102,2	19177,1	20897,0	21448,3	21989,5	22503,4	17771,7	4939,2	939,6	1879,2	861,9	379,8	725,2	978,7
Рамонский муниципальный район	21427,5	21801,6	21405,0	21039,3	20303,8	19385,9	7130,9	1083,1	1171,9	1195,4	907,1	1155,3	1021,3	196,3
Репьёвский муниципальный район	24447,0	24903,9	25673,8	25642,8	26343,6	25987,3	23614,9	2486,7	561,1	689,3	108,4	110,3	460,0	627,5
Россошанский муниципальный район	15847,0	16430,0	17262,2	19124,0	21155,7	23959,8	17296,8	1084,2	830,7	814,9	1341,7	1234,5	1415,1	851,9
Семилукский муниципальный район	18638,1	19388,0	18556,0	19935,8	21211,7	31151,9	16465,3	1740,3	923	1480,2	290,7	564,1	7846,5	5038,3
Таловский муниципальный район	40027,1	42304,3	43702,1	27664,1	27136,2	31280,3	20107,6	10590,1	557,4	614,1	126,1	350,7	305,9	209,8
Терновский муниципальный район	15567,4	24682,1	27868,9	28811,2	29247,5	31000,9	28124,6	3131,1	3431,1	3323,9	1277,9	448,8	1236,0	628,2
Хохольский муниципальный район	25441,3	28481,9	25982,3	23890,3	23261,8	23601,0	26030,3	5090,7	1253,7	1303,0	1072,3	1037,3	1245,4	1280,7
Эртильский муниципальный район	23898,3	24017,8	21749,8	21563,8	21953,3	22243,4	4736,3	566,7	854,5	749,6	547,2	525,9	577,9	167,7
Среднерайонные значения	21690,0	23010,2	23608,5	23074,0	23967,2	25564,4	15737,0	3465,3	2659,6	2739,1	1323,6	1369,3	1815,1	1308,1

Городской округ город Воронеж	23455,4	23934,5	24525,8	24466,1	25100,5	26001,1	20716,3	2642,7	2195,4	2148,5	1844,1	1854,6	1646,4	1993,2
Среднеобластные значения	22324,7	23261,1	23833,6	23538,7	24304,4	25554,9	18170,6	3053,5	2415,6	2434,1	1543,8	1572,7	2001,5	1646,1

Уровень заболеваемости АГ в 2023 г.: среднерайонное значение (15737,0 на 100 тыс. населения) ниже среднеобластного (18170,6 на 100 тыс. населения). В разрезе муниципальных районов: наименьшая - в Грибановском районе (4687,9 на 100 тыс. населения), самая высокая - в Бутурлиновском районе (40761,7 на 100 тыс. населения).

Второе место в структуре заболеваемости БСК занимает ИБС (код МКБ-10: I20 - I25), ее доля составляет 18,3 % (число зарегистрированных с данным диагнозом – 170820 человек, показатель – 7466,9 на 100 тыс. населения) от общей заболеваемости БСК. Отмечается рост заболеваемости ИБС за 7 лет на 11,4 % (2017 г. – 153387 человек, показатель 6567,8 на 100 тыс. населения).

Доля первичной заболеваемости ИБС в структуре первичной заболеваемости составляет 18,1 % (число впервые выявленных с данным диагнозом – 16287 человек, показатель – 711,9 на 100 тыс. населения).

В структуре заболеваемости ИБС первое место занимает хроническая ИБС (I25), ее доля составляет 57,6 % (число зарегистрированных с данным диагнозом - 98462 человека, показатель – 4304,0 на 100 тыс. населения) от общей заболеваемости ИБС (число впервые выявленных с диагнозом хроническая ИБС - 8247 человек, показатель – 360,5 на 100 тыс. населения).

Второе место в структуре ИБС занимает стенокардия (I20.8), ее доля составляет 40,5 % (число зарегистрированных с данным диагнозом – 69146 человек, показатель – 3022,5 на 100 тыс. населения) от общей заболеваемости ИБС (число впервые выявленных с данным диагнозом - 4828 человек, показатель – 211,0 на 100 тыс. населения).

Третье место в структуре ИБС занимает постинфарктный кардиосклероз (I25.8), его доля составляет 5,5 % (число зарегистрированных с данным диагнозом - 9418 человек, показатель – 411,7 на 100 тыс. населения) от общей

заболеваемости ИБС (число впервые выявленных с данным диагнозом – 1550 человек (показатель – 67,8 на 100 тыс. населения)).

Динамика общей и первичной заболеваемости ИБС за период 2017 - 2023 гг. в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 7.

Таблица 7

Динамика заболеваемости ИБС за период 2017 - 2023 гг. по муниципальным образованиям Воронежской области (на 100 тыс. населения)

Наименование муниципального образования	ИБС (I20 - I25)													
	Общая заболеваемость							Первичная заболеваемость						
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Аннинский муниципальный район	4843,1	4315,5	5293,1	5308,9	5128,9	4931,5	4549,1	321,2	413,5	391,8	376,0	434,7	403,0	544,9
Бобровский муниципальный район	5774,9	5976	6363,3	6593,1	6681,8	6832,1	3186,3	1230,3	1039,5	1076,4	976,5	882,3	991,1	584,8
Богучарский муниципальный район	10749,6	5940,4	9110,0	9238,9	10161,6	10159,5	7897,2	1270,3	532	2142,7	620,4	1017,2	965,0	561,2
Борисоглебский городской округ	7190,5	7345,3	6723,3	6589,9	7103,0	7868,9	6581,3	726,7	850,8	1147,8	756,2	781,8	1068,8	797,3
Бутурлиновский муниципальный район	5733	8561,5	13748,2	13234,1	16730,2	15956,6	18134,7	1148,2	3125,7	2386,0	2359,2	2277,9	1343,5	1140,3
Верхнемамонский муниципальный район	7425,4	7877,3	9667,6	11219,6	10817,7	11561,1	12118,6	1270,2	1331,1	2638,4	1746,0	1112,3	1192,8	1353,5
Верхнехавский муниципальный район	4990,8	7444,2	8097,5	8159,4	7736,5	8969,6	10078,9	1554,4	1796,7	1855,6	1072,1	1153,0	1793,9	1733,7
Воробьевский муниципальный район	7374,9	8487	8017,1	7764,7	7066,9	6809,6	6213,6	5669	1239,4	956,2	275,4	233,0	409,8	869,3
Грибановский муниципальный район	6813,9	7480,7	7365,1	6803,6	7025,3	7049,1	3744,7	909,8	658,4	737,7	598,4	516,2	671,3	337,5
Калачеевский муниципальный район	5149,3	5960,1	6156,3	5721,8	5399,7	5476,2	4158,5	1482,6	569,4	420,3	337,7	345,2	376,4	677,3

Каменский муниципальный район	17837,1	17644,7	17130,4	17429,1	18632,1	19431,6	17237,1	13036,6	868,9	1180,9	1180,9	1706,4	1540,0	629,6
Кантемировский муниципальный район	11422,6	12238,6	13030,3	12778,2	13053,1	13220,6	6590,8	2806,8	1920,8	1836,8	1336,2	1363,9	1328,1	657,6
Каширский муниципальный район	4405,9	4783,8	5578,2	4899,8	4943,7	5009,2	4780,8	956	864,7	1268,0	1085,4	943,9	948,7	925,5
Лискинский муниципальный район	4735,4	4787,4	5727,2	5752,3	5973,5	6485,6	3750,4	1086,7	1084,9	1110,1	848,2	929,7	1006,5	721,7
Нижнедевицкий муниципальный район	8929	9912	10095,4	9395,7	10418,2	10966,3	12563,9	1612,7	2331,9	1475,8	407,1	392,6	1031,8	1539,9
Новоусманский муниципальный район	7550,3	7992	8555,6	7251,4	7320,4	7145,4	6392,7	1253,6	818,1	786,4	624,1	733,8	696,9	583,5
Новохопёрский муниципальный район	7471	5435	5516,1	5503,0	5774,6	5848,2	4163,6	2587,1	2932	1558,3	1421,4	1171,5	1285,8	1257,8
Ольховатский муниципальный район	7433,3	7694,4	8231,3	5358,8	5144,9	6106,0	4074,9	559,5	539,6	174,1	310,1	261,4	377,4	522,3
Острогожский муниципальный район	5311,2	6037,7	5603,1	5625,7	5907,9	6948,8	5707,6	1140,7	600,3	462,6	421,5	445,0	433,8	434,9
Павловский муниципальный район	6279,8	6584,2	6944,6	8776,7	8906,2	8658,6	8489,7	1312,3	716,2	788,8	825,9	900,2	508,4	3096,5
Панинский муниципальный район	7478,5	7407,9	7193,2	7188,5	7303,5	7549,2	3922,3	1056,4	607,5	471,6	314,4	292,1	375,0	227,2
Петропавловский муниципальный район	11018	11406,2	11586,6	10810,4	10819,8	14631,5	13979,0	435,8	359,7	461,5	377,6	162,1	642,7	538,5
Поворинский муниципальный район	11866,8	12880,6	13206,6	11727,6	12344,0	13358,4	7538,5	6236,5	2784,7	2296,0	1986,2	1954,6	1591,1	1382,5
Подгоренский муниципальный район	5167,9	5820,4	6264,1	6414,4	6416,2	6495,9	5269,7	1056	1112,6	932,1	641,4	431,2	438,3	650,6
Рамонский муниципальный район	6630,9	6481,2	8121,8	7710,4	8009,7	9080,1	9708,5	899,5	1002,9	3115,1	2246,7	2351,0	1878,0	2020,9
Репьёвский муниципальный район	8016,8	7809,4	8000,3	7473,7	7746,3	7620,9	8034,0	793,3	284,4	456,9	480,2	685,6	563,0	677,1
Россошанский муниципальный район	5220,3	5704,5	7530,1	9670,7	12279,0	13505,1	10602,9	1069,7	667,4	910,9	1091,0	1157,8	1045,3	593,6

Семилуцкий муниципальный район	8086,7	8483,6	8499,3	8113,5	8116,5	9334,4	4780,4	1012,4	614,1	497,0	360,6	437,0	506,2	211,6
Таловский муниципальный район	12778,7	13193,6	13610,7	5517,3	5951,2	6350,9	5021,8	4065,4	748,6	336,1	64,6	195,2	104,2	226,7
Терновский муниципальный район	4514,3	5386,2	6183,0	5363,4	4970,3	5153,3	5045,6	792,2	568,7	703,5	529,2	310,2	797,0	522,4
Хохольский муниципальный район	10714,9	7703,1	6158,7	6239,6	6316,9	6483,3	7409,8	778,2	679,1	1080,4	963,1	992,7	1009,3	1042,9
Эртильский муниципальный район	4470,3	4541,3	4541,5	4574,3	7481,8	7506,9	4309,4	407,8	537,4	355,7	377,5	723,9	635,7	254,1
Среднерайонные значения	7142	7341,6	8004,6	7714,6	8238,2	8695,9	6951,6	1596,5	1037	1083,1	860,7	879,8	866,5	832,0
Городской округ город Воронеж	8880,1	8979,4	9211,4	9055,0	9164,4	8342,5	7540,2	1236,7	982,4	1027,6	871,0	844,0	855,9	579,2
Среднеобластные значения	7920,6	8078,0	8503,8	8284,4	8610,3	8478,0	7220,9	1416,4	999,8	1044,0	855,8	852,9	851,4	702,6

Анализ уровня заболеваемости ИБС в 2023 г.: среднерайонное значение (6951,6 на 100 тыс. населения) ниже среднеобластного (7220,9 на 100 тыс. населения), а в городском округе город Воронеж (7540,2 на 100 тыс. населения) – выше среднеобластного показателя. В разрезе муниципальных районов: наименьший уровень заболеваемости - в Бобровском районе (3186,3 на 100 тыс. населения), самый высокий уровень заболеваемости - в Бутурлиновском районе (18134,7 на 100 тыс. населения).

Таблица 8

Динамика заболеваемости острым и повторным инфарктом миокарда и хронической ИБС за период 2021 - 2023 гг. по муниципальным образованиям Воронежской области (на 100 тыс. населения)

Наименование муниципального образования	Острый и повторный инфаркт миокарда (I21 - I22)						Хроническая ИБС					
	Общая заболеваемость			Повторный инфаркт миокарда			Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021г.	2022г.	2023г.
Аннинский муниципальный район	257,6	212,1	259,5	6,4	8,5	44,5	3226,1	3116,2	2862,7	45,1	32,8	144,1
Бобровский	208,5	244,1	264,9	7,6	2,5	3,0	2321,3	2471,3	1299,5	244,1	378,4	247,4

муниципальный район												
Богучарский муниципальный район	166,7	231,3	175,8	13,6	16,5	4,2	7446,8	7449,4	4192,0	527,3	444,8	213,0
Борисоглебский городской округ	160,6	126,7	138,3	17,5	7,3	9,0	4357,8	4960,2	4248,3	420,6	672,5	495,7
Бутурлиновский муниципальный район	126,2	142,0	153,1	0,0	0,0	0,0	14633,5	14341,0	16234,3	1871,7	796,6	84,2
Верхнемамонский муниципальный район	123,6	165,9	169,2	0,0	24,6	37,4	4735,6	4961,3	4812,3	637,5	609,5	639,1
Верхнехавский муниципальный район	154,1	139,7	222,4	5,3	15,0	12,4	3129,6	3404,1	3381,5	313,5	470,1	434,7
Воробьевский муниципальный район	132,0	103,5	158,7	0,0	0,0	0,0	4310,0	4208,7	4233,1	77,7	181,3	423,3
Грибановский муниципальный район	138,5	122,8	146,4	25,2	11,9	20,0	2979,7	3029,5	1719,9	134,3	254,9	134,2
Калачеевский муниципальный район	75,4	146,8	66,3	14,6	18,6	11,3	3163,0	3160,6	2557,6	170,2	129,6	258,1
Каменский муниципальный район	124,9	163,2	101,3	0,0	0,0	17,3	14525,5	15294,7	14870,8	1248,6	1064,0	405,2
Кантемировский муниципальный район	137,1	84,6	102,0	0,0	0,0	0,0	7823,7	7934,7	3945,4	785,7	788,6	389,3
Каширский муниципальный район	170,7	221,2	132,2	0,0	26,3	0,0	1290,6	1355,3	1327,4	160,0	146,4	174,5
Лискинский муниципальный район	114,6	127,5	128,1	0,0	0,0	2,9	2395,1	2651,1	1969,6	186,7	214,9	147,5
Нижнедевицкий муниципальный район	65,4	232,4	129,5	0,0	0,0	0,0	4574,3	4649,8	5619,9	163,6	363,8	1043,4
Новоусманский муниципальный район	123,2	131,9	127,1	4,3	5,0	6,4	2265,8	2351,7	2096,0	160,5	223,7	157,9

Новохопёрский муниципальный район	142,7	124,8	153,1	0,0	7,1	9,0	1931,5	1970,7	1465,7	451,3	530,4	481,3
Ольховатский муниципальный район	94,6	122,7	146,9	0,0	0,0	0,0	2074,6	2461,6	2013,0	27,8	157,7	190,4
Острогожский муниципальный район	111,8	87,7	101,1	0,0	9,2	2,8	2927,6	3667,7	3117,1	154,0	195,4	171,6
Павловский муниципальный район	191,7	184,3	168,7	11,7	4,3	8,1	5632,7	5613,2	5329,6	493,4	196,2	2307,6
Панинский муниципальный район	77,9	122,8	151,4	0,0	0,0	6,1	4352,9	4435,8	2256,4	146,1	162,8	85,8
Петропавловский муниципальный район	77,5	137,8	230,8	0,0	0,0	0,0	8021,4	11546,7	10902,1	77,5	407,0	230,8
Поворинский муниципальный район	102,0	105,4	79,4	19,6	4,6	0,0	5973,8	8616,7	4946,3	1087,2	1033,0	812,7
Подгоренский муниципальный район	118,1	142,1	188,2	0,0	0,0	0,0	3007,9	3041,8	2527,3	92,4	140,9	311,9
Рамонский муниципальный район	168,4	228,8	222,0	0,0	13,1	16,1	4102,5	4250,1	4501,9	1690,9	1186,1	1290,4
Репьёвский муниципальный район	157,6	145,4	140,4	0,0	0,0	0,0	2513,8	2537,7	2534,9	23,6	63,4	74,3
Россошанский муниципальный район	118,3	73,5	124,3	0,0	1,4	0,0	10299,5	11543,5	9019,2	867,4	849,6	347,8
Семилукский муниципальный район	123,6	178,1	170,3	0,0	0,0	0,0	5738,1	6917,0	3877,9	211,3	199,9	114,1
Таловский муниципальный район	39,7	56,3	142,1	3,3	3,3	0,0	4604,8	4891,7	3576,9	135,6	16,8	60,9
Терновский муниципальный район	92,4	77,7	99,2	0,0	0,0	0,0	2283,8	2417,9	2321,1	79,2	256,7	145,5

Хохольский муниципальный район	186,4	206,1	183,0	0,0	0,0	0,0	2921,4	3011,7	3499,1	599,7	618,6	667,8
Эртильский муниципальный район	220,6	203,9	172,8	0,0	0,0	0,0	4840,8	4917,9	2871,2	367,6	242,7	81,3
Среднерайонные значения	135,0	145,6	152,6	4,6	5,3	6,4	4868,3	5281,4	4272,8	442,6	412,7	391,6
Городской округ город Воронеж	123,2	110,4	116,1	3,8	4,5	4,2	4502,8	4390,1	3943,6	403,4	452,9	302,7
Среднеобластные значения	128,2	119,9	132,1	4,3	4,5	5,2	4661,1	4827,4	3137,0	419,1	425,6	345,7

Анализ уровня заболеваемости острым инфарктом миокарда (далее – ОИМ) в 2023 г.: среднерайонное значение (126,6 на 100 тыс. населения) выше среднеобластного (124,9 на 100 тыс. населения), а в городском округе город Воронеж (124,1 на 100 тыс. населения) – ниже среднеобластного значения. В разрезе муниципальных районов: наименьший уровень заболеваемости - в Паворинском районе (46,7 на 100 тыс. населения), самый высокий уровень заболеваемости - в Аннинском районе (250,8 на 100 тыс. населения).

Анализ уровня заболеваемости хронической ИБС (далее – ХИБС) в 2023 г.: среднерайонное значение (4272,8 на 100 тыс. населения) выше среднеобластного (3137,0 на 100 тыс. населения), а в городском округе город Воронеж (3943,6 на 100 тыс. населения) – выше среднеобластного значения. В разрезе муниципальных районов: наименьший уровень заболеваемости - в Бобровском районе (1299,5 на 100 тыс. населения), самый высокий уровень заболеваемости - в Бутурлиновском районе (16234,3 на 100 тыс. населения).

Третье место в структуре заболеваемости БСК занимают ЦВБ (I60-I69), их доля составляет 13,7 % (5595,9 на 100 тыс. населения) от общей заболеваемости БСК. Доля первичной заболеваемости ЦВБ в структуре первичной заболеваемости составляет 21,4 % (843,1 на 100 тыс. населения).

В структуре заболеваемости ЦВБ первое место занимают другие ЦВБ (I67), их доля составляет 91,9 % (число зарегистрированных с данным диагнозом – 117599 человек, показатель – 5140,5 на 100 тыс. населения) от

общей заболеваемости ЦВБ (число впервые выявленных с данным диагнозом – 10856 человек, показатель – 474,5 на 100 тыс. населения).

Второе место в структуре ЦВБ занимает инфаркт мозга (I63), его доля составляет 5,1 % (число зарегистрированных с данным диагнозом – 6504 человека, показатель – 284,3 на 100 тыс. населения) от общей заболеваемости ЦВБ.

Третье место в структуре ЦВБ занимает закупорка и стеноз прецеребральных и церебральных артерий (I65 - I66), их доля составляет 2,2 % (число зарегистрированных с данным диагнозом – 2816 человек, показатель – 123,1 на 100 тыс. населения) от общей заболеваемости ЦВБ.

Динамика общей и первичной заболеваемости ЦВБ за период 2017 – 2023 гг. в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 9.

Таблица 9

**Динамика заболеваемости ЦВБ за период 2017 – 2023 гг.
по муниципальным образованиям Воронежской области
(на 100 тыс. населения)**

Наименование муниципального образования	ЦВБ (I60 - I69)													
	Общая заболеваемость							Первичная заболеваемость						
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Аннинский муниципальный район	6917,3	6952,1	6939,5	6177,9	5837,3	3083,4	2732,9	1945,8	1713,1	1592,7	995,4	904,7	924,0	810,1
Бобровский муниципальный район	8697,8	8419,5	8568,5	8381,2	8230,1	8175,9	3728,6	956,4	1288,3	1356,1	1091,4	976,3	1222,8	627,3
Богучарский муниципальный район	5702,5	7001	7618,2	6279,0	5793,5	1971,0	1920,2	645,3	745,5	620,4	979,8	1347,2	858,9	679,5
Борисоглебский городской округ	8841	9881,1	9388,6	6534,2	7214,7	7373,9	6147,3	1520,2	1479,3	1500,6	968,9	1331,6	1162,0	881,1
Бутурлиновский муниципальный район	4319,3	3680,1	3692,8	3588,4	1687,8	4995,4	4859,6	1325,2	997,9	1081,9	1020,3	546,1	1004,1	790,8
Верхнемамонский муниципальный район	5150,4	5047,9	6285,6	6240,3	5288,5	8493,9	6460,3	1390,3	1299	1487,3	801,9	819,6	793,0	764,5

Верхнехавский муниципальный район	4260,8	4098,1	4226,6	2871,0	2502,7	2420,7	2598,1	923,7	741,9	902,0	737,1	765,1	853,7	788,5
Воробьёвский муниципальный район	1616,5	1662,6	1889,5	1950,7	675,6	551,7	514,0	752,4	430,8	520,2	436,0	497,0	362,5	332,6
Грибановский муниципальный район	8764,8	8668,3	7697,0	7172,4	6983,4	6930,1	1549,1	798,6	763,4	795,1	688,6	776,4	849,8	492,0
Калачеевский муниципальный район	7595,3	5768	5532,9	4855,1	4619,3	4506,6	2664,2	1571,4	1194,3	1109,9	1022,5	977,3	820,1	975,7
Каменский муниципальный район	4899,4	5293,4	5877,6	60282,3	6791,1	6761,9	4920,8	1767,2	715,1	597,3	624,4	881,0	861,0	810,5
Кантемировский муниципальный район	5034	4015,6	3561,9	3367,4	3380,0	3580,6	1814,0	722,6	940,9	846,4	795,9	770,9	913,1	442,2
Каширский муниципальный район	3849,5	4139,2	4999,0	5536,4	5546,4	5779,0	5489,5	1461,9	936,3	1247,1	1278,4	1199,9	1274,0	1084,1
Лискинский муниципальный район	6247,5	6129	5683,4	5564,3	5610,4	5602,4	4066,1	1273,6	1212,6	1222,9	1348,2	1416,4	1328,8	823,5
Нижнедевицкий муниципальный район	12845,6	13997,5	13479,6	6895,7	6504,8	6402,5	6361,1	983,8	1489,6	1743,0	1316,8	1387,3	1415,4	1964,5
Новоусманский муниципальный район	10168,6	10022,4	11618,5	10181,5	10243,9	9679,2	10052,9	1229,6	1064,7	879,3	687,5	733,8	748,5	1410,0
Новохопёрский муниципальный район	11474,2	11882,7	13053,4	12639,4	12929,8	13079,5	9818,4	2090,3	1870,8	2448,3	2288,6	2250,1	2289,6	1454,7
Ольховатский муниципальный район	6580,7	6480,3	6686,3	4439,4	4738,9	5413,2	5407,8	1135	933,5	805,2	685,5	873,2	591,4	718,1
Острогожский муниципальный район	9756,2	9929,4	10250,0	9004,0	9698,2	10107,6	8300,4	1449,8	1415	1453,7	1410,5	1339,4	1464,5	1332,9
Павловский муниципальный район	6773,8	6250	5068,5	4934,3	4912,6	5338,9	5040,3	1030,6	916,2	754,1	742,6	825,4	898,5	736,3
Панинский муниципальный район	4049,7	3979,5	4020,6	3968,2	3880,6	4065,7	2105,0	1200,1	847,7	805,1	690,7	652,4	671,0	323,1
Петропавловский муниципальный район	7088,9	7574,2	7160,3	6223,3	6971,2	7005,1	6650,4	1055,5	1003	797,1	608,3	803,6	1078,3	881,1
Поворинский муниципальный район	6115,3	4240	3538,8	3198,1	3010,4	3126,9	1971,0	822,2	454,6	487,8	394,9	302,2	601,6	275,6

Подгоренский муниципальный район	4442,8	4702,8	5176,6	5652,7	6185,2	6282,0	5189,0	1119,2	954,4	967,2	1152,6	1083,1	735,7	967,9
Рамонский муниципальный район	7064,2	6844,2	7130,3	6842,0	6554,6	6421,3	6329,6	903,2	826,8	1884,5	1177,8	1087,9	1574,9	1258,2
Репьёвский муниципальный район	10678,9	11037,7	11733,3	9278,2	11063,8	11142,0	9743,2	1235,7	1245,2	1130,7	1030,0	1158,4	1046,8	1073,4
Россошанский муниципальный район	4703,3	5107,3	5454,9	5206,8	5266,1	5425,1	3839,2	1027,4	1153,1	1147,0	940,3	979,0	1050,8	983,2
Семилукский муниципальный район	6745,7	7512,4	7756,5	6541,8	7693,8	6373,1	2026,6	800,4	824,8	1128,6	558,0	544,4	462,9	467,8
Таловский муниципальный район	2390,1	1946,2	3532,8	1813,2	4217,8	1822,2	2903,5	1206,1	1204,1	1538,5	982,6	1111,5	813,6	1055,8
Терновский муниципальный район	5080,2	4970,9	5214,9	3530,4	3280,5	3181,1	2565,8	723	191,7	1142,4	322,7	204,6	439,0	324,0
Хохольский муниципальный район	10714,9	12034,9	11374,6	10650,3	10275,5	10956,0	12098,1	1075,1	1506,9	1323,2	1027,8	960,3	1062,2	1134,3
Эргильский муниципальный район	8824,2	8507,6	8574,1	8147,3	7945,5	7755,4	4019,7	1408,9	1434,9	1181,9	1110,7	1006,6	1022,9	848,7
Среднерайонные значения	6976,2	6989,2	7138,4	6275,4	6391,8	6273,5	4918,4	1192,5	1107,8	1172,4	971,8	990,4	1009,2	887,3
Городской округ город Воронеж	8349,9	7570,5	7318,5	6599,9	7003,4	6588,0	6099,5	1036,0	1328,0	1165,5	883,9	940,8	1009,2	822,3
Среднеобластные значения	7528,0	7196,9	7139,1	6357,8	6603,7	6354,3	712,7	1108,1	1198,3	1155,4	920,4	955,9	919,3	851,6

Динамика заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) за 7 лет представлена в разрезе муниципальных образований в таблице 10.

Таблица 10

**Динамика заболеваемости ОНМК за период 2017 - 2023 гг.
по муниципальным образованиям Воронежской области
(на 100 тыс. населения)**

Наименование муниципального образования	Нарушение мозгового кровообращения (I60-I64, G45)													
	Общая заболеваемость							Первичная заболеваемость						
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.

Аннинский муниципальный район	865,8	783,6	739,5	625,7	586,0	648,8	513,2	865,8	783,6	739,5	625,7	586,0	648,8	513,1
Бобровский муниципальный район	665,3	748,8	824,1	561,9	508,5	522,6	222,4	665,3	748,8	824,1	551,9	508,5	522,6	222,4
Богучарский муниципальный район	404,2	508,3	430,6	440,8	626,0	444,8	355,0	404,2	508,3	423,8	440,8	581,7	444,8	355,0
Борисоглебский городской округ	560,5	689,9	864,3	563,8	624,8	577,4	266,3	550,7	678,3	864,3	563,8	624,8	577,4	266,3
Бутурлиновский муниципальный район	486,9	512,2	530,2	503,4	466,6	429,1	252,5	486,9	512,2	530,2	503,4	466,6	429,1	252,5
Верхнемамонский муниципальный район	625,6	591,6	607,9	640,2	578,9	596,4	363,4	625,6	591,6	607,9	640,2	578,9	596,4	363,4
Верхнехавский муниципальный район	595,9	519,8	541,2	520,6	526,0	502,5	318,4	595,9	519,8	541,2	520,6	526,0	502,5	318,4
Воробьёвский муниципальный район	670,3	498,8	535,5	504,9	566,9	331,0	294,8	670,3	498,8	535,5	504,9	566,9	331,0	294,8
Грибановский муниципальный район	472,8	488,9	553,3	450,8	524,6	514,1	178,9	472,8	488,9	553,3	450,8	524,6	514,1	178,9
Калачеевский муниципальный район	558	597,1	498,3	588,0	476,5	381,4	312,6	558	597,1	498,3	588,0	476,5	381,4	312,6
Каменский муниципальный район	415,4	394,4	319,0	352,9	409,3	434,0	180,9	415,4	394,4	319,0	352,9	409,3	420,0	180,9
Кантемировский муниципальный район	356,1	536,2	421,4	435,8	437,3	456,5	207,9	356,1	536,2	421,4	435,8	437,3	456,5	207,9
Каширский муниципальный район	617,1	583,2	667,9	579,2	538,6	645,1	359,6	617,1	583,2	667,9	579,2	538,6	645,1	359,6
Лискинский муниципальный район	533,5	551,8	581,4	611,4	636,1	656,6	430,1	533,5	551,8	581,4	611,4	636,1	656,6	430,1
Нижнедевицкий муниципальный район	597,8	792,0	617,0	547,1	530,1	641,6	554,1	516,9	716,6	617,0	521,6	510,4	641,6	554,1
Новоусманский муниципальный район	971,3	537,5	472,1	391,0	362,6	348,5	324,5	971,3	537,5	472,1	391,0	362,6	348,5	324,4

Новохопёрский муниципальный район	483,9	519,4	531,4	537,9	385,0	369,3	291,7	483,9	512,9	521,6	524,9	371,7	362,6	291,7
Ольховатский муниципальный район	532,9	480,3	511,4	429,8	572,9	540,8	446,1	532,9	480,3	511,4	429,8	572,9	540,8	446,1
Острогожский муниципальный район	510,4	408,3	505,8	495,5	455,6	511,1	427,8	510,4	408,3	505,8	495,5	455,6	511,1	427,8
Павловский муниципальный район	608	550,1	550,6	504,3	540,1	574,6	359,4	599	550,1	550,6	504,3	540,1	574,6	359,4
Панинский муниципальный район	829,4	584,0	576,4	571,6	511,2	508,2	181,7	829,4	584	576,4	571,6	511,2	508,2	181,7
Петропавловский муниципальный район	626,4	650,2	531,4	447,5	528,7	685,5	377,6	626,4	650,2	531,4	447,5	528,7	685,5	377,6
Поворинский муниципальный район	439,5	404,9	344,6	282,6	215,9	281,0	93,4	439,5	404,9	344,6	282,6	215,9	281,0	93,4
Подгоренский муниципальный район	515,8	499,4	551,2	506,1	492,8	553,1	349,5	515,8	499,4	551,2	506,1	492,8	553,1	349,5
Рамонский муниципальный район	642,5	539,2	664,5	587,2	512,0	553,5	421,6	642,5	539,2	664,5	587,2	512,0	553,5	421,5
Репёвский муниципальный район	762,8	714,8	712,5	728,0	622,5	682,0	503,7	762,8	714,8	712,5	728,0	622,5	682,0	503,7
Россошанский муниципальный район	505,1	583,9	589,5	420,1	399,4	470,3	300,3	505,1	583,9	589,5	420,1	399,4	470,3	300,3
Семилукский муниципальный район	722,5	578,5	680,0	493,4	415,5	410,7	386,8	637,7	510,7	669,3	480,9	415,5	410,7	386,8
Таловский муниципальный район	677	688,0	730,5	520,4	483,0	440,4	368,9	677	653	714,3	465,4	466,4	440,4	368,9
Терновский муниципальный район	578,4	249,2	626,0	322,7	211,2	358,0	112,4	578,4	249,2	613,1	322,7	165,0	243,1	112,4
Хохольский муниципальный район	561,6	876,0	619,1	396,6	494,3	407,0	407,1	561,6	876	619,1	396,6	494,3	407,0	407,1
Эртильский муниципальный район	577,4	747,0	651,1	607,4	531,6	554,8	421,8	566,8	741,7	634,7	596,4	520,3	543,2	421,8

Среднерайонные значения	599,2	577,0	590,0	505,4	490,0	494,9	334,5	592,2	570,2	587,9	502,1	486,6	492,6	334,5
Городской округ город Воронеж	487,5	512,7	502,4	359,2	378,5	362,8	261,6	486,3	512,7	502,4	358,0	378,5	362,8	261,6
Среднеобластные значения	542	542,1	543,0	433,0	433,5	428,7	296,9	537,8	538,4	541,9	430,7	431,7	427,5	296,9

Таблица 11

Динамика заболеваемости субарахноидальным кровоизлиянием, внутримозговым и другим внутричерепным кровоизлиянием за период 2021 - 2023 гг. по муниципальным образованиям Воронежской области (на 100 тыс. населения)

Наименование муниципального образования	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)					Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние (I61)				
	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость			Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость		
	2021 г.	2022 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021	2022 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Аннинский муниципальный район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	77,3	59,0	77,3	59,0	0,0
Бобровский муниципальный район	5,1	12,9	5,1	12,9	5,0	40,7	33,5	40,7	33,5	5,0
Богучарский муниципальный район	10,2	3,4	10,2	3,4	6,8	64,6	37,6	64,6	37,6	6,8
Борисоглебский городской округ	10,5	5,4	10,5	5,4	4,4	29,7	52,0	29,7	52,0	4,4
Бутурлиновский муниципальный район	8,2	2,8	8,2	2,8	0,0	30,2	61,7	30,2	61,7	0,0
Верхнемамонский муниципальный район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,0	45,9	26,0	45,9	0,0
Верхнехавский муниципальный район	15,9	0,0	15,9	0,0	0,0	47,8	32,4	47,8	32,4	0,0
Воробьёвский муниципальный район	15,5	0,0	15,5	0,0	0,0	85,4	23,6	85,4	23,6	0,0

Грибановский муниципальный район	4,2	0,0	4,2	0,0	4,1	54,6	29,7	54,6	29,7	4,1
Калачеевский муниципальный район	2,4	5,0	2,4	5,0	0,0	26,7	24,9	26,7	24,9	0,0
Каменский муниципальный район	0,0	7,0	0,0	7,0	14,5	13,9	28,0	13,9	28,0	14,5
Кантемировский муниципальный район	7,4	3,8	7,4	3,8	11,3	25,9	56,6	25,9	56,6	11,3
Каширский муниципальный район	0,0	5,4	0,0	5,4	10,6	53,3	54,2	53,3	54,2	10,6
Лискинский муниципальный район	2,6	13,1	2,6	13,1	3,4	78,5	49,8	78,5	49,8	3,4
Нижнедевицкий муниципальный район	6,5	0,0	6,5	0,0	0,0	45,8	79,4	45,8	79,4	0,0
Новоусманский муниципальный район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Новохопёрский муниципальный район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	39,8	3,4	39,8	3,4	0,0
Ольховатский муниципальный район	22,2	16,9	22,2	16,9	5,4	61,2	28,2	61,2	28,2	5,4
Острогожский муниципальный район	0,0	0,0	0,0	0,0	7,1	52,7	58,0	52,7	58,0	7,1
Павловский муниципальный район	2,3	4,7	2,3	4,7	4,4	44,4	33,1	44,4	33,1	4,4
Панинский муниципальный район	0,0	4,9	0,0	4,9	10,1	77,9	44,4	77,9	44,4	10,1
Петропавловский муниципальный район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49,3	64,3	49,3	64,3	0,0

Поворинский муниципальный район	0,0	4,0	0,0	4,0	0,0	31,4	15,8	31,4	15,8	0,0
Подгоренский муниципальный район	15,4	5,2	15,4	5,2	16,1	66,7	73,0	66,7	73,0	16,1
Рамонский муниципальный район	3,4	6,6	3,4	6,6	3,2	43,8	56,0	43,8	56,0	3,2
Репьёвский муниципальный район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	39,4	39,7	39,4	39,7	0,0
Россошанский муниципальный район	5,4	2,7	5,4	2,7	4,2	39,0	39,4	39,0	39,4	4,2
Семилукский муниципальный район	7,2	7,2	7,2	7,2	11,6	16,1	32,4	16,1	32,4	11,6
Таловский муниципальный район	16,5	6,7	16,5	6,7	3,4	66,2	60,5	66,2	60,5	3,4
Терновский муниципальный район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,3	0,0	20,3	0,0
Хохольский муниципальный район	12,2	12,2	12,2	12,2	13,7	40,5	0,0	40,5	0,0	13,7
Эртильский муниципальный район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22,6	86,7	22,6	86,7	0,0
Среднерайонные значения	5,1	4,6	5,1	4,6	2,1	42,0	39,5	42,0	39,5	2,1
Городской округ город Воронеж	4,8	9,2	4,8	9,2	4,3	29,3	26,5	29,3	26,5	4,3
Среднеобластные значения	5,0	6,7	5,0	6,7	8,5	35,7	33,1	35,7	33,1	8,5

**Динамика заболеваемости транзиторной ишемической атакой
за период 2021 - 2023 гг. по муниципальным образованиям
Воронежской области (на 100 тыс. населения)**

Наименование муниципального образования	Инфаркт мозга					Транзиторная ишемическая атака (G45-G46)				
	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость			Общая заболевае- мость		Первичная заболеваемость		
	2021г.	2022г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022г.	2021 г.	2022г.	2023г.
Аннинский муниципальный район	476,5	547,2	476,5	547,2	57,7	32,2	42,6	32,2	42,6	57,7
Бобровский муниципальный район	394,1	411,9	394,1	411,9	45,0	68,6	64,4	68,6	64,4	45,0
Богучарский муниципальный район	472,9	379,8	472,9	379,8	27,1	71,4	24,0	27,2	24,0	27,1
Борисоглебский городской округ	406,6	365,8	406,6	365,8	189,8	178,0	154,2	178,0	154,2	189,8
Бутурлиновский муниципальный район	392,5	339,4	392,5	339,4	23,0	35,7	25,2	35,7	25,2	23,0
Верхнемамонский муниципальный район	513,9	458,8	513,9	458,8	68,9	39,0	91,8	39,0	91,8	68,9
Верхнехавский муниципальный район	446,3	443,1	446,3	443,1	25,3	15,9	27,0	15,9	27,0	25,3
Воробьёвский муниципальный район	380,5	307,4	380,5	307,4	0,0	85,4	0,0	85,4	0,0	0,0
Грибановский муниципальный район	381,9	386,7	381,9	386,7	48,8	83,9	97,7	83,9	97,7	48,8
Калачеевский муниципальный район	381,7	279,2	381,7	279,2	85,3	65,6	72,3	65,6	72,3	85,3
Каменский муниципальный район	381,5	364,0	381,5	364,0	43,4	13,9	35,0	13,9	21,0	43,4

Кантемировский муниципальный район	322,4	324,5	322,4	324,5	37,8	81,5	71,7	81,5	71,7	37,8
Каширский муниципальный район	426,6	525,9	426,6	525,9	52,9	58,7	59,6	58,7	59,6	52,9
Лискинский муниципальный район	493,2	516,3	493,2	516,3	52,6	61,8	77,3	61,8	77,3	52,6
Нижнедевицкий муниципальный район	451,5	562,2	451,5	562,2	0,0	26,2	0,0	6,5	0,0	0,0
Новоусманский муниципальный район	343,9	325,5	343,9	325,5	6,2	7,2	7,2	7,2	7,2	6,2
Новохопёрский муниципальный район	275,5	292,1	275,5	292,1	91,2	69,7	73,9	56,4	67,1	91,2
Ольховатский муниципальный район	367,1	366,1	367,1	366,1	97,9	122,4	129,6	122,4	129,6	97,9
Острогожский муниципальный район	354,3	390,8	354,3	390,8	35,3	48,5	62,3	48,5	62,3	35,3
Павловский муниципальный район	439,6	468,2	439,6	468,2	81,1	53,8	68,6	53,8	68,6	81,1
Панинский муниципальный район	394,4	429,3	394,4	429,3	50,5	39,0	29,6	39,0	29,6	50,5
Петропавловский муниципальный район	415,9	499,9	415,9	499,9	76,9	63,4	121,4	63,4	121,4	76,9
Поворинский муниципальный район	149,1	193,9	149,1	193,9	28,0	35,3	67,3	35,3	67,3	28,0
Подгоренский муниципальный район	333,6	339,1	333,6	339,1	86,0	77,0	135,7	77,0	135,7	86,0
Рамонский муниципальный район	437,9	464,5	437,9	464,5	38,6	26,9	26,4	26,9	26,4	38,6
Репьёвский	543,7	578,9	543,7	578,9	66,1	39,4	63,4	39,4	63,4	66,1

муниципальный район											
Россошанский муниципальный район	267,6	286,8	267,6	286,8	82,4	87,4	141,4	87,4	141,4	82,4	
Семилуцкий муниципальный район	368,9	338,6	368,9	338,6	36,4	21,5	32,4	21,5	32,4	36,4	
Таловский муниципальный район	383,7	339,6	383,7	339,6	54,1	16,5	33,6	0,0	33,6	54,1	
Терновский муниципальный район	145,2	222,9	145,2	222,9	86,0	66,0	114,8	19,8	0,0	86,0	
Хохольский муниципальный район	421,4	354,1	421,4	354,1	41,2	20,3	40,7	20,3	40,7	41,2	
Эртильский муниципальный район	486,3	445,0	486,3	445,0	25,4	22,6	23,1	11,3	11,6	25,4	
Среднерайонные значения	384,6	383,5	384,6	383,5	58,5	57,2	66,2	53,8	63,9	58,5	
Городской округ город Воронеж	325,8	301,3	325,8	301,3	15,9	18,7	25,9	18,7	25,9	15,1	
Среднеобластные значения	353,2	341,3	353,2	341,3	36,9	39,0	47,0	37,2	45,8	36,6	

Заболеваемость транзиторной ишемической атакой (далее – ТИА) в 2023 г. по сравнению с 2022 годом снизилась на 8,7 % и составила 35,2 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 38,6 на 100 тыс. населения). Заболеваемость субарахноидальным кровоизлиянием в 2023 г. составила 4,2 на 100 тыс. населения, в 2022 г. – 5,5 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость ишемическим инсультом (далее – ИИ) в 2023 г. выросла по сравнению с 2022 годом на 1,5 % и составила 284,3 на 100 тыс. населения; в 2022 г. отмечается снижение до 280,4 на 100 тыс. населения.

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

Доля вызовов со временем доезда до 20 минут к пациентам с диагнозом ОИМ: 2019 год – 91,7 %, 2020 год – 87,1 %, 2021 год – 80,0 %, 2022 год – 84,9 %, 2023 год – 88,4 %.

Доля вызовов со временем доезда до 20 минут к пациентам с диагнозом ОНМК: 2019 год – 91,2 %, 2020 год – 84,2 %, 2021 год – 78,5 %, 2022 год – 83,1 %, 2023 год – 86,5 %.

Снижение доли вызовов со временем доезда до 20 минут к пациентам с диагнозом ОИМ и ОНМК в 2020 – 2021 гг. связано с пандемией новой коронавирусной инфекции (увеличение количества медицинских эвакуаций и оперативного времени при выполнении каждого вызова к пациентам с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией или с подозрением на нее, снижение количества выездных бригад в связи с болезнью сотрудников скорой медицинской помощи (далее – СМП), выполнение противоэпидемических мероприятий, увеличение времени нахождения бригады в стационаре при передаче тяжелых пациентов с пневмониями; маршрутизация пациентов с подозрением на пневмонию, вызванную COVID-19, в профильные стационары, находящиеся в удалении от места вызова).

В 2023 г. обозначилась тенденция к снижению количества выездных бригад СМП (212 бригад в 2022 г., 202 бригады – в 2023 г.), что не позволило к окончанию года вернуться к значению показателя 2019 г.

Доля вызовов СМП с проведением догоспитальной ТЛТ от общего количества вызовов к пациентам с ОИМ: 2019 год – 21,1 %, 2020 год – 22,7 %, 2021 год – 18,1 %, 2022 год – 21,5 %, 2023 год – 22,1 %.

Снижение доли вызовов с проведением догоспитальной ТЛТ в 2021 году связано с открытием отделения РХМДЛ на базе БУЗ ВО «ВГКБСМП №10». Министерством здравоохранения Воронежской области принято решение о приоритете проведения в г. Воронеже ЧКВ над догоспитальной

ТЛТ. В 2023 году открыты отделения РХМДЛ в Россоши, Борисоглебске и Нововоронеже, что также способствует созданию приоритета ЧКВ над ТЛТ.

Оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи больным с ССЗ

Средняя длительность пребывания пациентов на кардиологических койках в 2023 г. по Воронежской области составила 9 койко-дней.

Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары области в 2023 г. в срок до 12 часов от момента манифестации заболевания, составило 18714 пациентов (89 % от общего количества пациентов с диагнозом ОИМ с подъемом сегмента ST (далее – ОИМпST), госпитализированных в стационары области). В 2022 г. данный показатель также составлял 89 %.

Количество пациентов с ОИМпST, госпитализированных в первые 2 часа от момента начала заболевания, в 2023 г. составило 795 человек (39 %). В 2022 г. данный показатель также составлял 27 %.

Количество пациентов с ОИМпST, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь в 2023 г. (чрескожная баллонная ангиопластика и стентирование коронарных артерий, как первичная, в течение 12 часов от момента начала заболевания, так и после проведения тромболитической терапии, в течение 24 часов после начала заболевания), составило 1961 человек (96 % от общего количества госпитализированных пациентов с ОИМпST). В 2022 г. данный показатель составлял 79 %.

Профильность госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом в 2023 г. составила 99,2 %. В 2022 г. данный показатель составлял 97,2 %.

В период с 2016 по 2023 г. в Воронежской области пациенты с ОНМК госпитализировались в профильные сосудистые центры в 99 % случаев. Исключение составили пациенты, транспортировка которых была сопряжена с опасностью летального исхода на этапе медицинской эвакуации (пациенты с нарушением сознания до уровня комы 2, нуждающиеся в искусственной

вентиляции легких, с нестабильной гемодинамикой, требующей вазопрессорной терапии).

В Воронежской области с 2009 г. выполняются операции на брахиоцефальных артериях (далее – БЦА). Так, в 2016 г. проведено 310 операций на БЦА, из них открытых операций - 200, стентирований внутренней сонной артерии – 104, экстра-интракраниальных микроанастомозов (далее – ЭИКМА) – 6; в 2019 г. - 415 операций, из них открытых операций - 141, стентирований БЦА - 269, ЭИКМА - 5. Однако в 2020 г. отмечается снижение данных показателей до 301 операции, в том числе стентирований БЦА - 190, открытых операций - 107, ЭИКМА - 5. Снижение количества операций на БЦА связано в том числе с ограничением плановых госпитализаций в период COVID-19, снижением количества инсультов в 2020 г., отказом некоторых пациентов от оперативных вмешательств и госпитализаций в стационар в связи с боязнью COVID-19; в 2021 г. количество операций выросло до 341, при этом увеличилось количество стентирований до 243 при снижении эндартерэктомий (95). В 2022 г. всего проведено 536 операций, также увеличилось количество стентирований до 263.

В 2023 году отмечается рост количества операций на БЦА до 786 (в 2022 г. – 568). Процент операций при геморрагических инсультах по Воронежской области - 11,24 % (целевой показатель – 10 %). В регионе проведено операций при аневризмах – 112, при мальформациях – 4.

В Воронежской области имеется регистр пациентов с патологией БЦА, что позволяет отслеживать пациентов, еще не нуждающихся в оперативном лечении, и пациентов, перенесших операции на БЦА. Данный регистр обновляется ежеквартально.

Динамика количества пациентов с гемодинамически значимыми стенозами, состоящих в регистре: 2019 г. – 3496 человек, 2020 г. – 3424 человека, 2021 г. - 3594 человека, в 2022 г. – 3601 человек, в 2023 г. – 3555 человек. Приказом департамента здравоохранения Воронежской области (далее – ДЗ ВО) от 20.02.2023 № 281 «Об утверждении Порядка

взаимодействия государственных медицинских организаций Воронежской области при оказании медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения» утверждена маршрутизация пациентов с гемодинамически значимыми стенозами БЦА и ишемическим инсультом. Такие пациенты консультируются по телемедицинской связи с заведующим неврологическим отделением для больных с нарушением мозгового кровообращения БУЗ ВО ВОКБ № 1 и в остром периоде переводятся в БУЗ ВО ВОКБ № 1 с целью проведения оперативного лечения. Контроль своевременности консультаций осуществляется ежеквартально в рамках отчета главного внештатного специалиста невролога министерства здравоохранения Воронежской области (далее - МЗ ВО) на совещаниях руководителя МЗ ВО с главными врачами медицинских организаций.

В настоящий момент высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» выполняется в 4 медицинских организациях (далее – МО) области: в БУЗ ВО ВОКБ № 1, в БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10», в БУЗ ВО «Бобровская РБ» и в ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Воронеж».

Основные объемы высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» оказываются в БУЗ ВО ВОКБ № 1, на базе которого выполняются все виды хирургического лечения заболеваний сердца и сосудов, хирургического лечения нарушения ритма сердца, включая трансплантацию сердца.

Таблица 13

Объем помощи по профилю «сердечно–сосудистая хирургия»

Операции	Число операций, летальность, 2022 г.	Число операций, летальность, 2023 г.	Показатель на 1 млн населения, 2022 г.	Показатель на 1 млн населения, 2023 г.
Операции на сердце	5251/119 (2,2 %)	6287/176(2,7%)	5251/2352	2812
Из них: на открытом сердце	718/17 (2,3 %)	774/19(2,4%)	718/322	347

Из них: с искусственным кровообращением	647/16 (2,4 %)	696/19(2,7%)	647/290	312
Коррекция врожденных пороков сердца	119/2 (1,6 %)	102/3(2,9%)	119/53	46
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	205/9 (4,3 %)	205/7(3,4%)	205/92	92
При нарушениях ритма	720/1 (0,13 %)	755/4(0,5%)	720/323	338
Из них: имплантация кардиостимулятора	530/1 (0,18 %)	576/4(0,6%)	530/237	258
По поводу ишемической болезни сердца	4207/107 (2,5 %)	5234/162(3,1%)	4207/1884	2344
Из них: аортокоронарное шунтирование	412/8 (1,9 %)	497/9(1,8%)	412/185	223
Ангиопластика коронарных артерий	3795/9 8(2,5 %)	4747/153(3,2%)	3795/1700	2126
Из них: со стентированием	3476/90 (2,6 %)	4332/137(3,2%)	3476/1557	1940
Операции на сосудах	2297/17 (0,7 %)	2657/17(0,6%)	2297/1029	1190
Из них: на артериях	1249/17 (1,3 %)	1540/17(1,1%)	1249/559	690
Из них: на питающих головной мозг	504/2 (0,3 %)	757/1(0,01%)	504/226	339
Из них: каротидные эндартерэктомии	272/2 (0,7 %)	480	272/122	215
Рентгенэндоваскулярные дилатации	232/0	305/1(0,3%)	232/104	137
Из них: со стентированием	232/0	305/1(0,3%)	232/104	137
Из них: сонных артерий		305/1(0,3%)		137
На почечных артериях	19/0	9	19/9	4
На аорте	166/8 (4,8 %)	215/7(3,2%)	166/74	96
Операции на венах	1048/0	1117	1048/469	500

Оказанием помощи по профилю в области занято 43 сердечно-сосудистых хирурга, работающих в 3 отделениях кардиохирургического центра БУЗ ВО ВОКБ № 1 и отделении сосудистой хирургии БУЗ ВО ГКБСМП 10; 20 врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, 209 кардиологов и 21 детский кардиолог.

Коечный фонд кардиохирургических отделений БУЗ ВО ВОКБ № 1 (КХЦ):

- число коек для лечения пациентов с врожденными пороками сердца - 10 шт.;

- число коек для лечения пациентов с приобретенными пороками сердца – 20 шт.;
- число коек для лечения пациентов с ИБС - 20 шт.;
- число коек для лечения пациентов с нарушениями ритма - 15 шт.;
- число специализированных коек в палате интенсивной терапии и реанимации – 13 шт.

Среднее время пребывания на койке до операции на сердце – 1,8 дня.

Средняя длительность пребывания на койке после операции на сердце – 8,3 дня.

Сведения о кадровом обеспечении БУЗ ВО ВОКБ № 1 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» представлены в таблице № 14.

Таблица 14

Кадровое обеспечение БУЗ ВО ВОКБ № 1 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

Наименование структурных подразделений медицинской организации	Фамилия, имя, отчество руководителя структурного подразделения и наименование его должности согласно штатному расписанию
Отделение кардиохирургическое № 1	Заведующий отделением – врач – сердечно-сосудистый хирург Булынин Андрей Викторович
Отделение кардиохирургическое № 2	Заведующий отделением – врач – сердечно-сосудистый хирург Ковалёв Сергей Алексеевич
Отделение сосудистой хирургии	Заведующий отделением – врач – сердечно-сосудистый хирург Иванов Андрей Анатольевич
Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения	Заведующий отделением – врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению Бородулин Александр Иванович
Кардиологическое отделение № 1	Заведующий отделением – врач – кардиолог Свиридова Анна Викторовна
Кардиологическое отделение № 2	Заведующий отделением – врач – кардиолог Иванюшина Наталья Ивановна

Отделение реанимации и интенсивной терапии № 7	Заведующий отделением – врач-анестезиолог-реаниматолог Саламахин Алексей Борисович
--	--

Таблица 15

Штатное расписание БУЗ ВО ВОКБ № 1 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

Наименование учётных признаков	Наименование должностей медицинских работников				
	врач-сердечно-сосудистый хирург	врач по рентгенэндо-васкулярным диагностике и лечению	врач-анестезиолог-реаниматолог	медицинская сестра - анестезист	операционная медицинская сестра
1. Число <u>штатных</u> должностей (ед.)	39,0	14,75	222,25	135,0	208,75
2. Число <u>занятых</u> должностей (ед.)	36,0	14	200,50	118	187,0
- <u>из них</u> : занято <u>основными работниками</u> (ед.)	29,0	10	X	X	X
3. Число <u>физических лиц основных работников</u> (чел.)	29	10	160	92	148
4. Число <u>совместителей</u> (чел.) - внешних, либо внутренних из числа работников других подразделений организации	4	0	X	X	X
5. Сведения о физических лицах <u>основных работников</u>, занимающих указанные должности:					
Возраст:					
до 30 лет включительно	1	1	X	X	X
“ – “ 31-40 лет	9	5	X	X	X
“ – “ 41-50 лет	13	3	X	X	X
“ – “ 51-60 лет	2	0	X	X	X
“ – “ старше 60 лет	4	1	X	X	X
средний возраст	43	42	X	X	X
Стаж работы по данной специальности:					
До 10 лет включительно	6	10	X	X	X
11 – 20 лет	9	0	X	X	X
Более 20 лет	14	0	X	X	X
Наличие квалификационной категории по данной специальности:					
Вторая категория	0	0	X	X	X
Первая категория	6	0	X	X	X
Высшая категория	19	0	X	X	X
Наличие учёной степени:					

Кандидат медицинских наук	4	2	X	X	X
Доктор медицинских наук	2	0	X	X	X

Анестезиологи:

1. Лаборатория АИК – 3 человека.
 2. Рентгенохирургические методы диагностики и лечения – 7 человек.
 3. Анестезиология-реанимация № 1 - 27 человек.
 4. Рентген ударно-волнового дистанционного дробления камней почек – 2 человека.
 5. Анестезиология-реанимация № 2 – 14 человек.
 6. ПЦ анестезиология-реанимация № 5 - 11 человек.
 7. ПЦ анестезиология-реанимация № 3 - 15 человек.
- Итого: 79 человек.

Реаниматологи:

1. Реанимация и интенсивная терапия № 1 - 13 человек.
 2. Реанимация и интенсивная терапия № 2 - 8 человек.
 3. Реанимация и интенсивная терапия № 4 - 9 человек.
 4. Реанимация и интенсивная терапия № 7 - 9 человек.
 5. ПЦ реанимация и интенсивная терапия № 3 - 9 человек.
 6. ПЦ реанимация и интенсивная терапия № 5 - 11 человек.
 7. Кардиология № 1, № 2 - 10 человек.
- Итого: 69 человек.

Кардиологи:

1. Кардиохирургическое № 1 - 3 человека.
2. Кардиохирургическое № 2 - 5 человек.
3. Неврологическое для больных с нарушением мозгового кровообращения - 2 человека.
4. Кардиологическое № 1, № 2 - 21 человек.

5. Областной кардиологический диспансер - 11 человек.

Итого: 42 человека.

Детские кардиологи - 3 человека.

Таблица 16

Высокотехнологичная медицинская помощь по разделу «Сердечно-сосудистая хирургия» в Воронежской области за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в 2023 г.

БУЗ ВО ВОКБ № 1					
№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Модель пациента	Вид лечения	Направлено человек	Оказано ВМП человек
14.00.37.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	328	328
14.00.38.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	301	301
14.00.39.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	43	43

14.00.40.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	532	532
14.00.41.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	507	507
14.00.42.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	60	60
14.00.43.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1 коронарной артерии	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд	209	209
14.00.44.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 2 коронарных артерий	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	237	237

	стентов				
14.00.45.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 3 коронарных артерий	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	28	28
14.00.46.001	Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (1 стент)	Стабильная стенокардия	Баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 1 стента в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	10	10
14.00.47.001	Коронарная ангиопластика со стентированием при многососудистом поражении с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии	Стабильная стенокардия	Баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 2 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным	10	10

	(FFR) (2 стента)		физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца		
14.00.48.001	Коронарная ангиопластика со стентированием при многососудистом поражении с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (3 стента)	Стабильная стенокардия	Баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 3 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	46	46
14.00.49.001	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	Пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	255	255
14.00.50.001	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у	Пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью,	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	3	3

	детей	гемодинамически-ми расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии			
14.00.51.001	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	Пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамически-ми расстройствами и отсутствием эффекта от лечения лекарственными препаратами	Имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора	298	298
14.00.52.001	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте	Острый ишемический инсульт, вызванный тромботической или эмболической окклюзией церебральных или прецеребральных артерий	Эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	46	45
14.00.53.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	Ишемическая болезнь сердца со значительным проксимальным стенозированием главного ствола левой коронарной артерии, наличие 3 и более стенозов	Коронарное шунтирование в условиях искусственного кровоснабжения	472	472

		коронарных артерий в сочетании с патологией 1 или 2 клапанов сердца, аневризмой, дефектом межжелудочковой перегородки, нарушениями ритма и проводимости, другими полостными операциями	Коронарное шунтирование на работающем сердце без использования искусственного кровообращения	25	25
Итого				3410	3409
БУЗ ВО «Бобровская РБ»					
№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Модель пациента	Вид лечения	Направлено человек	Оказано ВМП человек
14.00.37.00 1	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	156	156
14.00.38.00 1	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	132	132
14.00.39.00 1	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	45	45

	ишемической болезни сердца	электрокардиограммы)			
14.00.40.00 1	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	163	163
14.00.41.00 1	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	124	124
14.00.42.00 1	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	29	29
14.00.46.00 1	Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (1 стент)	Стабильная стенокардия	Баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 1 стента в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки	27	27

			коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца		
14.00.47.00 1	Коронарная ангиопластика со стентированием при многососудистом поражении с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (2 стента)	Стабильная стенокардия	Баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 2 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	22	22
14.00.48.00 1	Коронарная ангиопластика со стентированием при многососудистом поражении с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (3 стента)	Стабильная стенокардия	Баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 3 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	2	2

14.00.52.00 1	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте	Острый ишемический инсульт, вызванный тромботической или эмболической окклюзией церебральных или прецеребральных артерий	Эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	8	8
Всего				708	708

БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»					
14.00.36.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	228	228
14.00.37.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	176	176
14.00.38.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	62	62
14.00.39.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с	Нестабильная стенокардия, острый и	Баллонная вазодилатация с установкой 1		

	применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	стента в сосуд (сосуды)		
14.00.40.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)		
14.00.41.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)		
14.00.42.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1 - 3 коронарных артерий	Баллонная вазодилатация с установкой 1 - 3 стентов в сосуд (сосуды)		
14.00.43.001	Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой визуализацией (внутрисосудистый ультразвук или оптико-когерентная томография) и/или в сочетании с оценкой гемодинамической	Стабильная стенокардия	Баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 1 - 3 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и/или в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным	10	10

	значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (фракционный резерв кровотока или моментальный резерв кровотока) при ишемической болезни сердца		физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца		
14.00.44.001	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	Пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	5	5
14.00.47.001	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте	Острый ишемический инсульт, вызванный тромботической или эмболической окклюзией церебральных или прецеребральных артерий	Эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	10	10
Итого				875	875
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Воронеж»					
14.00.36.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд	5	5

14.00.37.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	5	5
14.00.38.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	1	1
14.00.39.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд	18	18
14.00.40.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	25	25
14.00.41.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	4	4

14.00.42.001	Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1 - 3 коронарных артерий	Баллонная вазодилатация с установкой 1 - 3 стентов в сосуд (сосуды)	55	55
Итого				113	113
БУЗ ВО «Россошанская РБ»					
№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Модель пациента	Вид лечения	Направлено человек	Оказано ВМП человек
14.00.37.001	Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	6	6
14.00.38.001	Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	5	5
14.00.39.001	Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	1	1
14.00.40.001	Коронарная ревааскуляризация миокарда с	Нестабильная стенокардия, острый и	Баллонная вазодилатация с установкой 1	3	3

	применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	стента в сосуд (сосуды)		
14.00.43.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1 коронарной артерии	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд	4	4
14.00.44.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 2 коронарных артерий	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	7	7
14.00.45.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 3 коронарных артерий	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	2	2
Итого				28	28
ФГБУЗ КБ №33 ФМБА России					
№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Модель пациента	Вид лечения	Направлено человек	Оказано ВМП человек

14.00.37.001	Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	7	7
14.00.38.001	Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	6	6
14.00.39.001	Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	4	4
14.00.40.001	Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	20	20
14.00.41.001	Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	18	18

14.00.42.001	Коронарная ревазуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	5	5
14.00.43.001	Коронарная ревазуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1 коронарной артерии	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд	20	20
14.00.44.001	Коронарная ревазуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 2 коронарных артерий	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	15	15
14.00.45.001	Коронарная ревазуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	Ишемическая болезнь сердца со стенозированием 3 коронарных артерий	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	5	5
Итого				100	100

Обеспеченность населения Воронежской области эндоваскулярными вмешательствами на коронарных артериях с установкой стента в сосуд увеличилась на 30 % и составила в 2023 г. 202,8 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 155,7 на 100 тыс. населения).

Обеспеченность населения Воронежской области электрокардиостимуляторами увеличилась на 4 % и составила в 2023 г. 25,0 на 100 тыс. населения (в 2022 году – 22,0 на 100 тыс. населения) за счет увеличения количества госпитализированных пациентов.

Таблица 17

Высокотехнологичная медицинская помощь по разделу «Сердечно-сосудистая хирургия» в Воронежской области за счет средств бюджета в 2023 г.

БУЗ ВО ВОКБ № 1					
№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Модель пациента	Вид лечения	Направлено человек	Оказана ВМП человек
14.00.54.001	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	Ишемическая болезнь сердца со значительным проксимальным стенозированием главного ствола левой коронарной артерии, наличие 3 и более стенозов коронарных артерий в сочетании с патологией 1 или 2 клапанов сердца, аневризмой, дефектом межжелудочковой перегородки, нарушениями ритма и проводимости, другими полостными операциями	Аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца в условиях искусственного кровоснабжения	465	465 (20,4 на 100 тыс.)
			Аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца на работающем сердце		
			Аортокоронарное шунтирование в сочетании с пластикой (протезированием) 1 - 2 клапанов		
			Аортокоронарное шунтирование в сочетании с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и		

			аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями		
14.00.55.001	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	Пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от лечения лекарственными препаратами	Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца Имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора Торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца Хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	163	163 (7,2 на 100 тыс.)
14.00.56.001	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий	Врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий	Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии Эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей) Аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапаносодержащим кондуитом	581	581 (25,6,6 на 100 тыс.)
14.00.57.001	Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	Поражение клапанного аппарата сердца различного генеза (врожденные, приобретенные пороки сердца, опухоли сердца)	Пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения Протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без	147	147 (6,5 на 100 тыс.)

			пластики клапана		
			Протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца		
			Протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1 - 2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом		
14.00.58.001	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	Поражение клапанного аппарата сердца различного генеза (врожденные, приобретенные пороки сердца, опухоли сердца)	Транскатетерное протезирование клапанов сердца	12	12 (0,53 на 100 тыс.)
14.00.59.001	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности	Хроническая сердечная недостаточность различного генеза (ишемическая болезнь сердца, гипертрофическая кардиомиопатия с обструкцией путей оттока, дилатационная кардиомиопатия и другие) 2Б - 3 стадии (классификация Стражеско-Василенко), III - IV функционального класса (NYHA), фракция выброса левого желудочка менее 40 процентов	Иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии	10	10 (0,44 на 100 тыс.)
			Реконструкция левого желудочка		
			Имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца		
			Ресинхронизирующая электрокардиостимуляция		
14.00.60.001	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора	Пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от лечения лекарственными препаратами	Имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора	15	15 (0,66 на 100 тыс.)
			Имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора		
			Имплантация трехкамерного кардиовертера-		

			дефибриллятора		
14.00.61.001	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	Врожденные пороки перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция, реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у новорожденных и детей до 1 года	21	21 (0,9 на 100 тыс.)
14.00.62.001	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном протезировании	Повторные операции на 2 - 3 клапанах. Поражения клапанов сердца в сочетании с коррекцией фибрилляции предсердий. Поражения клапанов в сочетании с ишемической болезнью сердца. Декомпенсированные состояния при многоклапанных пороках сердца, обусловленные инфекционным, протезным эндокардитом (острое, подострое течение)	Репротезирование клапанов сердца	5	5 (0,2 на 100 тыс.)
			Ререпротезирование клапанов сердца		
			Репротезирование и пластика клапанов сердца		
			Протезирование 2 и более клапанов и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)		
			Протезирование 2 и более клапанов и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)		
14.00.63.001	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий	Врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий	Эндопротезирование аорты	11	11 (0,48 на 100 тыс.)
ИТОГО				1430	1430 (62,9 на 100 тыс.)

В 2023 г. обеспеченность населения Воронежской области такими видами высокотехнологичной медицинской помощи, как хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности, эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора, транскатетерное протезирование клапанов сердца остается на достаточно низком уровне.

Информация об оказании высокотехнологичной медицинской помощи жителям Воронежской области по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в БУЗ ВО ВОКБ № 1 и в федеральных клиниках в 2023 г.

№ п/п	Наименование МО	ВМП за счет областного бюджета		ВМП за счет средств ОМС	
		Направлено (человек)	Оказано (человек)	Направлено (человек)	Оказано (человек)
1	ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России	60	30	15	15
2	ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России	48	23	26	26
3	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	81	38	7	7
4	ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России	23	15	8	8
5	ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России	9	7	6	6
6	ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России	2	-	1	1
7	ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России	9	7	-	-
8	ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России	6	1	-	-
9	ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневого»	42	13	3	3
10	ФГБНУ «РНЦХ им. академика Б.В. Петровского»	36	11	5	5
11	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России	48	22	4	4
	Итого	364	167	75	75
	БУЗ ВО ВОКБ № 1	1430	1430	2965	2932

Анализ обеспеченности населения 2-м и 3-м этапами медицинской реабилитации

В Воронежской области организована трехуровневая система оказания медицинской реабилитации.

Пациенты с заболеваниями центральной нервной системы (далее – ЦНС) после завершения лечения в первичном сосудистом отделении (далее – ПСО) (1-й этап медицинской реабилитации) в зависимости от степени тяжести по шкале реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ) направляются на 2-й или 3-й этап медицинской реабилитации.

Пациенты с ШРМ от 4 до 5 баллов переводятся на 2-й этап в отделения медицинской реабилитации:

- БУЗ ВО ВОКБ № 1 - 30 коек;
- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» - 30 коек;
- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1» - 30 коек;
- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8» - 60 коек;
- БУЗ ВО «Бобровская РБ» - 20 коек;
- БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» - 20 коек;
- БУЗ ВО «Лискинская РБ» - 20 коек;
- БУЗ ВО «Павловская РБ» - 30 коек.

Всего - 240 коек.

Пациенты кардиологического профиля после завершения лечения в кардиологических отделениях, отделении кардиохирургии (1-й этап медицинской реабилитации), пациенты кардиологического профиля (степень тяжести по ШРМ - от 3 до 5 баллов) переводятся на 2-й этап в отделения медицинской реабилитации:

- БУЗ ВО «ВГКБ № 3» - 60 коек;
- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8» - 15 коек;
- БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ» - 15 коек.

Всего - 90 коек.

Пациенты кардиологического профиля и с заболеваниями ЦНС (степень тяжести по ШРМ 2 - 3 балла) после лечения на 1-м и 2-м этапах реабилитации продолжают лечение в отделениях амбулаторной реабилитации 3-го этапа:

1) в медицинских организациях, находящихся на территории городского округа город Воронеж:

- БУЗ ВО «ВГКП № 1»;
- БУЗ ВО «ВГКП № 4»;
- БУЗ ВО «ВГКП № 7»;
- БУЗ ВО «ВГП № 10» (поликлиника № 8);
- БУЗ ВО «ВГБ № 16» (поликлиника № 16);

- БУЗ ВО «ВГКБ № 11» (поликлиники № 9, 12);

2) в медицинских организациях, находящихся на территории муниципальных районов и городских округов Воронежской области:

- БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»;

- БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова»;

- БУЗ ВО «Павловская РБ»;

- БУЗ ВО «Бобровская РБ»;

- БУЗ ВО «Россошанская РБ»;

- БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»;

- БУЗ ВО «Лискинская РБ»;

- БУЗ ВО «Калачеевская РБ»;

- БУЗ ВО «Грибановская РБ».

Таблица 19

Перевод с 1-го этапа на 2-й этап медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями ЦНС

Наименование МО	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
БУЗ ВО ВОКБ № 1	24 %	33 %	34 %	36,3 %	37,2 %	34 %
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»	27 %	41,5 %	21 %	25,7 %	29,5 %	34 %
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»	16 %	31 %	21 %	23,8 %	31,3 %	37 %
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	16 %	26 %	17 %	21,3 %	31,2 %	31 %
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	23,7 %	30 %	46 %	32,8 %	53 %	44 %
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	19 %	28 %	16 %	9,1 %	28,9 %	33 %
БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	14 %	11 %	7 %	5,9 %	17,2 %	28 %
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	33 %	28 %	34 %	25,3 %	51 %	33 %
БУЗ ВО «Павловская РБ»	13 %	21 %	12 %	18,8 %	27,3 %	35 %
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	14 %	15 %	9 %	10,1 %	20,6 %	25 %
ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России	23 %	22 %	20 %	16,2 %	29,4 %	33 %
Всего по области	21 %	26 %	22 %	23,4 %	32,6 %	33 %

Наименьшее количество переводов на 2-й этап наблюдается в наиболее отдаленных от отделений реабилитации ПСО: БУЗ ВО «Калачеевская РБ», БУЗ ВО «Россошанская РБ». По Воронежской области достигнут целевой показатель 30 %.

Число пациентов, переведенных на 3-й этап медицинской реабилитации, выросло с 21,8 % в 2018 г. до 37,5 % в 2023 г.

Таблица 20

Количество переведенных на 3-й этап медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК

2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
21,8 %	51,1 %	41,6 %	35,6 %	37 %	37,5 %

Таблица 21

Доля пациентов после ОНМК в отделениях медицинской реабилитации 2-го этапа для пациентов с заболеваниями ЦНС

2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
84 %	85 %	81 %	85 %	87 %	86 %

Таблица 22

Доля пациентов с заболеваниями системы кровообращения в отделениях медицинской реабилитации 2-го этапа для пациентов с соматическими заболеваниями

2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
95 %	97 %	97 %	57,3 %	76 %	74 %

Таблица 23

Доля пациентов в отделениях медицинской реабилитации 3-го этапа от общего числа пациентов, прошедших лечение

Профиль заболевания	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Пациенты после ОНМК	11 %	18 %	19 %	17 %	20 %	22 %
Пациенты кардиологического профиля	17 %	19 %	18 %	18 %	18 %	19 %

Количество коек отделений медицинской реабилитации 2-го этапа

Профиль отделений медицинской реабилитации	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Заболевания ЦНС	190	190	222	222	222	240
Соматические заболевания	50	50	70	70	70	90

Маршрутизация пациентов проводится в соответствии с приказом МЗ ВО от 15.04.2024 № 661 «О правилах организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» на территории Воронежской области».

Отделения медицинской реабилитации 2-го и 3-го этапов расположены так, что реабилитационная помощь доступна жителям всех районов области и города, сохраняется преемственность между ПСО (1-й этап медицинской реабилитации) и отделениями стационарной реабилитации (2-й этап) и амбулаторной реабилитации (3-й этап).

Анализ динамики распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

К хроническим неинфекционным заболеваниям (далее - ХНИЗ), являющимся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, относятся БСК (в первую очередь ИБС и ЦВБ), злокачественные новообразования, ассоциированные с нездоровым образом жизни, сахарный диабет, хронические болезни легких (далее – ХОБЛ). Указанные болезни обуславливают 75 % всей инвалидности и смертности населения нашей страны. Эти болезни имеют общую структуру факторов риска (далее – ФР) их развития, причем большинство из них поддаются коррекции.

Концепция ФР стала научной основой профилактики. Неопровержимо доказано, что распространенность ФР развития основных ХНИЗ среди

населения непосредственно связана с уровнем смертности от них. Опыт большого числа стран мира показал, что мероприятия, направленные на снижение распространенности указанных ФР, вносят основной вклад в снижение смертности от ХНИЗ.

На основании данных статистической отчетной формы № 131/о, утвержденной приказом Минздрава России от 10.11.2020 № 1207н «Об утверждении учетной формы медицинской документации № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)», порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», порядка ее заполнения и сроков представления» в Воронежской области проведен анализ распространенности основных факторов риска развития ХНИЗ: избыточной массы тела, курения табака, употребления алкоголя.

Таблица 25

**Распространенность ФР за период 2020-2023 гг. среди прошедших
ДОГВН (%) (форма № 131)**

Факторы риска	2020г.			2021г.			2022г.			2023г.		
	Всего	М	Ж	Всего	М	Ж	Всего	М	Ж	Всего	М	Ж
Избыточная масса тела, %	41,3	36,1	46,5	31,7	32,2	31,1	31,0	31,9	30,3	32,4	34,1	31,1
Курение табака, %	5,8	9,5	2,0	8,8	13,8	3,8	7,5	12,3	3,1	7,0	12,3	2,8
Употребление алкоголя, %	0,2	0,4	0,1	0,3	0,5	0,1	0,2	0,4	0,1	0,2	0,4	0,1

С 2020 по 2022 годы отмечалась стойкая тенденция к снижению распространенности избыточной массы тела. Однако в 2023 году произошел незначительный рост данного показателя. Среди мужчин распространенность избыточной массы тела начала расти еще в 2022 году. Распространенность табакокурения несколько выросла в 2021 году, однако в 2022-2023 году наметилась тенденция к снижению данного показателя, вместе с тем уровень 2020 года пока не достигнут. В 2021 году отмечен незначительный рост употребления алкоголя среди мужчин. Среди женщин показатель распространенности употребления алкоголя не менялся.

В 2023 г. в Воронежской области, по данным ФФСН № 30, число лиц, обученных основам здорового образа жизни, составило 957 753 человека. Число пациентов, обученных в школах здоровья – 216 092 человека, из них: в школе для пациентов с хронической сердечной недостаточностью – 2 813 человек; в школе для пациентов с артериальной гипертензией – 17 145 человек; в школе для пациентов сахарным диабетом – 17 609 человек; в школе для больных с ИБС и больных, перенесших ОИМ, – 3 359 человек; в школе для пациентов, перенесших ОНМК, – 2 804 человека.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2019–2021 гг. и по состоянию на 01.04.2024)

В регионе специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь пациентам кардиологического профиля оказывается в 11 медицинских организациях: 1 региональном сосудистом центре (далее – РСЦ) БУЗ ВО ВОКБ № 1, 4 РСЦ кардиологического профиля (БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10», БУЗ ВО «Бобровская РБ», БУЗ ВО «Россошанская РБ», ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России), 6 отделениях ПСО (БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1», БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8», БУЗ ВО «Борисоглебская РБ», БУЗ ВО «Калачеевская РБ», БУЗ ВО «Лискинская РБ», БУЗ ВО «Павловская РБ»).

Медицинская помощь пациентам с ОНМК оказывается в 11 медицинских организациях: 1 РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1, 10 отделениях ПСО (БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1», БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8», БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10», БУЗ ВО «Бобровская РБ», БУЗ ВО «Борисоглебская РБ», БУЗ ВО «Калачеевская РБ», БУЗ ВО «Лискинская РБ», БУЗ ВО «Павловская РБ», БУЗ ВО «Россошанская РБ», ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России).

Таблица 26

Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 г. в рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование МО	Тип МО (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да)					План по оснащению (да/нет)
			2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	БУЗ ВО ВОКБ № 1	РСЦ	Да	Да	Да	Да	Да	Да
2	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	ПСО	Да		Да	Да	Да	Да
3	БУЗ ВО «Павловская РБ»	ПСО	Да		Да	Да		Да
4	БУЗ ВО «ВГКБСПМ № 1»	ПСО		Да	Да	Да		Да
5	БУЗ ВО «ВГКБСПМ № 8»	ПСО		Да	Да	Да	Да	Да
6	БУЗ ВО «ВГКБСПМ № 10»	ПСО		Да	Да	Да		Да
7	БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	ПСО			Да	Да		Да
8	БУЗ ВО «Лискинская РБ»	ПСО			Да	Да		Да
9	БУЗ ВО «Россошанская РБ»	ПСО			Да	Да	Да	Да
10	БУЗ ВО «Бобровская РБ»	ПСО			Да	Да	Да	Да
Итого (2019-2024 гг.)			3	4	10	10	5	10

Количество кардиологических коек, развернутых в МО Воронежской области, на 10 тыс. населения составило в 2023 г. 4,57, количество коек блока интенсивной терапии и реанимации (далее – БИТР) – 0,35.

Таблица 27

Кардиологические койки для взрослых

Наименование муниципального образования	Число коек на 10 тыс. взрослого населения					
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Воронежская область	4,47	4,41	2,61	4,11	4,54	4,57
Городской округ город Воронеж	5,28	5,27	2,47	4,92	5,40	5,39
Среднерайонное значение	2,59	2,62	1,75	2,35	2,73	2,78
Бобровский муниципальный район	7,39	7,49	2,51	5,85	7,72	7,60
Борисоглебский городской округ	6,47	6,58	4,28	6,81	6,99	6,95
Калачеевский муниципальный район	4,63	4,72	4,78	4,86	4,99	5,03
Лискинский муниципальный район	3,72	3,76	2,53	3,22	3,93	3,82
Новоусманский муниципальный район	3,40	3,39	3,33	3,30	3,87	3,20

Острогожский муниципальный район	6,13	6,17	4,15	6,33	6,44	6,46
Павловский муниципальный район	4,55	4,63	1,39	4,68	4,73	4,82
Россошанский муниципальный район	5,31	5,33	3,34	4,03	5,44	5,59
Семилукский муниципальный район	6,25	6,28	5,20	4,84	6,30	8,09

Таблица 28

Неврологические койки для взрослых

Наименование муниципального образования	Число коек на 10 тыс. взрослого населения					
	2018 г..	2019 г.	2020 г.	2020 г..	2022 г.	2023 г.
Воронежская область	5,16	5,04	3,06	4,10	4,61	4,52
Городской округ город Воронеж	3,71	3,53	0,92	2,68	2,84	2,72
Среднерайонное значение	4,28	4,01	3,24	3,40	4,02	3,97
Аннинский муниципальный район	6,22	6,32	3,18	6,44	6,55	6,75
Бобровский муниципальный район	8,62	8,74	8,80	8,90	9,01	8,86
Борисоглебский городской округ	8,96	8,27	6,85	5,58	8,79	6,2
Бутурлиновский муниципальный район	3,96	4,02	4,04	4,12	4,21	4,16
Калачеевский муниципальный район	10,42	10,63	5,98	6,08	11,22	11,31
Каширский муниципальный район	5,12	5,22	5,25	0,00	0,00	0,00
Лискинский муниципальный район	7,07	5,01	4,43	5,15	5,24	5,09
Нижнедевицкий муниципальный район	6,29	6,36	3,22	6,54	6,61	6,58
Новоусманский муниципальный район	4,43	3,69	3,62	3,58	3,01	3,48
Острогожский муниципальный район	4,08	4,11	3,11	3,16	4,29	4,31
Павловский муниципальный район	6,82	6,94	5,80	7,01	7,09	7,23
Рамонский муниципальный район	3,59	3,52	3,41	3,37	3,29	3,13
Репьёвский муниципальный район	3,84	3,87	3,92	3,94	3,97	4,01
Россошанский муниципальный район	6,63	6,67	5,35	4,71	6,80	6,99
Семилукский муниципальный район	3,57	2,69	2,51	1,79	2,70	3,59
Таловский муниципальный район	4,78	4,85	4,91	6,62	5,04	5,20
Хохольский муниципальный район	2,01	2,02	2,02	2,03	2,03	2,00

Эртильский муниципальный район	5,37	5,47	0,00	5,66	8,67	8,86,
--------------------------------	------	------	------	------	------	-------

Таблица 29

Реабилитационные соматические койки для взрослых

Наименование муниципального образования	Число коек на 10 тыс. взрослого населения					
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Воронежская область	1,68	1,76	0,68	1,82	2,24	2,47
Городской округ город Воронеж	2,01	2,14	0,74	2,40	2,91	2,91
Среднерайонное значение	1,45	1,47	0,65	1,15	1,11	1,55
Бобровский муниципальный район	8,62	8,74	2,77	2,80	9,01	10,1
Бутурлиновский муниципальный район	7,92	8,03	0,00	8,23	0,00	0,00
Верхнемамонский муниципальный район	12,86	12,93	12,96	13,01	13,11	9,72
Грибановский муниципальный район	8,08	8,20	0,00	8,39	0,00	0,00
Лискинский муниципальный район	1,86	1,88	0,63	0,64	3,28	4,46
Семилукский муниципальный район	5,36	5,38	5,38	5,37	5,40	0,00

Таблица 30

Терапевтические койки для взрослых

Наименование муниципального образования	Число коек на 10 тыс. взрослого населения					
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Воронежская область	7,86	7,42	5,35	6,39	7,09	7,23
Городской округ город Воронеж	2,28	2,11	0,54	0,81	1,74	1,73
Среднерайонное значение	11,99	11,44	8,92	10,46	11,06	11,32
Аннинский муниципальный район	12,44	12,64	9,55	12,88	13,11	13,50
Бобровский муниципальный район	3,69	1,25	1,26	1,27	1,29	2,53
Богучарский муниципальный район	15,25	15,26	6,78	6,80	12,66	14,91
Борисоглебский городской округ	5,64	4,90	1,54	4,71	5,20	4,27
Бутурлиновский муниципальный район	17,16	17,41	12,13	13,72	18,23	18,06
Верхнемамонский муниципальный район	12,86	12,93	12,96	13,01	13,11	13,04

Верхнехавский муниципальный район	18,67	19,07	12,56	19,66	19,99	15,88
Воробьевский муниципальный район	26,45	22,95	21,56	23,30	19,70	19,96
Грибановский муниципальный район	10,50	12,71	10,75	13,01	13,17	13,42
Калачеевский муниципальный район	5,79	5,90	5,98	6,08	6,23	6,28
Каменский муниципальный район	13,37	13,57	13,74	13,87	14,00	14,21
Кантемировский муниципальный район	18,82	19,09	19,40	18,16	20,00	20,32
Каширский муниципальный район	10,23	10,44	10,50	10,67	10,84	10,53
Лискинский муниципальный район	11,78	11,53	7,22	11,20	10,09	10,4
Нижедевицкий муниципальный район	12,57	12,72	6,44	13,09	13,23	13,17
Новоусманский муниципальный район	12,55	9,59	7,24	7,17	9,18	9,89
Новохопёрский муниципальный район	20,97	20,54	20,68	20,91	16,79	17,3
Ольховатский муниципальный район	16,19	16,32	5,50	16,69	18,59	19,15
Острогожский муниципальный район	9,19	9,25	6,23	8,44	9,66	9,69
Павловский муниципальный район	7,96	8,10	6,03	9,35	9,46	9,65
Панинский муниципальный район	18,84	16,67	7,23	17,04	19,74	19,79
Петропавловский муниципальный район	17,29	17,48	17,59	17,62	17,85	17,97
Поворинский муниципальный район	22,92	23,23	23,45	7,85	11,87	18,03
Подгоренский муниципальный район	13,85	14,03	14,19	14,37	15,65	15,93
Рамонский муниципальный район	10,78	10,55	10,24	10,10	9,88	9,40
Репьевский муниципальный район	15,37	15,49	15,67	15,76	15,86	16,86
Россошанский муниципальный район	7,30	4,93	4,01	4,71	4,76	3,49
Семилукский муниципальный район	7,14	5,38	4,30	4,12	5,40	6,83
Таловский муниципальный район	12,74	14,54	4,91	14,89	13,45	13,88
Терновский муниципальный район	19,17	19,36	19,50	19,80	20,26	20,62
Хохольский муниципальный район	12,05	12,14	12,13	12,16	12,21	12,05
Эртильский муниципальный район	15,05	15,32	15,60	15,83	13,29	13,59

Данные об утверждении статуса специализированных подразделений (РСЦ, ПСО, кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ)), находящихся в составе всех МО, участвующих в маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) и ОНМК, представлены в таблице 31.

Таблица 31

РСЦ, ПСО, кардиологические отделения

Наименование МО	ОКС				ОНМК			
	Статус РСЦ/ ПСО/ кардиологическое отделение (далее – КО) отделение с ПРИТ	Коек для ОКС в КО	Из них коек ПРИТ	Коек ОРИТ для ОКС	Статус РСЦ/ ПСО/ неврологическое отделение (далее – НО) с ПРИТ	Коек для ОНМК в НО	Из них коек ПРИТ	Коек ОРИТ для ОНМК
БУЗ ВО ВОКБ № 1	РСЦ	105	12	0	РСЦ	70	12	5
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»	ПСО	60	6	0	ПСО	60	16	0
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»	ПСО	30	6	0	ПСО	30	6	0
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	РСЦ	57	12	0	ПСО	60	12	0
БУЗ ВО «ВГКБ № 3»	КО	30	6	0	-	-	-	-
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	РСЦ	30	6	0	ПСО	30	6	0
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	РСЦ	39	6	0	ПСО	30	6	0
БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	ПСО	20	0	3	ПСО	25	6	0
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	ПСО	28	6	0	ПСО	30	6	0
БУЗ ВО «Павловская РБ»	ПСО	40	6	3	ПСО	30	6	0
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	РСЦ	40	6	0	ПСО	30	6	0
ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России	ПСО	60	0	4	ПСО	30	6	0
БУЗ ВО «Семилукская	КО	35	6	0	-	-	-	-

РБ им. Гончарова»								
БУЗ ВО «Острогожская РБ»	КО	30	0	3	-	-	-	-

Медицинская реабилитация пациентов с ОКС и ОНМК

В отделении медицинской реабилитации работает мультидисциплинарная реабилитационная команда (врач физической и реабилитационной медицины, врач-психотерапевт, врач-физиотерапевт, инструктор-методист по лечебной физкультуре, инструктор по лечебной физкультуре, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по реабилитации, медицинская сестра по физиотерапии). Отделение медицинской реабилитации для пациентов с соматической патологией на 60 коек в БУЗ ВО «ВГКБ № 3» находится на 1-м этаже, в больнице есть лифт. В 2023 г. пролечено 1013 пациентов, из них 897 пациентов кардиологического профиля: 240 больных с ОИМ, 281 больных после операций на «открытом сердце», 376 пациентов с хроническими формами ИБС и ХСН.

Таблица 32

Кадровое обеспечение отделения медицинской реабилитации 2-го этапа БУЗ ВО «ВГКБ № 3»

№ п/п	Наименование	Ставки	Физические лица
1	Врач физической и реабилитационной медицины	5	2
2	Врач-кардиолог	2	1
3	Врач-психотерапевт	1	1
4	Врач-физиотерапевт	1	1
5	Врач -терапевт	2	2
6	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1	1
7	Инструктор лечебной физкультуре	2	2
8	Медицинская сестра по массажу	1	1
9	Медицинская сестра по реабилитации	4	4

10	Медицинская сестра по физиотерапии	2	2
----	------------------------------------	---	---

Отделение медицинской реабилитации БУЗ ВО «ВГКБ № 3» полностью оснащено в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Отделение медицинской реабилитации для больных соматического профиля на 15 коек в БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ» находится на 1-м этаже. За 2023 год прошли реабилитацию всего 461 человек, из них 430 пациентов кардиологического профиля (93,3 %).

Таблица 33

**Кадровое обеспечение отделения медицинской реабилитации 2-го этапа
БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»**

№ п/п	Наименование	Ставки	Физические лица
1	Заведующий отделением	1	1
2	Врач-кардиолог	1	1
3	Психолог	1	1
4	Врач-физиотерапевт	1	1
5	Врач ЛФК	1	0
6	Инструктор ЛФК	1	1
7	Массажист	1	1

Таблица 34

**Потребность в дооснащении отделений реабилитации БУЗ ВО
«Верхнемамонская РБ» в соответствии с приказом Минздрава России от
31.07.2020 № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской
реабилитации взрослых»**

Наименование	Кол-во	Ориентировочная цена за шт. (руб.)	Всего (руб.)
Кровать больничная с электроприводом	15	80000	1200000
Прикроватный столик	15	4000	60000
Ширма медицинская	5	3000	15000
Прикроватное кресло с высокими спинками и съемными подлокотниками	15	5000	75000

Кресло-туалет	3	5000	15000
Аппарат для фотодинамической терапии	1	80000	80000
Облучатель УФ-коротковолновый для одиночных локализованных облучений переносной	1	10000	10000
Аппарат для УВЧ-терапии	1	10000	10000
Стол для физиотерапии с питанием от сети	1	100000	100000
Стол/кушетка массажный с питанием от сети	1	60000	60000
Дорожка беговая стандартная с электропитанием	1	800000	800000
Велоэргометр медицинский с электропитанием	1	300000	300000
Тренажер, имитирующий подъем по лестнице, без электропитания	1	100000	100000
Итого			2825000

Анализ количества подстанций скорой медицинской помощи, медицины катастроф

В Воронежской области функции санитарной авиации осуществляет КУЗ ВО «ВОКЦМК», в составе которого имеется 23 санитарных автомобиля скорой медицинской помощи (далее – СМП) (21 автомобиль СМП класса «С», 2 автомобиля класса «А»). 6 автомобилей прослужили более 5 лет. Продолжается обновление санитарного автопарка.

В рамках регионального проекта Воронежской области «Развитие первичной медико-санитарной помощи» и региональной стратегии развития санитарной авиации Воронежской области до 2024 г., утвержденной распоряжением Правительства Воронежской области от 29.06.2020 № 815-р, предусмотрена организация/реконструкция взлетно-посадочных вертолетных площадок временного базирования с твердым покрытием и возможностью использования в ночное время на территориях районных больниц. В настоящее время уже функционируют в круглосуточном режиме вертолетные площадки на земельных участках БУЗ ВО «Борисоглебская РБ», БУЗ ВО «Павловская РБ», БУЗ ВО «Бобровская РБ», БУЗ ВО «Таловская РБ», БУЗ ВО «Россошанская РБ».

За 12 месяцев 2023 г. произведено всего 207 вылетов санитарного вертолета «АНСАТ». Оказана медицинская помощь 207 пациентам.

В 2023 г. 98 пациентам с сосудистыми катастрофами оказана медицинская помощь с использованием санитарной авиации (вертолет «АНСАТ»).

Количество случаев оказания медицинской помощи пациентам с БСК бригадами КУЗ ВО «ВОКЦМК», в том числе с использованием санитарной авиации

Эвакуировано пациентов	ОИМ			ОНМК		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего	263	193	323	124	104	136
из них санавиацией:						
«АНСАТ»	82	85	76	24	13	25

Создана единая дежурно-диспетчерская служба (далее - ЕДДС) СМП ВО. Утверждены положение и регламент работы ЕДДС СМП ВО.

ЕДДС СМП ВО представляет собой объединенную структуру диспетчерских служб СМП и КУЗ ВО «ВОКЦМК» на базе единого программного продукта - автоматизированной системы управления «Управление станцией скорой медицинской помощи» (далее - АСУ «УССМП»), позволяющей оперативно реагировать на поступающие обращения от населения за медицинской помощью и принимать экстренные меры по предупреждению и ликвидации ЧС с угрозой жизни пострадавшим.

АСУ «УССМП» ЕДДС СМП ВО обеспечивает автоматизацию выполнения задач и функций БУЗ ВО «ВССМП», отделений СМП районов, КУЗ ВО «ВОКЦМК» и интегрирована с системой-112 Воронежской области.

Все отделения СМП районных больниц, БУЗ ВО «ВССМП», КУЗ ВО «ВКЦМК» взаимодействуют как в повседневной работе, так и в условиях ЧС в едином программном продукте АСУ УССМП.

В течение 2023 г. и по настоящее время прорабатывается вопрос об организации ЕДДС СМП ВО на базе строящейся подстанции скорой медицинской помощи в г. Воронеже по ул. Бурденко. При завершении строительства и вводе в эксплуатацию подстанции Центрального района будет решаться вопрос о централизованном приеме и контроле выполнения вызовов скорой медицинской помощи от населения всей Воронежской области.

С целью повышения эффективности оказания скорой медицинской помощи у пациентов с диагнозом ОИМ, доставленных в РСЦ, приобретены и эксплуатируются 325 аппаратно-программных комплексов для автоматизированной интегральной оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы «Кардиометр-МТ» с возможностью дистанционной передачи ЭКГ.

В БУЗ ВО ВССМП таких комплексов закуплено 132. По состоянию на 31.12.2023 все бригады СМП Воронежской области оснащены АПК «Кардиометр-МТ».

Таблица 36

Количество ЭКГ, переданных бригадами СМП в консультативный центр БУЗ ВО ВОКБ № 1

2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.
188283	181703	197633	181277	281514

В связи с открытием новых региональных центров и необходимостью четкой маршрутизации пациентов с ОКС возможность приема телекардиограмм существует во всех РСЦ.

В 2019-2023 годах проводились мероприятия по обновлению автопарка службы скорой медицинской помощи Воронежской области. В 2023 г. поступило 20 единиц автомобилей СМП. Доля автомобилей СМП старше 5 лет на 31.12.2023 составила 12,0 % против 31,2 % в 2019 году.

Все автомобили оснащены в соответствии с приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Таблица 37

Сведения об автопарке службы скорой медицинской помощи Воронежской области

Показатели	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Процент износа	31,2 %	25,2 %	18,6 %	10,6 %	12,0%

(доля автомобилей старше 5 лет)					
Число автомобилей скорой медицинской помощи – всего	317	326	349	358	351

В целях реализации мероприятий по созданию в Воронежской области централизованного модуля «Временной учет» государственной информационной системы Воронежской области «Региональный сегмент Единой государственной информационной системы здравоохранения Воронежской области», улучшения преемственности и снижения временных потерь на этапах оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями с июня 2021 г. сотрудники выездных бригад СМП обеспечены автоматизированными рабочими местами (планшетами) с необходимым программным обеспечением, браслетами для отслеживания перемещения пациента с места оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе до стационара и внутри его на всех этапах обследования и лечения.

В пилотном проекте внедрения модуля «Временной учет» из 34 бюджетных учреждений здравоохранения, оказывающих скорую медицинскую помощь на территории Воронежской области, принимали участие 8 организаций. Согласно приказу ДЗ ВО от 26.12.2022 № 3086 «О внедрении модуля «Временной учет» государственной информационной системы Воронежской области «Региональный сегмент Единой государственной информационной системы здравоохранения Воронежской области» работа модуля «Временной учет» должна обеспечиваться всеми учреждениями, оказывающими скорую медицинскую помощь на территории Воронежской области.

Количество активированных бригадами СМП RFID-браслетов в 2022 г. – 8077, в 2023 г. – 13260.

Доля пациентов с диагнозами ОКС и ОНМК, доставленных в стационары с активированными RFID-браслетами в 2022 г., составила – 36,5 %, в 2023 г. – 58,4 %.

Среднее время от установки диагноза ОКС и ОНМК до прибытия бригады в стационар: 2019 г. – н/д, 2020 г. – 64,3 мин., 2021 г. – 65,6 мин., 2022 г. – 64,0 мин., 2023 г. – 60,6 мин.

В рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в 2021-2022 гг. произведено комплексное обновление программного продукта АСУ «УССМП». Обновление создало техническую возможность последующей интеграции АСУ «УССМП» в ЕГИСЗ и позволило осуществить реализацию работы функциональных модулей в части, касающейся отправки карт вызовов СМП в реестр электронных медицинских документов (РЭМД).

Таблица 38

**Динамика регистрации ЭКГ при помощи телекардиографов
«Кардиометр-МТ» и проведенных удаленных консультаций**

Кардиометр-МТ	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.
Зарегистрировано ЭКГ (шт.)	26564	188283	181703	197633	181999	198235
Проанализировано ЭКГ (шт.)	12766	105935	84956	87527	81899	95153

При анализе оснащенности в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» установлена дополнительная потребность в медицинском оборудовании в следующих МО:

- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1» - 1 внутриаортальный баллонный контрпульсатор, 2 ультразвуковых аппарата для исследования сердца и сосудов (передвижной);

- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» - 1 внутриаортальный баллонный контрпульсатор, 2 ультразвуковых аппарата для исследования сердца и сосудов (передвижной);

- БУЗ ВО «Бобровская РБ» - 1 ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной);

- БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» - 1 ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной);

- БУЗ ВО «Лискинская РБ» - 1 ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной).

По результатам анализа оснащенности в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» установлена дополнительная потребность в оборудовании в следующих МО:

- БУЗ ВО ВОКБ № 1 - 1 ультразвуковой аппарат для проведения эмболодетекции;

- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» - 1 ультразвуковой аппарат для проведения эмболодетекции;

- БУЗ ВО «Бобровская РБ» - 1 ультразвуковой аппарат для проведения эмболодетекции;

- БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» - 1 ультразвуковой аппарат для проведения эмболодетекции;

- БУЗ ВО «Калачеевская РБ» - 1 ультразвуковой аппарат для проведения эмболодетекции;

- БУЗ ВО «Лискинская РБ» - 1 ультразвуковой аппарат для проведения эмболодетекции;

- БУЗ ВО «Россошанская РБ» - 1 ультразвуковой аппарат для проведения эмболодетекции.

Анализ эффективности использования единиц тяжелой техники

Фактически в городском округе город Воронеж и Воронежской области на 01.01.2024 имеется в использовании лучевой диагностики всего 65 ед. дорогостоящего оборудования. Из них МРТ – 14 ед., РКТ – 43 ед., ангиографов – 8 ед.

Магнитно-резонансные томографы

В 2023 году в Воронежской области использовалось 14 аппаратов МРТ. Из них 2 находятся в ведомственных учреждениях, 12 находятся в подведомственных МЗ ВО.

Таблица 39

Анализ работы магнитно-резонансных томографов в медицинских организациях Воронежской области

Наименование МО	всего аппаратов	дата выпуска	неисправное оборудование	количество исследований	% использования от норматива
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	1	2012	Томограф магнитно-резонансный MagFINDER с 04.01 по 25.01.2023 - ремонт	2 597	44
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	2	2023	Томограф магнитно-резонансный SIGNA Voyager - ввод в эксплуатацию 22.09.2023	146	9
БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница №1»	1	2019	Магнитно-резонансный томограф Signa Voyager с 11.02.2023-24.05.2023; 26.05.2023- 05.09.2023; 25.09.2023-29.09.2023 - неисправен блок питания градиента	3 020	51
БУЗ ВО «Воронежская областная детская клиническая больница №1»	2	2011 2022	Магнитно-резонансный томограф Signa Voyager с 11.02.2023 - по наст время неисправен блок питания градиента	9 389	79
БУЗ ВО «Областная детская клиническая больница №2»	2	2013 2020	Томограф магнитно-резонансный Aperio с 01.01.2023 по н.в - неисправность (сбой полей)	4 483	76
БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер»	2	2015, 2020	нет	26 654	225
АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр»	2	2008 2018	Томограф магнитно-резонансный «INTERA 1.5T» Решение №00ГУ-000029 о прекращении признания активами объектов нефинансовых активов от 11.09.2023	10 097	170
БУЗ ВО «ВГКП №4»	1	2022	Томограф магнитно-резонансный Philips Ingenia Ambition ввод в эксплуатацию июнь 2023	1 094	18
ГБОУ ВПО «ВГМА им. Н.Н. Бурденко» (Детская больница)	1		В анализе не учитывается		

ФГБУЗ «МСЧ №33» ФМБА России	1		В анализе не учитывается		
ИТОГО	14			57 480	97

Норматив целевых показателей загрузки медицинского оборудования в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Воронежской области, утвержден приказом ДЗ ВО от 11.09.2023 № 1770 «Об утверждении целевых показателей загрузки медицинского оборудования лучевой диагностики в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Воронежской области».

По данному нормативу нагрузка на 1 аппарат МРТ в Воронежской области должна составить 5 928 применений за 12 месяцев, на 10 работающих аппаратов нагрузка 59 280 применений. Фактическое использование составило 57 480 исследований – 97 % от расчетной нагрузки в целом по области.

При этом наибольшая нагрузка на оборудование отмечается в БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер» - 225 %, АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно - диагностический центр» - 170 %. БУЗ ВО «Воронежская областная детская клиническая больница № 1» - 79 %.

Наименьшая нагрузка на оборудование отмечается в БУЗ ВО «Лискинская РБ» – 44 %.

В БУЗ ВО «Россошанская РБ» введен в эксплуатацию с 22.09.2023 Томограф магнитно-резонансный SIGNA Voyager.

В ФГБУЗ «МСЧ №33» ФМБА России и ГБОУ ВПО «ВГМА им. Н.Н. Бурденко» в виду ведомственной принадлежности учреждений мониторинг использования оборудования не проводится.

Компьютерные томографы

За 2023 год в Воронежской области использовалось 43 аппарата РКТ. Из них 4 находятся в ведомственных учреждениях, 3 в частных медицинских

учреждениях, в медицинских организациях, подведомственных МЗ ВО, - 34 в рабочем состоянии, 2 - не исправны.

Таблица 40

**Анализ работы компьютерных томографов в медицинских организациях
Воронежской области**

Наименование МО	всего аппаратов	дата выпуска	неисправное оборудование	количество исследований	% использования от норматива
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	1	2021	нет	12 695	107
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	1	2019	Томограф компьютерный Ingenuity 10.01.2023, 13.04.2023, с 12.05-15.05.2023 - поломка	13 948	118
БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	1	2012	Томограф рентгеновский компьютерный Aguilion TSX- 101A с 14.08 по 06.11.23 - неисправность трубки	4 224	36
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	1	2020	Томограф рентгеновский компьютерный с 18.10-26.12.2023 – неисправность	7 853	66
БУЗ ВО «Павловская РБ»	2	2008 2019	нет	9 536	40
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	1	2020	нет	11 768	99
БУЗ ВО «ВГКБСМП №1»	2	2014, 2020	1) Компьютерный томограф Optima с 26.01-07.02.2023 - неисправность, с 8.06.-22.09.2023 – неисправность; 2) Компьютерный томограф Revolution EVO с 13.08-16.08.2023, с 30.10- 4.11.2023 неисправность	46 128	195
БУЗ ВО «ВГКБСМП №8»	1	2020	нет	29 944	253
	1	2023	Компьютерный томограф рентгеновский 128 -срезовый спиральный серии Philips, Incisive CT с 20.12.2023 введен в эксплуатацию	159	41
БУЗ ВО «ВГП №10»	1	2008	Томограф компьютерный Ingenuity с 06.01-9.01.23, 30.01-7.02.23, 3.03-5.03.23 - поломка и замена оптического блока, Томограф рентгеновский компьютерный Philips	2 207	19

			Brilliance 64 С 01.0.08-22.08.23 замена инвертора стола		
БУЗ ВО «ВГКБСМП №10»	2	2008, 2020	1) Томограф компьютерный Ingenuity с 06.01-9.01.23, 30.01-7.02.23, 3.03-5.03.23 - поломка и замена оптического блока; 2) Томограф рентгеновский компьютерный Philips Brilliance 64 С 01.0.08-22.08.23, 08.11-04.12.2023 - замена инвертора стола, замена блока питания реконструктора	27 156	115
БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница №1»	5	2013 2019 2020 2022 2022	1) Компьютерный томограф «Джи ХЕЛСКЕА ДЖАПАН КОРПОРЕЙШН» с 26.01.2023 - по 05.04.2023 - отказ системы ,неисправность рентген трубки; 2) Компьютерный томограф PHILIPS с 01.01.2023 - по наст время Выход из строя датчика протока в блоке RBV	35 399	75
БУЗ ВО «Воронежская областная детская клиническая больница №1»	1	2020	Томограф рентгеновский компьютерный Philips с 13.02-20.09.2023 - неисправность оптического преобразователя	3 064	26
БУЗ ВО «Областная детская клиническая больница №2»	1	2019	нет	13 650	1158
БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер»	5	2007 2013 2019 2022 2022	1) Томограф компьютерный Philips с 01.01.2023 по 31.01.2023 - ожидание сан-эпид заключения; 2) Томограф компьютерный Brilliance с 01.01-31.12.23 - исчерпан ресурс	40 982	86
КУЗ ВО «Воронежский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н.С. Похвисневой»	2	2012, 2021	нет	7 189	30
АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно - диагностический центр»	3	2018 2020 2021	Томограф рентгеновский компьютерный Ingenuity CT - с 29.05.23 по н.в поломка	21 278	60
АУЗ ВО «Воронежская областная клиническая стоматологическая поликлиника»	1	2019	нет	2 727	23
БУЗ ВО «ВОКЦПиБС»	1	2020	нет	6 444	54
БУЗ ВО «Новоусманская РБ»	1	2022	Томограф компьютерный Philips Incisive CT. Ввод в	2 606	22

			эксплуатацию мед. оборудования март 2023		
БУЗ ВО «Острогожская РБ»	1	2022	Томограф компьютерный Revolution EVO Ввод в эксплуатацию мед. оборудования май 2023	687	6
БУЗ ВО «ВГКП №4»	1	2022	Томограф компьютерный Revolution EVO Ввод в эксплуатацию мед. оборудования июнь 2023	1 927	16
ГБОУ ВПО «ВГМА им. Н.Н. Бурденко» (Стоматологическая поликлиника)	1		В анализе не учитывается		
ФГБУЗ «МСЧ №33» ФМБА России	1		В анализе не учитывается		
ФГБУЗ «МСЧ №97» ФМБА России	1		В анализе не учитывается		
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Воронеж»	1		В анализе не учитывается		
ООО «Богучар-Калибр»	1		В анализе не учитывается		
ООО ДЦ «Черноземье регион плюс»	1		В анализе не учитывается		
ФГКУ «416 ВГ» М19 министерства обороны РФ	1		В анализе не учитывается		
ИТОГО	43		2	298 957	74

Норматив нагрузки на аппарат, рекомендованный Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (правительственная телеграмма от 05.06.2015 №17-6/А-3054), – 23 исследования в сутки.

По данному нормативу нагрузка на 1 аппарат РКТ в Воронежской области должна составлять 11 856 применений за 12 месяцев, на 34 работающих аппарата – 403 104 применения. Фактическое использование составило 298 957 исследований – 74 % от расчетной нагрузки в целом по области.

При этом наибольшая нагрузка на оборудование отмечается в БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1» - 253 %, БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» - 195 %, БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8» - 118 %, БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» – 115 %, БУЗ ВО ОДКБ № 2 – 107 %.

Наименьшая нагрузка на оборудование отмечается в БУЗ ВО «ВГП №10» - 19 %, БУЗ ВО «Воронежская областная детская клиническая больница №1» - 26 %, АУЗ ВО «Воронежская областная клиническая стоматологическая

поликлиника» – 23 %, КУЗ ВО «Воронежский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н.С. Похвисневой» - 30 %.

В 2023 году введены в эксплуатацию рентгеновские компьютерные томографы в БУЗ ВО «Новоусманская РБ», БУЗ ВО «Острогожская РБ», БУЗ ВО «ВГКП № 4», БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8».

Ангиографические комплексы стационарные

В 2023 г. в Воронежской области использовалось 8 ангиографических стационарных комплексов.

Таблица 41

Анализ работы ангиографических комплексов стационарных в медицинских организациях Воронежской области

Наименование МО	Всего аппаратов	Дата выпуска	Неисправное оборудование	Количество исследований	% использования от норматива
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	1	2018	нет	1 066	29
БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница №1»	4	2017, 2008, 2012, 2008	1) Установка ангиографическая INNOVA 3100 IQ с принадлежностями с 02.12-31.12.2023 - поломка электроники; 2) Система ангиографическая Artis Zeego с принадлежностями с 01.01-13.02.2023	9 786	66
БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер»	1	2012	нет	2 126	57
БУЗ ВО «ВГКБСМП №10»	1	2020	нет	3 031	82
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	1	2023	Система ангиографическая рентгеноскопическая Optima IGS 330 - ввод в эксплуатацию 30.10.2023	67	10
ИТОГО	8			16 009	54

Норматив нагрузки на аппарат, рекомендованный Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (правительственная телеграмма от 05.06.2015 №17-6/А-3054), – 15 исследований в сутки.

По данному нормативу нагрузка на 1 ангиографический комплекс составляет 3 705 применений за 12 месяцев, на 8 работающих аппаратов – 29 640 применений. Фактическое использование составило 16 009 исследований – 54 % от расчетной нагрузки в целом по области.

При этом нагрузка на оборудование в БУЗ ВО «Бобровская РБ» - 29 %, БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер» – 57 %, в БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница №1» - 66 %, БУЗ ВО «ВГКБСМП №10» - 82 %.

В БУЗ ВО «Россошанская РБ» с 30.10.2023 введена в эксплуатацию ангиографическая рентгеноскопическая система (Optima IGS 330).

Анализ схем маршрутизации больных с ОКС/ОНМК

В связи с введением в строй отделения РХМДЛ на базе БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» сформирован РСЦ № 3, маршрутизация пациентов с ОКС осуществляется в соответствии с приказом МЗ ВО от 07.02.2024 № 209 «Об утверждении Порядка и Регламента маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом на территории Воронежской области».

В РСЦ № 1 БУЗ ВО ВОКБ № 1 госпитализируются пациенты с ОКСпСТ из правобережной части городского округа город Воронеж, а также Рамонского, Семилукского, Нижнедевицкого и Хохольского муниципальных районов. Пациенты доставляются бригадами СМП районных больниц и бригадами БУЗ ВО «ВССМП» городского округа город Воронеж.

РСЦ № 2 с отделением РХМДЛ БУЗ ВО «Бобровская РБ»: прикрепленное население – 421387 человек (Бобровский, Аннинский, Таловский, Каширский, Бутурлиновский, Воробьевский, Калачеевский, Петропавловский, Павловский, Лискинский, Богучарский, Верхнемамонский муниципальные районы Воронежской области).

РСЦ № 3 с отделением РХМДЛ БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»: прикрепленное население – 320351 человек (Левобережный, Железнодорожный районы городского округа город Воронеж, Новоусманский, Верхнехавский, Панинский, Эртильский муниципальные районы Воронежской области).

РСЦ № 4 с отделением РХМДЛ ФГБУЗ КБ№33 ФМБА России: прикрепленное население 145482 человека (ГО г. Нововоронеж, Репьевский, Острогожский муниципальные районы, Каширский муниципальный район: население с. Колодезное, с. Олень-Колодезь).

РСЦ № 5 с отделением РХМДЛ БУЗ ВО «Россошанская РБ»: прикрепленное население - 187565 человек (Россошанский, Кантемировский, Ольховатский, Подгоренский, Каменский муниципальные районы Воронежской области).

В 2024 г. запланировано введение в строй отделения РХМДЛ в БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»: прикрепленное население - 157887 человек (Борисоглебский городской округ, Поворинский, Грибановский, Терновский и Новохопёрский муниципальные районы Воронежской области).

Маршрутизация пациентов с ОНМК осуществляется в соответствии с приказом ДЗ ВО от 20.02.2023 № 281 «Об утверждении Порядка взаимодействия государственных медицинских организаций Воронежской области при оказании медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения».

При выходе из строя компьютерных томографов в ПСО МЗ ВО осуществляется перемаршрутизация пациентов с ОНМК с учетом плеча доезда и транспортной доступности в близлежащие МО.

Анализ преемственности медицинской помощи

Информация о всех пациентах, выписанных из стационара после перенесенных ОИМ, ОНМК, передается в поликлиники по месту жительства в рамках ежедневного видеоселекторного совещания. Исключение составили пациенты, покинувшие Воронежскую область или поступившие в дома-

интернаты. На диспансерном учете пациенты находятся в течение 6 месяцев, после чего переходят в другие диспансерные группы.

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

Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с ОКС

Таблица 42

Работа кардиологических отделений

12 месяцев 2023 г.	БУЗ ВО ВОКБ № 1	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	БУЗ ВО «ВГКБ № 3»	БУЗ ВО «ВГКБ № 5»	БУЗ ВО «ВГКБ № 20»	БУЗ ВО «Бобровская РБ»	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	БУЗ ВО «Калачевская РБ»	БУЗ ВО «Лискинская РБ»	БУЗ ВО «Острогожская РБ»	БУЗ ВО «Павловская РБ»	БУЗ ВО «Россошанская РБ»	БУЗ ВО «Семилуцкая РБ им. А.В. Гончарова»	Итого
Всего специализированных кардиологических коек на конец отчетного периода	105	130	70	75	123	30	35	30	40	20	30	30	20	40	45	823
Среднегодовое количество коек	103	111	70	75	123	30	35	30	40	20	28	30	21	40	45	803
Поступило больных	3952	4159	2210	2694	4291	746	1113	1496	1222	690	1229	1175	499	1715	1465	28728
Выписано больных	3860	3985	2003	2689	3961	741	1103	1427	1137	666	1211	1162	658	1631	1380	27649
Умерло больных	92	150	103	143	111	1	1	75	95	18	22	18	3	56	53	941
Досуточно умерли	31	11	33	48	6		0			4	-	10		28	1	90
Летальность, %	2,3	5,6	4,6	5,0	2,55	0,1	0,09	5,0	7,7	2,6	1,8	1,5	0,5	3,3	3,8	3,4

Досуточная летальность, %	34	2,5	1,5	1,7	0,14		0			22,2	-	0,9		50	1,8	1,9
Оборот койки	49,6	31,8	31,7	38,0	34,8	24,9	27,8	50,1	30,7	34,2	53,4	38,7	33,1	42,5	32,0	37,0
Средняя длительность пребывания	7,1	9,2	9,8	8,8	8,8	9,6	8,9	5,2	9,9	8,7	7,3	10,2	10,5	8,4	8,5	8,7

Региональный сосудистый центр на базе БУЗ ВО ВОКБ № 1

На базе БУЗ ВО ВОКБ № 1, расположенного по адресу: 394066, г. Воронеж, Московский проспект, д. 151, находится отделение РХМДЛ, в составе которого 1850 коек.

В зоне обслуживания отделения РХМДЛ БУЗ ВО ВОКБ № 1 - городской округ город Воронеж и 9 районов Воронежской области с общей численностью населения 811242 человека.

Прямая госпитализация в РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП из городского округа город Воронеж и Рамонского, Семилукского, Нижнедевицкого, Хохольского муниципальных районов Воронежской области.

Максимальное расстояние до отделения РХМДЛ БУЗ ВО ВОКБ № 1 - 70 км.

Максимальное время прямой доставки в отделение РХМДЛ БУЗ ВО ВОКБ № 1 - 1 час 30 мин.

Среднее время доставки пациентов в отделение РХМДЛ БУЗ ВО «ВОКБ № 1» - 65-70 минут.

Догоспитальная тромболитическая терапия при прямой госпитализации в отделение РХМДЛ БУЗ ВО ВОКБ № 1 проводится в 29,6 % случаев при времени доставки более 60 минут. Для догоспитальной ТЛТ используются препараты «Метализе», «Фортелизин».

В отделении РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 госпитальная ТЛТ проводится в 0,2 % случаев от общего количества поступивших пациентов с ОКСпСТ.

Наряду с госпитализацией пациентов с ОКС в данное отделение РХМДЛ БУЗ ВО ВОКБ № 1 маршрутизация потоков предусматривает возможность

госпитализации для проведения коронарной ангиографии и ЧКВ в БУЗ ВО «Бобровская РБ», БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» и ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Воронеж» с ангиографическими установками для ЧКВ.

Координационный центр, обеспечивающий маршрутизацию между учреждениями с ангиографическими установками, расположен на базе БУЗ ВО ВОКБ № 1.

В отделении РХДМЛ на 13 ставках специалистов по РХДМЛ работают 10 физических лиц - специалистов по РХМДЛ, из них 8 прошли повышение квалификации по лечению ОКС.

Дефицит кадров в отделении РХДМЛ составляет 3 врача.

В отделении РХМДЛ БУЗ ВО ВОКБ № 1 проведено 1739 экстренных ЧКВ в 2022 г., 1868 экстренных ЧКВ - в 2023 г., кроме того, в 3 рентгеноперационных ежедневно проводится по 6 экстренных ЧКВ и 2 плановых ЧКВ.

Год ввода в эксплуатацию 1-й рентген-ангиографической установки - 2008; износ 100 %.

Год ввода в эксплуатацию 2-й рентген-ангиографической установки - 2020; износ 25 %.

Год ввода в эксплуатацию 3-й рентген-ангиографической установки - 2012; износ 100 %.

Год ввода в эксплуатацию 4-й рентген-ангиографической установки - 2017; износ 50 %.

Показатель внутрибольничной маршрутизации «дверь-баллон» для пациентов с ОКСпST составляет в среднем 45-60 минут, для пациентов с ОКСбпST составляет в среднем 90-120 минут.

Среднегодовая нагрузка на 1 врача-специалиста в отделении РХМДЛ составляет 180 операций ЧКВ при ОКС и 56 плановых операций.

При ОКС для вмешательств на коронарных артериях:

- в 100 % случаев используются стенты с лекарственным покрытием НАНОМЕД BIOMIME. RESOLUTE INTEGRITI. XIENCE. СИЛУС (производители - Россия, США, Италия, Индия, Китай).

Таблица 43

**Иные операции, которые проводились в отделении РХМДЛ
БУЗ ВО ВОКБ № 1 в 2023 г.**

Стентирование ВСА	261
Эндопротезирование аорты стент-графтом	11
Стентирование почечных артерий	8
Эмболизация маточных артерий	11
Эмболизация аневризм мозговых артерий	13
Стентирование периферических артерий	126
Операции при врожденных пороках сердца	34
Биопсия миокарда	0
Стентирование чревного ствола	1
Тромбоэкстракция из нижней полой вены	0
Тромбоэкстракция СМА	47
Эндопротезирование аортального клапана	12
Балонная ангиопластика периферических артерий	40

Таблица 44

**Сводные показатели работы отделения РХМДЛ
БУЗ ВО ВОКБ № 1 в 2023 г.**

Показатели	Количество
Количество ЧКВ-процедур в год (данные за отчетный год)	
- КАГ	4384
- ЧКВ при ОКС	1868
- ЧКВ при стабильной ИБС	540
Количество осложнений, возникших в ходе проведения ЧКВ больным с ОКС	14
Летальные осложнения	11
Показатели периоперационной летальности в отчетном году:	
- при ОКС	0,80
- при ОИМпST	1,7
- при ОИМбпST	0
- при нестабильной стенокардии	0
- при плановых вмешательствах	0

В состав РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 входит: отделение РХМДЛ (4 рентгенооперационных), кардиологическое отделение № 1 (40 коек, в том числе ПРИТ - 8 коек), кардиологическое отделение № 2 (65 коек, в том числе палат интенсивной терапии (далее – ПИТ) - 8 коек); неврологическое отделение для больных с ОНМК (65 коек, в том числе ПИТ - 12 коек), отделение реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств (20 коек), отделение нейрохирургии (72 койки, в том числе 12 коек ПРИТ). Режим работы РСЦ: 24/7.

Внутрибольничная маршрутизация пациентов планируется после телефонного оповещения бригады СМП, после доставки пациента, после осмотра в приемном отделении в зависимости от конкретных обстоятельств и состояния пациента.

Приемное отделение: 2 смотровых помещения на 2 койки и противошоковый зал на 1 койку, время пребывания в среднем 10 минут для больных с ОКСпСТ, 10-15 минут для больных с ОКСбпСТ, расположено на 1-м этаже, не имеет утепленного пандуса 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 с дальнейшей маршрутизацией в рентгенооперационную, при критических состояниях возможна транспортировка в отделение реанимации.

Остальные пациенты проходят первичный осмотр в приемном отделении, где проводится осмотр дежурным врачом, кардиологом, записывается электрокардиограмма (далее – ЭКГ), проводится забор анализов крови, оформляется история болезни, производится подготовка операционного поля.

После осмотра пациент переводится в рентгенооперационную.

В 2021 г. в Воронежской области госпитализировано в стационары 6754 пациента с ОКС.

В 2022 г. в Воронежской области госпитализировано в стационары 8385 пациентов с ОКС.

В 2023 г. в Воронежской области госпитализировано в стационары 9048 пациентов с ОКС.

В 2019 г. в РСЦ поступило 1328 пациентов с диагнозом ОИМ: из них с ОИМпСТ – 978, с ОИМбпСТ – 350, с нестабильной стенокардией – 1957, из них 686 больным было проведено ЧКВ.

Летальность в 2019 г.: при ОИМ - 5,4 %, при ОИМпСТ - 6,5 %, при ОИМбпСТ - 2,3 %, при нестабильной стенокардии – 0 %.

В 2020 г. в ЧКВ-центр поступило 594 пациента с диагнозом ОИМ: из них с ОИМпСТ - 573, с ОИМбпСТ – 21, с нестабильной стенокардией - 670, из них 246 пациентам проведено ЧКВ.

Летальность в 2020 г.: при ОИМ - 9,2 %, при ОИМпСТ – 9,2 %, при ОИМбпСТ – 0 %, при нестабильной стенокардии - 0,1 %.

В 2021 г. в РСЦ поступил 921 пациент с диагнозом ОИМ: из них с ОИМпСТ – 708, с ОИМбпСТ – 213, с нестабильной стенокардией – 2047, из них 775 пациентам проведено ЧКВ.

Летальность в 2021 г.: при ОИМ – 11,8 %, при ОИМпСТ – 11,8 %, при ОИМбпСТ – 8,3 %, при нестабильной стенокардии - 0 %.

В 2022 г. в РСЦ поступило 1038 пациентов с диагнозом ОИМ: из них с ОИМпСТ – 842, с ОИМбпСТ – 196, с нестабильной стенокардией – 2679, из них 1739 пациентам проведено ЧКВ.

Летальность в 2022 г.: при ОИМ – 8,8 %, при ОИМпСТ – 11,6 %, при ОИМбпСТ – 4,4 %, при нестабильной стенокардии - 0 %.

В 2023 г. в РСЦ поступило 1270 пациентов с диагнозом ОИМ: из них с ОИМпСТ – 873, с ОИМбпСТ – 397, с нестабильной стенокардией – 2682, из них 1975 пациентам проведено ЧКВ.

Летальность в 2023 г.: при ОИМ – 8,5 %, при ОИМпСТ – 11,5 %, при ОИМбпСТ – 5,3 %, при нестабильной стенокардии - 0 %.

В 2 ПРИТ кардиологических отделений РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 - 16 коек, из них 16 коек для пациентов с ОКС.

Количество прикроватных мониторов - 16. Центральная станция для вывода информации о пациентах находится в кабинетах дежурного врача.

Количество инфузоматов/перфузоров - 16/25.

Количество аппаратов искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) - 2.

Централизованная подводка кислорода к каждой койке есть.

В 2 ПРИТ 2 кардиологических отделений РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 работает 11 врачей анестезиологов-реаниматологов на 11 ставках и 11 медсестер на 11 ставках. Укомплектованность штата врачей – 100 %; укомплектованность штата медсестер – 100 %. Дефицит кадров - 0 врачей и 0 медсестер.

Оснащение ПРИТ соответствует приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В ПРИТ имеется возможность провести экстренную ЭхоКГ в режиме 24/7. ЭхоКГ проводится на 1-3-е сутки пребывания пациента с ОКС.

Кардиологическое отделение № 1 с ПРИТ: в составе отделения 40 коек, работают 14 врачей и 1 заведующий, всего - 15 человек на 15,25 ставки, коэффициент совместительства - 1,01. Укомплектованность штата врачей - 100 %. Дефицит кадров составляет 0.

Таблица 45

**Структура госпитализаций по диагнозам в 2023 г.
в кардиологическом отделении № 1 с ПРИТ**

Наименование болезни	Номер строки по форме № 14	Код по МКБ-10	Выписано пациентов		Умерло пациентов	
			Всего	%	Всего	%
Болезни системы кровообращения, всего	10.0	I00-I99	2195	99,7	66	98,5

Хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	0	0	0	0
в том числе ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	0	0	0	0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	10	0,5	0	0
Ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	2120	96,3	59	88,1
в том числе стенокардия	10.4.1	I20	1558	70,8	2	2,9
в том числе нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	1367	62,1	2	2,9
Острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	487	22,1	35	52,2
Повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	70	3,2	11	16,4
Другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	0	0	0	0
Хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	5	0,2	1	1,5
в том числе постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	0	0	0	0
Другие болезни сердца	10.6	I30-I51	46	2,1	4	5,9
в том числе острый перикардит	10.6.1	I30	0	0	0	0
Острый и подострый эндокардит	10.6.2	I33	0	0	0	0
Острый миокардит	10.6.3	I40	0	0	0	0
Кардиомиопатия	10.6.4	I42	1	0,04	0	0
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0-I44.3	0	0	0	0
Желудочковая тахикардия	10.6.6	I47.2	0	0	0	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.7	I48	42	1,9	3	4,5
Доля больных хронической сердечной недостаточностью (расчет от всех кардиологических больных, пролеченных в отделении)		I50	0	0	0	0

Патологоанатомические исследования в 2023 г.

Количество и процент вскрытий больных, умерших в отделении	67/100
Количество и процент расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов II категории	0
Количество и процент расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов III категории	0

Кардиологическое отделение № 2 с ПРИТ: в составе отделения 65 коек, работают 16 врачей и 1 заведующий, всего - 17 физических лиц на 15,75 ставки. Укомплектованность штата врачей – 100 %. Укомплектованность штата медсестер – 88 %. Дефицит кадров: 0 врачей, 2.25 вакантные ставки медицинской сестры палатной (постовой).

Число госпитализаций - в среднем 3095 в год.

Выборочный анализ внутрибольничной маршрутизации пациентов с ОКСпST показал время «СМП - рентгеноперационная» - 30 мин.

Выборочный анализ внутрибольничной маршрутизации пациентов с ОКСбпST показал время «СМП - рентгеноперационная» - 120 мин.

Во всех отделениях имеется возможность провести экстренную ЭхоКГ в режиме 24/7.

Во всех ПРИТ проводятся реабилитационные мероприятия в рамках 1-го этапа.

**Структура госпитализаций по диагнозам в 2023 г.
в кардиологическом отделении № 2 с ПРИТ**

Наименование болезни	Номер строки по форме №14	Код по МКБ-10	Выписано пациентов		Умерло пациентов	
			Всего	%	Всего	%
Болезни системы кровообращения, всего	10.0	I00-I99	3059	100	36	100
Хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	1			
в том числе ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	1			

Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	60	2		
Ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25				
в том числе стенокардия	10.4.1	I20	1958	63		
в том числе нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	1504	49		
Острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	600	19.6	31	86
Повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	41	1.5	2	5.5
Другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	0			
Хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	5	0.16		
в том числе постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	1			
Другие болезни сердца	10.6	I30-I51				
в том числе острый перикардит	10.6.1	I30	1			
Острый и подострый эндокардит	10.6.2	I33	1			
Острый миокардит	10.6.3	I40	1			
Кардиомиопатия	10.6.4	I42	37	0.12	3	8.3
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0-I44.3	2			
Желудочковая тахикардия	10.6.7	I47.2	5			
Фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.8	I48	450	16		
Доля больных хронической сердечной недостаточностью (расчет от всех кардиологических больных, пролеченных в отделении)		I50				

Таблица 48

Патологоанатомические исследования в 2023 г.

Количество и процент вскрытий больных, умерших в отделении	36/100
Количество и процент расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов II категории	0
Количество и процент расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов III категории	0

БУЗ ВО «ВГКСМП № 1» (ПСО)

Мощность БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1» составляет 800 коек, в том числе имеются 130 коек кардиологического профиля: кардиологическое отделение для лечения больных с острым инфарктом миокарда – 60 коек (в том числе ПИТ на 6 коек), кардиологическое отделение для оказания срочной и неотложной помощи больным кардиологического профиля – 70 коек (в том числе ПИТ на 6 коек). Первичное сосудистое отделение функционирует с 2008 г.

Обслуживаемое население – 376584 человека (Советский и Ленинский районы города Воронежа, а также Нижнедевицкий, Хохольский и Семилукский муниципальные районы).

В 2023 г. в ПСО поступило больных - 4159 человек, выписано - 3985 человек. Переводы в другие отделения, стационары – 345 человек, умерло – 150 человек, общая летальность – 3,6 %.

Зарегистрировано больных с ОИМ - 449 человек (с подъемом ST - 122 человек, без подъема - 327 человек), с нестабильной стенокардией (далее - НС) - 527 человек.

Доля ОКС (НС и ОИМ) от всех нозологий – 25,0 % (ОИМ – 10,6 %, НС – 14,4 %).

Умерло больных с ОИМ - 25 человек (с подъемом ST - 10, без подъема - 15), из них досуточно - 11 человек.

Летальность при ОИМ – 5,6 % (досуточная – 2,5 %).

Проведено ТЛТ при ОИМпST - 12 человек (догоспитально - 0 человек, в стационаре - 12 человек). Умерло после ТЛТ - 0 человек. Переведено в РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 - 193 человека с ОИМ и 119 человек с НС.

В 2023 году госпитализировано 4159 пациентов с БСК, в том числе пациентов с гипертонической болезнью (далее – ГБ) - 5,8 %, с фибрилляцией предсердий (далее – ФП) – 27,7 %, с ИБС – 25,0 %, доля пациентов с ОКС в общем количестве пациентов, госпитализированных с ИБС, – 25,0 %, с хронической ИБС – 2,1 %.

БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8» (ПСО)

Мощность БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8» составляет 605 коек, в том числе имеются 70 коек кардиологического профиля, в составе которых 30 коек для лечения больных с ОИМ, в том числе ПИТ на 6 коек. Функционирует с 2010 г.

Обслуживаемое население - 176584 человека (Левобережный район города Воронежа, а также часть Новоусманского муниципального района).

В 2023 г. поступило больных - 2210 человек, из них в экстренном порядке - 2206 человек (99,8 %), в плановом порядке - 4 человека (0,2 %), доставлено бригадами СМП — 1723 человека (78 %).

Выписано 2003 человека, переводы в другие отделения, стационары - 125 человек, умерло - 103 человека, общая летальность - 4,6 %.

Зарегистрировано больных с ОИМ - 222 человека, с НС - 128 человек.

Доля ОКС (НС и ОИМ) от всех нозологий – 15,7 % (ОИМ – 63,4 %, НС – 36,6 %).

Умерло больных с ОИМ - 18 человек, из них досуточно - 4 человека, летальность при ОИМ – 8,1 % (досуточная – 1,8 %).

Проведено ТЛТ при ОИМпСТ - 15 (догоспитально - 0, в стационаре - 15). Умерло после ТЛТ - 1 человек, переведено в РСЦ - 89 человек с ОИМ и 28 человек с НС.

В 2023 г. госпитализировано 2003 пациента с БСК, из них пациентов с ГБ – 1,4%, с ФП – 30,3 %, с ИБС — 46,8 %, доля пациентов с ОКС в общем количестве пациентов, госпитализированных с ИБС, – 27,8 %, с хронической ИБС – 72,2 %.

БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» (РСЦ для пациентов кардиологического профиля)

Мощность БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» составляет 765 коек, в том числе имеются 75 коек кардиологического профиля, в составе которых 54 койки для лечения больных с ОИМ и ПИТ на 12 коек. Функционирует с 2008 г.

Обслуживаемое население - 517235 человек (Железнодорожный, Левобережный районы, часть Центрального района города Воронежа, а также

Новоусманский, Эртильский, Панинский и Верхнехавский муниципальные районы).

В 2023 г. поступило больных – 2694 человека, выписано – 2689 человек, переводы в другие отделения, стационары - 20 человек, умерло - 143 человека, общая летальность – 5,0 %.

Зарегистрировано больных с ОИМ – 718 человек, с НС - 898 человек.

Доля ОКС (НС и ОИМ) от всех нозологий – 60,0 % (ОИМ – 26,7 %, НС -33,3 %).

Умерло больных с ОИМ - 58 (с подъемом сегмента ST - 39, без подъема -19), из них досуточно - 28.

Летальность при ОИМ – 8,1 % (досуточная - 3,9 %).

Проведено ТЛТ при ОИМпST-26 (догоспитально - 19, в стационаре - 7). Умерло после ТЛТ - 2. Переведено в РСЦ - 0 человек с ОИМ и 0 человек с НС.

С ноября 2020 г. в БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» начато проведение ЧКВ. Всего выполнено 1262 процедуры для больных с ОИМ (600 человек) и НС (622 человека):

699 - коронароангиография (I 21.0 - 297 процедур, I 20.0 - 402 процедуры);

959 - баллонная ангиопластика со стентированием коронарных артерий (I 21.0 - 536 процедур, I 20.0 - 423 процедуры).

Умерло после проведения ЧКВ: I 21.0 – 20 человек, I 20.0 – 0 человек.

В 2023 г. госпитализировано 2894 пациента с БСК, из них пациентов с ГБ – 1,1 %, с ФП – 15,4 %, с ИБС – 69,4 %, доля пациентов с ОКС из пациентов, госпитализированных с ИБС, - 56,7 %, с хронической ИБС - 6,3 %.

БУЗ ВО «ВГКБ № 3» (кардиологическое отделение в маршрутизации ОКС)

Мощность БУЗ ВО «ВГКБ № 3» составляет 403 койки, в том числе имеются 123 койки кардиологического профиля (кардиологическое отделение № 1 на 63 койки и кардиологическое отделение № 2 на 60 коек, из них 9 коек ПИТ для лечения больных с острой коронарной патологией). В маршрутизации ОКС кардиологические отделения участвуют с 2008 г.

Статуса ПСО отделения не имеют.

Обслуживаемое население – 352615 человек (Коминтерновский и Центральный районы города Воронежа). Кроме того, присоединены следующие учреждения и районы обслуживания: Областной кардиологический диспансер БУЗ ВО ВОКБ № 1, БУЗ ВО «Панинская РБ», БУЗ ВО «Верхнехавская РБ», БУЗ ВО «Рамонская РБ» (с. Ямное, д. Новоподклетное, х. Ветряк, д. Медовка, пос. Солнечный Рамонского муниципального района Воронежской области – 2496 человек). Обслуживаемое население всего составляет - 355111 человек.

В 2023 г. поступило больных - 4291 человек, из них в экстренном порядке - 4291 человек (100,0 %), в плановом порядке - 0 человек (0,0 %). Выписано больных - 3961 человек, переводы в другие отделения, стационары - 207 человек, умерло - 111 человек, общая летальность – 2,55 %.

План койко-дней - 20234. Выполнение плана койко-дней - 18817 (93,1 %). План работы койки - 329. Выполнение плана работы койки – 306,2 (93,1 %). Оборот койки – 34,8. Средняя длительность пребывания – 8,8 дня.

Зарегистрировано больных с ОИМ – 332 человека, с НС – 179 человек.

Доля всего ОКС (НС и ОИМ) от всех нозологий – 12,4 % (ОИМ -7,9 %, НС – 4,5 %).

Умерло больных с ОИМ – 21 (с подъемом сегмента ST - 4, без подъема - 17), из них досуточно - 6.

Летальность при ОИМ – 6,3 % (досуточная – 1,8 %).

Проведено ТЛТ при ОИМпST - 18 (догоспитально - 0, в стационаре - 18).

Умерло после ТЛТ – 0.

Переведено в РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 – 104 человека с ОИМ и 85 человек с НС.

В 2023 г. выписан 3961 пациент с БСК, из них пациентов с ГБ – 5,5 %, с ФП – 42,7 %, с ИБС (ОИМ + НС) – 12,4 %, с другими нарушениями сердечного ритма – 5,6 %, хронической ИБС – 18,3 %, с застойной сердечной недостаточностью – 13,8 %, с тромбоэмболией лёгочной артерии – 1,2 %, с

кардиомиопатией – 0,5 %.

БУЗ ВО «ВГКБ № 20» (кардиологическое отделение вне маршрутизации ОКС)

Мощность БУЗ ВО «ВГКБ № 20» составляет 108 коек, в том числе имеются 40 коек кардиологического профиля (35 круглосуточных коек и 5 коек дневного пребывания), имеется ПИТ на 4 койки, входящие в состав этих 40 коек.

Отделение работает в режиме плановой госпитализации больных кардиологического профиля и скорой помощи с 08:00 до 15:00 в будние дни. Статуса ПСО не имеет.

В 2023 г. поступило больных – 1113, выписано – 1103, переводы в другие отделения, стационары – 9, умерло – 1, общая летальность - 0,09 %.

План койко-дней – 8487. Выполнение плана работы койки – 246,2 (100 %). Оборот койки – 27,8. Средняя длительность пребывания – 8,9 койко-дня.

В 2023 г. госпитализировано 1052 пациента с БСК, из них пациентов с ГБ – 13,0 %, с ФП – 6,8 %, с ИБС – 14,2 %, доля пациентов с ОКС в общем количестве пациентов, госпитализированных с ИБС, – 0 %, с хронической ИБС – 13,5 %, ХСН – 52,1 %.

С 2022 г. кардиологическое отделение перепрофилировано в отделение для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью.

БУЗ ВО «ВГКБ № 5» (кардиологическое отделение вне маршрутизации ОКС)

Всего коек в стационаре - 145. В их числе имеются 30 коек кардиологического профиля. Отделение работает в режиме плановой госпитализации больных кардиологического профиля. Статуса ПСО не имеет.

В 2023 г. поступило больных – 746 человек, выписано – 741 человек, переводы в другие отделения, стационары – 8 человек, умерло – 1 человек, общая летальность - 0,1 %.

План койко-дней - 7125. Выполнение плана койко-дней – 7125 (100,0 %). План работы койки – 237,5. Выполнение плана работы койки – 237,5 (100,0 %).

Оборот койки – 24,9. Средняя длительность пребывания – 9,6 койко-дня.

В 2023 г. госпитализировано 746 пациентов с БСК, из них пациентов с ГБ – 0 %, с ФП – 18,5 %, с ИБС – 49,8 %, доля пациентов с ОКС в общем количестве пациентов, госпитализированных с ИБС, – 0 %, с хронической ИБС – 9 %.

**БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» (РСЦ для пациентов
кардиологического профиля)**

Мощность БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» составляет 416 коек, в том числе имеются 40 коек для лечения больных с ОИМ и ПИТ на 6 коек. Функционирует с 2008 г.

Отделение принимает больных согласно маршрутизации из Новохопёрского, Грибановского, Поворинского и Терновского муниципальных районов, Борисоглебского городского округа. Обслуживаемое население 5 районов - 180229 человек.

В 2023 г. поступило больных в отделение – 1222 человек, выписано – 1137 человек, переводы в другие отделения, стационары — 107 человек, умерло — 95 человек, общая летальность – 7,7 %.

Зарегистрировано больных с ОИМ – 208 человек, с НС – 80 человек.

Доля ОКС (НС и ОИМ) от всех нозологий – 21,5 % (ОИМ – 15,5 %, НС – 6,0 %).

Умерло больных с ОИМ - 18, из них досуточно - 7.

Летальность при ОИМ – 8,6 % (досуточная – 3,4 %).

Проведено ТЛТ при ОИМпСТ — 122 (догоспитально — 97, в стационаре - 25). Умерло после ТЛТ – 7 человек. Переведено в РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 - 198 человек, в том числе с ОИМ – 124 человека, с НС – 74 человека.

В 2023 г. выбыло 2434 пациента с БСК, из них пациентов с ГБ – 61, с ИБС – 820, доля пациентов с ОКС в общем количестве пациентов, госпитализированных с ИБС – 35,1 %, с хронической ИБС – 64,9 %.

БУЗ ВО «Бобровская РБ» (РСЦ для пациентов кардиологического профиля)

Мощность БУЗ ВО «Бобровская РБ» составляет 290 коек, в том числе имеются 30 коек для лечения больных с ОИМ, из них ПИТ на 6 коек. Функционирует с 2008 г.

С 2018 г. в отделение согласно маршрутизации госпитализируются пациенты из Аннинского, Таловского, Бутурлиновского, Лискинского, Павловского, Воробьёвского, Калачеевского, Петропавловского, Бобровского, Каширского, Богучарского, Верхнемамонского муниципальных районов. Обслуживаемое население - 500000 человек.

В 2023 г. поступило больных - 1496 человек; выписано - 1427 человек; переводы в другие отделения - 7 человек, в стационары - 2 человека; умерло - 75 человек; общая летальность – 5,0 %.

Выполнение плана работы койки – 257,9 (100,0 %). Оборот койки – 50,1. Средняя длительность пребывания – 5,2 койко-дня.

Зарегистрировано больных с ОИМ - 619 человек (с подъемом сегмента ST – 417 (67,4 %), без подъема – 202 (32,6 %), с НС – 285.

Умерло больных с ОИМ - 39 человек (с подъемом сегмента ST – 37, без подъема - 2), из них досуточно - 23 человека.

Летальность при ОИМ – 5,9 % (досуточная – 59,0 %).

Проведено ТЛТ при ОИМпST - 0 (догоспитально - 0, в стационаре - 0).

Переведено в РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 – 0 человек с ОИМ и 2 человека с НС.

В 2023 г. продолжена маршрутизация пациентов с ОИМпST и ОКСбпST высокого риска из прикрепленных муниципальных районов - Аннинского, Таловского, Бутурлиновского, Лискинского, Павловского, Воробьёвского, Калачеевского, Петропавловского, Бобровского, Каширского.

В 2023 г. в БУЗ ВО «Бобровская РБ» проведено 717 ЧКВ:

352 – коронароангиография (I21.0 – 136 процедур, I20.0 – 20 процедур, I25.0 - 196 процедур);

717 – баллонная ангиопластика со стентированием коронарных артерий (I21.0 – 468 процедур, I20.0 – 249 процедур).

Умерло после проведенного ЧКВ: I21.0 – 30 человек, I20.0 – 6 человек.

В 2023 г. госпитализировано 3630 пациентов с БСК, из них пациентов с ГБ – 8,1 %, с ФП – 3,9 %, с ИБС – 35,7 %, доля пациентов с ОКС в общем количестве пациентов, госпитализированных с ИБС, – 70,0 %, с хронической ИБС – 4,9 %.

БУЗ ВО «Павловская РБ» (ПСО)

Мощность БУЗ ВО «Павловская РБ» составляет 267 коек, в том числе имеются 20 коек для лечения больных с ОИМ. ПИТ в отделении отсутствует.

Пациенты с ОКС госпитализируются в отделение общей реанимации. В отделение согласно маршрутизации госпитализируются пациенты из Павловского (45632 человека), Верхнемамонского, Бутурлиновского, Богучарского, Подгоренского муниципальных районов. Обслуживаемое население прикрепленных районов - 153293 человека.

В 2023 г. поступило больных - 499 человек, выписано - 658 человек, переводы в другие отделения, стационары – 72 человек, умерло – 3 человека, общая летальность – 0,5 %.

План койко-дней - 6012. Выполнение плана койко-дней - 6088 (101,3 %). План работы койки – 301. Выполнение плана работы койки – 304,0 (101,3 %). Оборот койки – 33,1. Средняя длительность пребывания – 10,5 койко-дня.

Зарегистрировано больных с ОИМ - 69, с НС – 28.

Умерло больных с ОИМ - 0, из них досуточно - 0, летальность при ОИМ – 0 % (досуточная – 0 %).

Проведено ТЛТ при ОИМсПИСТ - 47 (догоспитально - 44, в стационаре - 3). Переведено в РСЦ БУЗ ВО «Бобровская РБ» - 39 пациентов с ОИМ и 27 пациентов с НС (всего - 63).

В 2023 г. госпитализировано 2638 пациентов с БСК. Из них пациентов с ГБ – 3,0 %, с ФП – 6,8 %, с ИБС – 23,7 %, доля пациентов с ОКС в общем

количестве пациентов, госпитализированных с ИБС, – 15,5 %, с хронической ИБС – 68 %.

БУЗ ВО «Калачеевская РБ» (ПСО)

Мощность БУЗ ВО «Калачеевская РБ» составляет 280 коек, в том числе имеются 20 коек для лечения больных с ОИМ. ПИТ в отделении отсутствует. Первичное сосудистое отделение функционирует с 2012 г.

Пациенты с ОКС госпитализируются в ПИТ на базе отделения общей реанимации. Отделение согласно маршрутизации принимает больных из Воробьевского, Калачеевского, Петропавловского муниципальных районов. Обслуживаемое взрослое население - 66188 человек.

В 2023 г. поступило больных в отделение - 690 человек, выписано – 672 человека, переводы в другие отделения, стационары - 30 человек, умерло - 18 человек, общая летальность – 2,6 %.

План по госпитализации – 456. Выполнение плана по госпитализации – 84 (150,0 %). План койко-дней – 6480. Выполнение плана койко-дней – 5989 (92,4 %). План работы койки – 324,0. Выполнение плана работы койки - 299,4 (92,4 %). Оборот койки – 34,2. Средняя длительность пребывания – 8,7 койко-дня.

Зарегистрировано больных с ОИМ – 47 человек, с НС – 88 человек. Умерло больных с ОИМ – 8 человек, из них досуточно – 4 человека. Летальность при ОИМ – 17 % (досуточная – 50,0 %).

Проведено ТЛТ при ОИМпТ – 12 (догоспитально – 2, в стационаре – 10).

Переведено в РСЦ – 19 пациентов с ОИМ и 11 пациентов с НС.

В 2023 г. госпитализировано 1728 пациентов с БСК, из них пациентов с ГБ - 13,7 %, с ФП – 8,5 %, с ИБС – 22,6 %, доля пациентов с ОКС в общем количестве пациентов, госпитализированных с ИБС, – 26,9 %, с хронической ИБС – 68,8 %.

БУЗ ВО «Россошанская РБ (РСЦ для пациентов кардиологического профиля)

Мощность БУЗ ВО «Россошанская РБ» - 461 койка, в том числе имеются 40 коек для лечения больных с острым инфарктом миокарда и ПИТ на 6 коек. Функционирует с 2008 г.

Отделение согласно маршрутизации принимает больных из Россошанского, Подгоренского, Ольховатского, Кантемировского муниципальных районов. Обслуживаемое население - 139968 человек.

В 2023 г. поступило больных – 1715 человек (пролечено - 1762 человека), выписано - 1631, переводы в другие отделения, стационары – 98 человек, умерло – 56 человек, общая летальность — 3,3 %.

План койко-дней - 12870. Выполнение плана койко-дней — 110,4 %. План работы койки - 320. Выполнение плана работы койки — 355,3 %. Оборот койки — 42,5. Средняя длительность пребывания — 8,4 койко-дня.

Зарегистрировано больных с ОИМ – 89 человек (в Россошанском районе - прикрепленные к БУЗ ВО «Россошанская РБ»).

Пролечено в кардиологическом отделении с ОИМ в 2023 г. - 70 пациентов (жители Россошанского, Ольховатского, Подгоренского, Кантемировского муниципальных районов).

Умерло больных с ОИМ – 12 человек, из них досуточно – 5 человек, летальность при ОИМ - 7,4 %.

Проведено ТЛТ при ОИМ с ПСТ – 27 (догоспитально - 21, в стационаре - 6).

Переведено в РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 – 80 пациентов с ОИМ.

В 2023 г. госпитализировано 2867 пациентов с БСК, из них пациентов с ГБ – 10 %, с ФП – 0,1 %, с ИБС – 44,0 %, пациентов с ОКС из пациентов, госпитализированных с ИБС, – 11,4 %, с хронической ИБС – 75 %.

Открытие в 2023 г. отделения РХМДЛ повлечет за собой изменение маршрутизации пациентов с ОИМпСТ и ОКСбпСТ высокого риска. Прикрепленные муниципальные образования - частично Павловский, Подгоренский, Репьёвский, Кантемировский, Ольховатский, Каменский муниципальные районы.

БУЗ ВО «Лискинская РБ» (ПСО)

Мощность БУЗ ВО «Лискинская РБ» составляет 483 койки, в том числе имеются 30 коек для лечения больных с ОИМ и ПИТ на 6 коек. Первичное сосудистое отделение функционирует с 2009 г.

В отделение согласно маршрутизации госпитализируются пациенты из Лискинского муниципального района. Обслуживаемое население – 89033 человека.

В 2023 г. поступило больных – 1267 человек, выписано – 1211 человек, переводы в другие отделения, стационары – 34 человека, умерло – 22 человека, общая летальность – 1,8 %.

План койко-дней – 7558. Выполнение плана койко-дней – 9200 (121,7%). План госпитализации – 876. Процент выполнения плана – 144,6 %.оборот койки – 53,6. Средняя длительность пребывания – 7,3 койко-дня.

Зарегистрировано больных с ОИМ – 49 человек, с НС – 18 человек.

Умерло больных с ОИМ - 8 человек (с подъемом сегмента ST – 7, без подъема – 1), из них досуточно – 7 человек, летальность при ОИМ – 16,3 % (досуточная – 87,5 %)

Проведено ТЛТ при ОИМпST – 53 (догоспитально – 49, в стационаре – 4). Переведено в кардиологическое отделение БУЗ ВО «Бобровская РБ» – 26 человек с ОИМ и 5 человек с НС.

В 2023 г. госпитализировано 1229 пациентов с БСК, из них пациентов с ГБ – 2 %, с ФП – 45 %, с ИБС - 40 %, доля пациентов с ОКС в общем количестве пациентов, госпитализированных с ИБС, – 10 %, с хронической ИБС – 47 %.

БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова» (кардиологическое отделение в маршрутизации ОКС)

Мощность БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова» составляет 264 койки, том числе имеются 45 коек (из них 5 коек ПИТ) кардиологического профиля. Отделение обслуживает 60497 человек.

В 2023 г. поступило больных в отделение 1463 пациента, выписано – 1380 пациентов. Переводы в другие отделения - 68 пациентов, умерло – 53 пациента. Общая летальность – 3,8 %.

Пролечено 1443 человека. План работы койки — 336.

Оборот койки - 32, средняя длительность пребывания - 8,5.

Зарегистрировано больных с ОИМ – 45 человек, с НС – 24 человека.

Умерло от ОИМ – 1 человек, из них досуточно – 1 человек. Летальность при ОИМ составила 2 %.

Проведено ТЛТ при ОИМпСТ на стационарном этапе – 3.

Переведено в РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 – 40 пациентов с ОИМ и 9 пациентов с НС.

Структура нозологий кардиологического отделения:

- ГБ - 355 человек;
- нарушение сердечного ритма - 323 человека;
- ИБС - 548 человек.

БУЗ ВО «Острогожская РБ» (кардиологическое отделение в маршрутизации ОКС)

Мощность БУЗ ВО «Острогожская РБ» составляет 255 коек, в том числе имеются 30 коек для лечения больных с ОИМ. ПИТ на 6 коек в составе отделения. Пациенты с ОКС госпитализируются в отделение общей реанимации. Отделение согласно маршрутизации принимает больных из Острогожского, Каменского муниципальных районов. Обслуживаемое население - 74641 человек.

В 2023 г. поступило больных – 1175 человек, выписано – 1162 человека, переводы в другие отделения ОРБ – 18 человек, в другие стационары – 70 человек, умерло – 18 человек, общая летальность – 1,5 %.

План койко-дней - 9900. Выполнение плана койко-дней – 11844 (119,6 %). План работы койки - 330,0. Выполнение плана работы койки – 394,8 (119,3 %). Оборот койки – 38,7. Средняя длительность пребывания – 10,2 койко-дня.

Зарегистрировано больных с ОИМ – 56 человек, с НС – 13 человек.

Умерло больных с ОИМ – 6 человек, из них досуточно – 3 человека, летальность при ОИМ – 10,7 % (досуточная – 5,4 %).

Проведено ТЛТ при ОИМпСТ - 30 (догоспитально - 27, в стационаре - 3). Переведено в РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 - 38 пациентов с ОИМ и 13 пациентов с НС.

В 2023 г. госпитализировано 1158 пациентов с БСК, из них пациентов с ГБ – 229 (19,7 %), с ФП – 159 (13,7 %), с ИБС - 339 (29,2 %), с ХСН – 222 (19,1 %), ОКС – 69 (5,9 %).

Показатели работы службы функциональной диагностики

Таблица 49

Статистические сведения о работе службы функциональной диагностики городского округа город Воронеж за 2023 г.

№ п/п	Метод исследования	Число обследованных лиц	Число исследований	% от общего числа проведенных исследований
1	ЭКГ	745391	809375	67,68
2	ВЭМ	262	262	0,02
3	Тредмил-тест	530	530	0,04
4	ХМ ЭКГ	28164	28164	2,37
5	СМАД	8499	8499	0,71

Число исследований ХМ ЭКГ, СМАД, ВЭМ за 2023 г. и в пересчете на 1000 населения:

1. Число исследований во всех МО городского округа город Воронеж:
 - ХМ-ЭКГ – 28164 (20,47 на 1000 населения);
 - СМАД – 8499 (8,43 на 1000 населения);
 - ЭКГ – 809375 (773 на 1000 населения);
 - ВЭМ – 262 (0,25 на 1000 населения);
 - Тредмил-тест – 530 (0,45 на 1000 населения).
2. Число исследований в районных больницах Воронежской области:

- ХМ-ЭКГ – 27 244 (26 на 1000), в 2022 г. - 19 585 (18 на 1000), в 2021 г. - 15726 (12 на 1000 населения);

- СМАД – 14458 (16 на 1000), в 2022 г. - 9907 (9,0 на 1000), в 2021 г. - 8555 (7,0 на 1000 населения).

Положительная динамика в увеличении количества нагрузочных тестов в МО г. Воронежа отмечается в БУЗ ВО «ВГКП № 4», БУЗ ВО «ВГКБ № 3».

Положительная динамика в увеличении количества нагрузочных тестов отмечается в БУЗ ВО «Бобровская РБ», «Бутурлиновской РБ», БУЗ ВО «Ольховатская РБ», БУЗ ВО «Острогожская РБ», БУЗ ВО «Россошанская РБ», БУЗ ВО «Семилукская РБ», БУЗ ВО «Таловская РБ», БУЗ ВО «Новоусманская РБ». В 10 районах области нагрузочные пробы не проводятся. В 2023 г. отмечено снижение количества нагрузочных проб в ПСО: БУЗ ВО «Кантемировская РБ», в БУЗ ВО «Панинская РБ», БУЗ ВО «Кантемировская РБ». Начато проведение нагрузочных проб в БУЗ ВО «Аннинская РБ» и БУЗ ВО «Новоусманская РБ».

Стресс-эхокардиография проводится в БУЗ ВО ВОКБ № 1. Количество исследований за 2023 г. – 270.

Анализ деятельности каждой МО, участвующей в оказании стационарной помощи больным с ОНМК

1. Неврологическое отделение для больных с ОНМК БУЗ ВО ВОКБ № 1 (РСЦ) - 65 коек, из них 12 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК постепенно снижается: в 2020 г. – 1795, в 2021 г. – 1786, в 2022 г. – 1928, в 2023 г. -1726.

Процент проведенных ТЛТ увеличился: в 2021 г. – 7,8 %, в 2022 г. – 10,1 %, в 2023 г. - 12,7 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно постоянно повышается и составляет 45,9 %.

Летальность от инсультов в 2023 г. снизилась по сравнению с 2022 г. с 14,6 % до 12,2 %.

2. БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1» - ПСО - 60 коек, из них 12 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК в 2019 г. – 2451, в 2020 г. – 2144 (12,6 %), в 2021 г. – 1823, в 2022 г. – 1886, в 2023 г. – 1773.

Процент проведенных ТЛТ несколько увеличился: в 2019 г. – 6,4 %, в 2020 г. – 6,4 %, в 2021 г. – 6,7 %, в 2022 г. – 9,1 %, в 2023 г. – 40,0 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно постоянно повышается: от 27,1 % в 2016 г. до 40,0 % в 2023 г.

Летальность от инсультов снизилась: в 2019 г. – 15,9 %, в 2020 г. - 20,6 %, в 2021 г. - 17,6 %, в 2022 г. – 13,8 %, в 2023 г. – 12,6 %.

3. БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» - ПСО - 60 коек, из них 12 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК в 2019 г. – 2107, в 2020 г. – 1869, в 2021 г. – 1935, в 2022 г. – 1738, в 2023 г. – 1742.

Процент проведенных ТЛТ значительно увеличился: в 2019 г. – 5,2 %, в 2020 г. – 3,7 %, в 2021 г. – 7,6 %, в 2022 г. – 8,3 %, в 2023 г. – 10,5 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно значительно увеличился с 11,8 % до 18,2 % в 2020 г., в 2021 г. – 27 %, в 2022 г. - 32,5 %, в 2023 г. – 40,2 %, с чем напрямую связано увеличение процента ТЛТ.

Летальность от инсультов снизилась: в 2019 г. – 16,2 %, в 2020 г. – 20 %, в 2021 г. – 17 %, в 2022 г. – 13,2 %, в 2023 г. – 13,6 %.

4. БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8» - ПСО - 30 коек, из них 6 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК в 2023 г. - 971, в 2022 г. – 702, в 2021 г. - 141, в 2020 г. – 346, 2019 г. – 743.

Процент проведенных ТЛТ в 2023 г. — 11,6 %, в 2022 г. – 8,8 %, в 2021 г.- 1,7 %, в 2020 г. – 5,3 % (-1,6 %), в 2019 г. – 6,9 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно значительно увеличился с 31,4 % в 2020 г., в 2021 г. – 28 %, в 2022 г. - 40,9 %, в 2023 г. – до 41,6 % в связи с быстрой доставкой пациентов с ОНМК благодаря постоянному взаимодействию со звеном СМП.

Летальность от инсультов снизилась: в 2023 г. – 14,0 %, в 2022 г. - 14,1 %, в 2021 г. - 7,4 %, в 2020 г. - 30,8 %.

5. БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» - ПСО - 30 коек, из них 6 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК в 2019 г. – 858, в 2020 г. – 788, в 2021 г. – 774, в 2022 г. – 720, в 2023 г. – 832.

Процент проведенных ТЛТ увеличился: в 2019 г. – 7,5 %, в 2020 г. – 9,9 %, в 2021 г. - 10,6 %, в 2022 г. - 16, 2 %, в 2023 г. – 17,4 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно: в 2021 г. – 22 %, в 2022 г. – 32,4 %, в 2023 г. – 46 %.

Летальность от инсультов снизилась: в 2020 г. – 20,0 %, в 2021 г. - 17,0 %, в 2022 г. - 16,2 %, в 2023 г. – 46 %.

6. БУЗ ВО «Бобровская РБ» - ПСО - 30 коек, из них 6 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК значительно увеличилось: в 2019 г. – 900, в 2020 г. – 498, в 2021 г. – 309, в 2022 г. – 549, в 2023 г. – 572 (+23 пациента).

Процент проведенных ТЛТ увеличился: в 2019 г. – 8,6 %, в 2020 г. – 9,4 %, в 2021 г. – 7 %, в 2022 г. – 11,6 %, в 2023 г. – 11,1 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно увеличился: от 10,0 % в 2016 г. до 35,6 % в 2020 г., в 2021 г. – 26 %, в 2022 г. – 36,4 %, в 2023 г. – 40,2 %.

Летальность от инсультов снизилась: в 2023 г. – 16,3 %, в 2022 г. – 16,0 %, в 2021 г. - 17 %, в 2020 г. – 16,9 %, в 2019 г. – 18,5 %.

7. БУЗ ВО «Лискинская РБ» - ПСО - 30 коек, из них 6 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК уменьшилось: в 2019 г. – 760, в 2020 г. – 922, в 2021 г. – 1036, в 2022 г. – 788, в 2023 г. – 741.

Процент проведенных ТЛТ увеличился: в 2019 г. – 0,6 % (длительно не работающий аппарат КТ), в 2020 г. – 7,7 %, в 2021 г. - 8,3 %, в 2022 г. – 9,8 %, в 2023 г. – 9,1 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно увеличился: от 31,0 % в 2016 г. до 43,9 % в 2020 г., в 2021 г. – 32 %, в 2022 г. – 45,9 %, в 2023 г. – 40,1 %.

Летальность от инсультов выросла: в 2019 г. – 18,4 %, в 2020 г. – 19,1 %, в 2021 г. – 16,8 %, в 2022 г. – 15,6 %, в 2023 г. – 14,5 %.

8. БУЗ ВО «Россошанская РБ» - ПСО - 30 коек, из них 6 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК на протяжении лет остается примерно одинаковым с некоторыми отклонениями: в 2023 г. - 760 человек.

Процент проведенных ТЛТ уменьшился: в 2018 г. – 6,6 %, в 2019 г. – 7,7 %, в 2020 г. – 10,5 %, в 2021 г. – 6 %, в 2022 г. – 11,5 %, в 2023 г. – 13,4 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно постоянно увеличивался от 11,0 % в 2016 г., 12,0 % в 2017 г., 26,7 % в 2018 г., 29,4 % в 2019 г., снизился до 22,9 % в 2020 г., в 2022 г. – 24,23 %, в 2023 г. составил 38,9 %.

Летальность от инсультов снизилась: в 2023 г. – 14,1 %, в 2022 г. – 12,5 %, в 2021 г. – 14,6 %, в 2020 г. – 24 %, в 2019 г. – 17,2 %.

9. БУЗ ВО «Калачеевская РБ» - ПСО - 25 коек, из них 5 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК на протяжении 3 лет остается примерно одинаковым с небольшим уменьшением: в 2020 г. – 382, в 2021 г. – 361, в 2022 г. – 329, в 2023 г. – 326.

Процент проведенных ТЛТ постепенно увеличивается: в 2020 г. – 7,5 %, в 2021 г. – 6,6 %, в 2022 г. – 9,6 %, в 2023 г. – 14,1 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно уменьшился: от 28,1 в 2020 г. до 63,4 % в 2021 г., в 2022 г. – 48,8 %, в 2023 г. – 34 %.

Летальность от инсультов снизилась: в 2023 г. - 11,8 %, в 2022 г. - 14,3 %, в 2021 г. - 12,6 %, в 2020 г. - 14,4 %.

10. БУЗ ВО «Павловская РБ» - ПСО - 30 коек, из них 6 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК на протяжении 5 лет остается примерно одинаковым с некоторыми отклонениями: в 2020 г. – 807, в 2021 г. – 731, в 2022 г. – 695, в 2023 г. – 650.

Процент проведенных ТЛТ постепенно увеличивается: в 2020 г. – 7,9 %, в 2021 г. – 9,3 %, в 2022 г. – 11,2 %, в 2023 г. – 13,6 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно увеличился: 2020 г. - 38,9 %, в 2021 г. - 38 %, в 2022 г. - 45,5 %, в 2023 г. – 50,6 %, что увеличило ТЛТ на 21,2 %.

Летальность от инсультов снизилась: в 2020 г. - 18,2 %, в 2021 г. – 19 %, в 2022 г. – 15,7 %, в 2023 г. – 13,9 %.

11. ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России - ПСО - 30 коек, из них 6 коек БИТР.

Количество пролеченных пациентов с ОНМК на протяжении 4 лет оставалось стабильным с некоторыми отклонениями (2016 г. – 499, 2017 г. – 554, 2018 г. – 608, 2019 г. – 547) и значительно уменьшилось в 2020 г. – 381, в 2021 г. – 394, в 2022 г. увеличилось до 456, в 2023 г. увеличилось в 1,3 раза – 580 человек.

Процент проведенных ТЛТ не изменился: в 2019 г. – 12,5 %, в 2020 г. – 9,7 %, в 2021 г. - 9,6 %, в 2022 г. – 14,2 %, в 2023 г. – 14,0 %.

Процент доставки пациентов в терапевтическое окно значительно уменьшился: в 2020 г. - 52,3 %, в 2021 г. - 14,1 %, что не повлияло на процент ТЛТ, в 2022 г. – 31,6 %, в 2023 г. – 32,4 %.

Летальность от инсультов снизилась: в 2019 г. – 19,7 %, в 2020 г. - 18,2 %, в 2021 г. – 17,1 %, в 2022 г. – 14,9 %, в 2023 г. – 15,7 %.

Анализ системы контроля качества медицинской помощи в МО, оказывающих медицинскую помощь при ССЗ

Оценка соответствия ведения пациентов клиническим рекомендациям выполняется на основе приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», приказа Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», приказа Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», локальных приказов МО по вопросам

организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, организации работы врачебной комиссии.

Внутренний контроль качества осуществляется рабочими группами по направлениям деятельности медицинских организаций.

Внутренний контроль качества ведения медицинской документации проводится на нескольких уровнях (заведующий отделением, заместитель главного врача по профилю, врачи клиничко-экспертного отдела, врачебная комиссия). По результатам проведенных проверок проводятся заседания врачебной комиссии, рабочей группы комиссии по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности, рабочие совещания (обучающие семинары) врачебного состава, образовательные мероприятия для медицинских работников МО, направленные на повышение уровня знаний по основным разделам клинических рекомендаций.

С целью внедрения и соблюдения клинических рекомендаций больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями актуализирован приказ МЗ ВО от 09.02.2024 № 220 «О внедрении клинических рекомендаций в работу медицинских организаций Воронежской области», в соответствии с которым в каждой МО реализуются данные мероприятия.

Главными внештатными специалистами МЗ ВО и специалистами МО третьего уровня регулярно проводятся образовательные семинары по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в МО (стационарах и поликлиниках) Воронежской области.

1.5.2. Ведение в субъекте Российской Федерации баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В текущем отчетном периоде статистические данные собираются в программном обеспечении «Парус». В дальнейшем при внедрении централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» возможно формирование

сводных статистических данных на основе первичной информации, внесенной в систему.

В Воронежской области ведутся следующие регистры пациентов с заболеваниями нервной системы:

1. Регистр с патологией брахиоцефальных артерий.
2. Регистр пациентов, нуждающихся в ботулинотерапии: позволяет своевременно обеспечивать пациентов, нуждающихся в ботулинотерапии на этапе реабилитации лекарственным препаратом.
3. Регистр пациентов с эпилепсией, в том числе постинсультной.
4. Регистр пациентов с экстрапирамидной патологией, в том числе сформировавшейся после инсульта.

Данные регистры анализируются главным внештатным специалистом – неврологом и сотрудниками профильных кабинетов областной поликлиники.

В государственных медицинских организациях Воронежской области для осуществления учета пациентов кардиологического профиля, а также для анализа и прогнозирования показателей функционируют следующие информационные ресурсы:

1. «Реестр больных, перенесших инфаркт миокарда» - программный продукт БУЗ ВО ВОКБ № 1, который утвержден приказом ДЗ ВО от 28.05.2014 № 1126 «О совершенствовании функционирования областного реестра больных, перенесших острый инфаркт миокарда». Реестр позволяет отследить и проанализировать целый ряд показателей, но особенно значимые: временной промежуток от начала заболевания, локализация острых инфарктов миокарда (далее – ОИМ), проведение тромболитической терапии.

2. «РМИС КВАЗАР» - функционирует на территории области с 2015 г. Для анализа показателей кардиологической службы используются следующие модули:

- 2.1. «Электронная медицинская карта пациента», в которой доступна следующая информация:

2.1.1. Физикальные данные: рост, вес, индекс массы тела, уровень АД и ЧСС.

2.1.2. Лабораторные показатели, в том числе индикаторные для кардиологических пациентов: уровень холестерина ЛПНП, натрийуретический пептид и прочие.

2.1.3. Результаты инструментальных и лучевых исследований: эхокардиография, коронарография, холтеровское мониторирование ЭКГ и прочие.

2.1.4. Диспансерное наблюдение пациента, в том числе и по поводу сопутствующих заболеваний, однако внесение информации о диспансерном учете проводится вручную, а не по факту наличия хронического заболевания (по коду МКБ - 10).

2.1.5. Наличие хронических заболеваний.

2.2. «Реестр пациентов по нозологиям» - позволяет выгружать списки пациентов по категории «Сердечно-сосудистые заболевания».

2.3. «Журнал диспансерного наблюдения» - является перечнем пациентов с указанием персональных данных и кодами заболеваний по МКБ – 10, однако этот модуль обладает минимальной активной обратной связью: желтым цветом выделены пациенты, которые должны явиться на диспансерный прием к специалисту в течение ближайшего месяца, а также красным цветом выделены пациенты, не явившиеся на прием в рамках диспансерного наблюдения.

2.4. «Выписка рецептов» - позволяет увидеть наличие или отсутствие у пациента федеральной льготы, факт отказа от набора социальных услуг, а также перечень всех рецептов, которыми был обеспечен пациент по какому-либо из видов льготного лекарственного обеспечения: ОНЛС, ДЛО или льгота БСК.

2.5. «Телемедицинские консультации. Направления» и «Телемедицинские консультации. Заключение».

2.6. «Журнал смертности» - модуль содержит достаточно много информации о паспортных данных умерших, специалистах, оформивших и проверивших свидетельство о смерти.

1.5.3. Реализация в субъекте Российской Федерации специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Реализация мероприятий, направленных на снижение факторов риска развития ССЗ

В муниципальных образованиях Воронежской области организовано взаимодействие и сотрудничество МО с учреждениями социальной сферы, образования, культуры, здравоохранения, представителями бизнеса, общественными и социально ориентированными некоммерческими организациями, религиозными конфессиями по вопросам снижения распространенности курения, злоупотребления алкогольной продукцией в рамках реализации регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

Разработаны, утверждены и реализуются 39 муниципальных программ укрепления общественного здоровья (в Борисоглебском городском округе, городском округе город Нововоронеж, Бобровском, Богучарском, Новохопёрском, Рамонском, Подгоренском, Бутурлиновском, Каменском, Кантемировском, Лискинском, Новоусманском, Острогожском, Верхнехавском, Калачеевском, Ольховатском, Павловском, Репьёвском, Панинском, Верхнемамонском, Воробьёвском, Грибановском, Семилукском, Таловском, Хохольском, Эртильском, Аннинском, Каширском, Нижнедевицком, Петропавловском, Поворинском, Терновском муниципальных районах Воронежской области, а также в Советском, Ленинском, Центральном, Коминтерновском, Железнодорожном и Левобережном районах города Воронежа).

В 2023 г. проведено 6600 мероприятий по укреплению общественного здоровья с общим охватом более 317000 человек. Отмечается увеличение

количества мероприятий (по сравнению с 2022 г. – 5500 мероприятий), также они стали более массовыми (в 2022 г. – 262000 человек). В их числе мероприятия, направленные на профилактику и коррекцию факторов риска БСК:

- выездные акции в учреждения и на предприятия с проведением скринингов, лекций, бесед; субботники здоровья; встречи с людьми, ведущими здоровый образ жизни, долгожителями, ветеранами, – более 2300 мероприятий (охвачено около 75500 человек);

- совместные мероприятия с образовательными организациями, учреждениями культуры, искусства, спорта и др. – порядка 970 (охвачено более 16800 человек);

- мероприятия с пожилыми людьми, пенсионерами, в том числе в учреждениях культуры и социальной защиты, – более 500 (охвачено более 19000 человек);

- 1 школа долголетия (охвачено 594 человека);

- 7 школ здоровья для геронтологических больных (охвачено 2259 человек);

- 3 школы само- и взаимопомощи (охвачено 292 человека);

- скрининговые исследования (определение уровня глюкозы, холестерина, количественный анализ окиси углерода в выдыхаемом воздухе, измерение внутриглазного давления, антропометрия, спирометрия) – 72261.

Количество проанкетированных на темы профилактики БСК в рамках мероприятий – более 69500 человек.

Распространено информационной литературы на тему профилактики БСК (буклеты, памятки и т. д.) – 70504 экз.; проведено 99 телевыступлений и 172 радиовыступления, размещено 322 публикации в печатных средствах массовой информации, более 2952 материалов в социальных сетях.

Для своевременного выявления факторов риска в центрах здоровья в 2023 г. осмотрено 109211 человек, в том числе 87525 взрослых, 21686 детей.

Среди взрослых выявлены: здоровых – 26141 человек, с факторами

риска – 55857 человек; составлено и рекомендовано 82332 индивидуальных плана по здоровому образу жизни; направлено к специалистам амбулаторно-поликлинических учреждений – 28559 человек, в стационар – 42 человека.

В 2023 г. в кабинетах отказа от табакокурения (11 кабинетов) было осмотрено 5314 человек, из них отказались от курения 904 человека.

Специалистами БУЗ ВО «ВОКЦОЗиМП» в течение 2023 г. регулярно осуществлялась организационно-методическая работа медицинскими работниками кабинетов и отделений медицинской профилактики. Проведено 120 аудитов в медицинских организациях, обучено 1182 врача и 1042 сотрудника среднего медицинского персонала, ответственных за работу по гигиеническому обучению и воспитанию населения.

С целью обеспечения взаимодействия между исполнительными органами Воронежской области, территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, Воронежской областной Думой, Общественной палатой Воронежской области, органами местного самоуправления, медицинскими организациями, общественными и волонтерскими организациями, духовенством, правоохранительными органами и иными организациями по вопросам разработки комплекса мер по охране и укреплению общественного здоровья, профилактики неинфекционных заболеваний создан региональный межведомственный совет по укреплению общественного здоровья на территории Воронежской области (постановление Правительства Воронежской области от 12.02.2024 № 88).

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

Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в МО Воронежской области определен приказом ДЗ ВО от 25.01.2023 № 96 «Об организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Таблица 50

Динамика проведения консультаций с применением телемедицинских технологий структурными подразделениями БУЗ ВО ВОКБ № 1

Отделения БУЗ ВО ВОКБ №1	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Кардиологическое для больных с инфарктом миокарда	75	28	-	-	-	-
Кардиологическое	221	261	265	339	437	460
Неврологическое для больных с ОНМК	579	572	680	664	797	1012
Кардиохирургическое № 1 (пороки)	127	107	80	80	115	173
Кардиохирургическое № 2	220	176	150	155	183	287
Сосудистой хирургии	142	201	169	337	365	552
Областной кардиологический диспансер	64	194	345	180	245	535

Таблица 51

Количество фактически проведенных консультаций с применением телемедицинских технологий

Наименование национального медицинского исследовательского центра	Проведено консультаций в 2019 г.	Проведено консультаций в 2020 г.	Проведено консультаций в 2021 г.	Проведено консультаций в 2022 г.	Проведено консультаций в 2023 г.
ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России	19 (из них 6 пациентов направлены на госпитализацию)	21 (из них 5 пациентов направлены на госпитализацию)	47 (из них 22 пациентам рекомендована госпитализация)	51 (из них 17 пациентам рекомендована госпитализация)	103 (из них 48 пациентам рекомендована госпитализация)
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России	7 (из них 1 пациент направлен на госпитализацию)	14 (из них 4 пациента направлены на госпитализацию)	50 (из них 19 пациентам рекомендована госпитализация)	50 (из них 15 пациентам рекомендована госпитализация)	41 (из них 13 пациентам рекомендована госпитализация)

Общее количество консультаций с применением телемедицинских технологий по профилю «инсульт» на территории Воронежской области:

- с ишемическим инсультом и гемодинамически значимыми стенозами – 2615;

- с геморрагическим инсультом – 2319.

Профильный научный медицинский исследовательский центр по проблеме инсульта и БСК в Российской Федерации отсутствует.

Дистанционное наблюдение пациентов с БСК

Широко используются дистанционные формы оказания медицинской помощи пациентам с БСК:

1. Увеличено количество проведенных телемедицинских консультаций (2019 г. – 1454, 2020 г. – 1724, 2021 г. – 1852, 2022 г. – 2142, 2023 г. – 3019).

2. Внедрена новая форма дистанционной работы – дистанционное консультирование с использованием программы «Скайп» в нескольких форматах:

- «врач консультативной поликлиники – пациент на дому»;

- «врач консультативной поликлиники МО 3-го уровня – врач МО по месту прикрепления пациента у пациента на дому»;

- «врач консультативной поликлиники МО 3-го уровня – врач МО по месту прикрепления пациента».

С этой целью организованы рабочие места, оснащенные дополнительным оборудованием для проведения скайп-консультаций.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2019-2022 гг.)

Таблица 52

**Анализ кадрового обеспечения врачами кардиологами в 2023 г.
в разрезе МО**

Наименование МО	Количество должностей		из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь				Численность физических лиц		
	штатных	занятых	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь	
			штатных	занятых	штатных	занятых		в поликлинике	в стационаре
БУЗ ВО «Аннинская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	9,25	7,00	2,75	2,75	6,50	4,25	5	1	4
БУЗ ВО «Богучарская РБ»	0,50	0,25	0,50	0,25					
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	8,75	6,00	2,50	2,50	6,25	3,50	4	1	3
БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ»	1,75	1,75	1,50	1,50	0,25	0,25	1	1	
БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»	1,00	0,50	1,00	0,50					
БУЗ ВО «Верхнехавская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1	
БУЗ ВО «Грибановская РБ»	1,25	1,25	1,00	1,00	0,25	0,25			
БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	4,75	3,25	1,25	1,25	3,50	2,00	3	1	2
БУЗ ВО «Кантемировская РБ»	0,75	0,25	0,50	0,25	0,25				
БУЗ ВО «Каширская РБ»	0,50	0,50	0,50	0,50					
БУЗ ВО «Лискинская РБ»	7,00	6,25	2,50	2,50	4,50	3,75	5	2	3
БУЗ ВО «Нишнедевицкая РБ»	0,25		0,25						
БУЗ ВО «Новоусманская РБ»	6,75	4,00	2,25	2,25	4,50	1,75	4	2	2
БУЗ ВО «Новохоперская РБ»	1,50	1,50	1,50	1,50			1	1	
БУЗ ВО «Ольховатская РБ»	0,25		0,25						
БУЗ ВО «Острогожская РБ»	8,50	5,50	1,25	1,25	7,25	4,25	3	1	2
БУЗ ВО «Павловская РБ»	3,00	2,25	1,25	1,25	1,75	1,00	1		1
БУЗ ВО «Петропавловская РБ»	1,00	1,00	1,00	1,00					
БУЗ ВО «Поворинская РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25					
БУЗ ВО «Подгоренская РБ»	1,00	1,00			1,00	1,00	1		1
БУЗ ВО «Рамонская РБ»	0,75	0,75	0,75	0,75					
БУЗ ВО «Репьевская РБ»	0,50	0,50	0,50	0,50					
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	7,50	7,50	3,00	3,00	4,50	4,50	4	1	3

Наименование МО	Количество должностей		из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь				Численность физических лиц		
	штатных	занятых	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях		всего	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь	
			штатных	занятых	штатных	занятых		в поликлинике	в стационаре
БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А. В. Гончарова»	5,50	5,25	2,50	2,25	3,00	3,00	4	1	3
БУЗ ВО «Таловская РБ»	0,50	0,25	0,50	0,25					
БУЗ ВО «Эртильская РБ»	0,25	0,25	0,25	0,25					
БУЗ ВО «ВГКП № 1»	7,75	6,25	7,75	6,25			4	4	
БУЗ ВО «ВГП № 3»	7,50	6,25	7,50	6,25			4	4	
БУЗ ВО «ВГКП № 4»	11,75	11,25	11,75	11,25			8	8	
БУЗ ВО «ВГКП № 7»	7,50	7,50	7,50	7,50			7	7	
БУЗ ВО «ВГП № 10»	6,50	6,25	6,50	6,25			4	4	
БУЗ ВО «ВГКП № 18»	3,75	3,25	3,75	3,25			2	2	
БУЗ ВО «ВГП № 22»	1,00	1,00	1,00	1,00					
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»	27,75	26,50			27,75	26,50	22		22
БУЗ ВО «ВГКБ № 3»	20,50	20,50			20,50	20,50	16		16
БУЗ ВО «ВГБ № 4»	0,25	0,25	0,25	0,25					
БУЗ ВО «ВГКБ № 5»	4,25	3,50	1,25	1,25	3,00	2,25	2		2
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»	12,50	12,50			12,50	12,50	11		11
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	22,50	22,50	0,25	0,25	22,25	22,25	18		18
БУЗ ВО «ВГКБ № 11»	5,25	5,25	5,25	5,25			3	3	
БУЗ ВО «ВГП № 16»	6,75	6,75	6,75	6,75			4	4	
БУЗ ВО «ВГКБ № 20»	10,25	9,50	2,00	2,00	8,25	7,50	7	2	5
БУЗ ВО ВОКБ № 1	45,00	44,00	12,75	12,25	32,25	31,75	45	12	33
БУЗ ВО «ВОКБ № 2»	2,25	2,00	2,25	2,00			2	2	
БУЗ ВО «ВОКОД»	1,50	0,50			1,50	0,50			
КУЗ ВО «ВОКПД им. Н.С. Похвисневой»	0,25				0,25				
АУЗ ВО «ВОККДЦ»	10,50	8,75	10,50	8,75			9	9	
КУЗ ВО «ВОКЦМК»	0,50								
БУЗ ВО «ВОКЦ ЛФК и СМ «Реабилитация»	2,50	1,50	2,50	1,50			1	1	
БУЗ ВО «ЛГ»	2,25	1,50			2,25	1,50	2		2
Воронежская область	295,50	266,25	121,00	111,50	174,00	154,75	209	76	133

За период с 2019 по 2023 г. включительно обеспеченность врачами-кардиологами МО Воронежской области находится практически на одном уровне с небольшой положительной динамикой.

По итогам за 2023 г. обеспеченность составила 1,11 на 10 тыс. населения, что немного выше, чем по Российской Федерации (1,02 на 10 тыс. человек). Количество штатных единиц составляет 295,5 и увеличилось на 10 ед. (2022 г. - 282,5 ед.). Количество физических лиц основных работников в 2023 г. увеличилось на 1 человека и на конец 2023 г. составляет 209 человек. Укомплектованность врачами-кардиологами по физическим лицам составила 70,7 %, по занятым должностям увеличилась на 1,2 % и составила 90,1 % (2022 г. - 88,9 %).

С 2019 г. в целевой ординатуре подготовлено 44 врача-анестезиолога-реаниматолога, 10 врачей-кардиологов, 25 врачей-неврологов.

В настоящее время продолжают обучение в рамках целевой ординатуры 40 человек, из них по специальностям: кардиология – 6 человек, анестезиология-реаниматология – 19 человек, неврология – 11 человек, сердечно-сосудистая хирургия – 2 человека, нейрохирургия – 2 человека.

В рамках программных мероприятий за счет средств областного бюджета дополнительно на подготовку в ординатуре на коммерческой основе для укомплектования ПСО направлено в 2023 г. 9 человек.

Для укомплектования врачебными кадрами МО области МЗ ВО разработаны механизмы взаимодействия с кафедрами ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России.

Планируется в 2024 г. направить в целевую ординатуру (за счет средств федерального бюджета) по специальностям: кардиология – 4 человека, неврология – 9 человек, анестезиология-реаниматология – 11 человек, рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение – 1 человек, нейрохирургия – 1 человек, функциональная диагностика – 1 человек, сердечно-сосудистая хирургия - 1 человек.

Постоянно ведется региональный сегмент Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, создана электронная база вакансий на сайтах МО и МЗ ВО.

Для улучшения условий жизни, привлечения и закрепления медицинских работников в Воронежской области проводятся следующие мероприятия по социальной поддержке.

В ряде районов предоставляется служебное жилье и жилье по социальному найму. В 15 районах области предоставляется компенсация найма жилья. Вышеуказанная компенсация производится за счет средств МО и муниципальных образований.

На территории Воронежской области успешно реализуется федеральный проект «Земский доктор». В дальнейшем планируется в рамках вышеуказанного проекта привлекать врачей-специалистов для укомплектования первичных сердечно-сосудистых отделений, расположенных на территории районов области.

Кроме того, для работающих и (или) проживающих в сельской местности, в том числе медицинских работников, Законом Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» установлены меры социальной поддержки в виде денежной компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (услуг по теплоснабжению (отоплению) и освещению).

Ежегодно в Воронежской области проводятся конкурсы профессионального мастерства «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года».

В рамках регионального проекта Воронежской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» планируется устранение кадрового дефицита медицинских работников «первичного звена», а также необходимое кадровое обеспечение профильными специалистами отрасли для достижения установленных

результатов, предусмотренных мероприятиями национального проекта «Здравоохранение» по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Указанные задачи планируется решить как за счет дополнительной подготовки специалистов (увеличение числа обучающихся по программам ординатуры и программам среднего профессионального образования, адресная профессиональная переподготовка), так и путем совершенствования механизмов закрепления специалистов в отрасли (повышения эффективности трудоустройства выпускников, в том числе выпускников, подготовленных в рамках целевого обучения, и др.).

Анализ кадрового обеспечения в 2023 г. в разрезе МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам кардиологического профиля, представлен в таблицах.

Таблица 53

Анализ кадровой обеспеченности врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях в 2023 г.

Наименование должности	Количество штатных единиц	Количество занятых единиц	Количество физических лиц	Укомплектованность по занятым должностям	Укомплектованность по физическим лицам
Врачи-анестезиологи-реаниматологи	23,50	17,00	8	72,3	34,0
Врачи-кардиологи	121,00	111,50	76	92,1	62,8
Врачи-неврологи	313,25	292,75	208	93,5	66,4
Врачи-нейрохирурги	3,25	3,25	2	100,0	61,5
Врачи по ЛФК	36,75	24,75	14	67,3	38,1
Врачи-терапевты (всего)	934,00	883,00	703	94,5	75,3
Врачи-терапевты участковые	591,50	571,25	525	96,6	88,8

БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»

Наименование должности	Врачи-кардиологи	Врачи-терапевты	Врачи - анестезиологи-реаниматологи	Врачи по рентгеноэндovasкулярным диагностике и лечению	Врачи-неврологи	Врачи-нейрохирурги	Врачи - сердечно-сосудистые хирурги	Врачи по лечебной физкультуре	Врачи-физиотерапевты	Врачи-логопеды	Врачи-психологи	Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре
Число физических лиц	24,0	0,00	9,00	0,00	28,0	0,00	0,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
Дополнительная потребность	0,00	1,00	5,00	2,00	6,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00

БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»

Наименование должности	Врачи-кардиологи	Врачи-терапевты	Врачи - анестезиологи-реаниматологи	Врачи по рентгеноэндovasкулярным диагностике и лечению	Врачи-неврологи	Врачи-нейрохирурги	Врачи – сердечно-сосудистые хирурги	Врачи по лечебной физкультуре	Врачи-физиотерапевты	Врачи-логопеды	Врачи-психологи	Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре
Число физических лиц	10	0,00	4	0,00	8,75	0,00	8	1,00	1,00	1	1,00	1,00
Дополнительная потребность	0	0,00	0,00	0,00	5	0,00	0,00	1,00	1,00	0	0,00	2,00

Таблица 57

БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»

Наименование должности	Врачи-кардиологи	Врачи-терапевты	Врачи - анестезиологи-реаниматологи	Врачи по рентгенэндovasкулярным диагностике и лечению	Врачи-неврологи	Врачи-нейрохирурги	Врачи – сердечно-сосудистые хирурги	Врачи по лечебной физкультуре	Врачи-физиотерапевты	Врачи-логопеды	Врачи-психологи	Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре
Число физических лиц	16	0	5	6	15	12	0	2	2	2	2	1
Дополнительная потребность	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	1

Таблица 58

БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»

Наименование должности	Врачи-кардиологи	Врачи-терапевты	Врачи - анестезиологи-реаниматологи	Врачи по рентгенэндovasкулярным диагностике и лечению	Врачи-неврологи	Врачи-нейрохирурги	Врачи - сердечно-сосудистые хирурги	Врачи по лечебной физкультуре	Врачи-физиотерапевты	Врачи-логопеды	Врачи-психологи	Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре
Число физических лиц	3,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	2,00	2,00	3,00	1,00
Дополнительная потребность	1,00	0,00	1,00	1,00	2,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00

БУЗ ВО «Павловская РБ»

Наименование должности	Врачи-кардиологи	Врачи-терапевты	Врачи - анестезиологи-реаниматологи	Врачи по рентгенодovasкулярным диагностике и лечению	Врачи-неврологи	Врачи-нейрохирурги	Врачи - сердечно-сосудистые хирурги	Врачи по лечебной физкультуре	Врачи-физиотерапевты	Врачи-логопеды	Врачи-психологи	Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре
Число физических лиц	1,00	1,00	5,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	2,00
Дополнительная потребность	2,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00

БУЗ ВО «Россошанская РБ»

Наименование должности	Врачи-кардиологи	Врачи-терапевты	Врачи - анестезиологи-реаниматологи	Врачи по рентгенодovasкулярным диагностике и лечению	Врачи-неврологи	Врачи-нейрохирурги	Врачи - сердечно-сосудистые хирурги	Врачи по лечебной физкультуре	Врачи-физиотерапевты	Врачи-логопеды	Врачи-психологи	Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре
Число физических лиц	3,00	0,00	0,00	1,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00
Дополнительная потребность	1,00	0,00	0,00	9,00	3,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00

Проблемы обеспеченности кадрами отделений для лечения больных с инсультами:

1. Потребность во врачах-анестезиологах-реаниматологах:

- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»;
- БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»;
- БУЗ ВО «Бобровская РБ»;
- БУЗ ВО «Павловская РБ»;
- БУЗ ВО «Лискинская РБ».

2. Потребность во врачах по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению:

- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»;
- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»;
- БУЗ ВО «Бобровская РБ».

3. Отсутствие специалистов по трудовой терапии (физических лиц):

- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»;
- БУЗ ВО «Павловская РБ»;
- БУЗ ВО «Бобровская РБ»;
- БУЗ ВО «Калачеевская РБ».

4. Низкий уровень обеспеченности неврологами (физическими лицами):

- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»;
- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»;
- БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»;
- БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»;
- БУЗ ВО «Бобровская РБ»;
- БУЗ ВО «Павловская РБ»;
- БУЗ ВО «Калачеевская РБ»;
- БУЗ ВО «Лискинская РБ»;
- БУЗ ВО «Россошанская РБ».

5. Низкий уровень обеспеченности кардиологами (физическими лицами):

- БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»;
- БУЗ ВО «Бобровская РБ»;
- БУЗ ВО «Павловская РБ»;
- БУЗ ВО «Лискинская РБ»;
- БУЗ ВО «Россошанская РБ».

6. Низкий уровень обеспеченности инструкторами-методистами по ЛФК (физическими лицами) в БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10».

В рамках регионального проекта Воронежской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» планируется устранение кадрового дефицита медицинских работников первичного звена, а также необходимое кадровое обеспечение профильными специалистами отрасли для достижения установленных результатов, предусмотренных мероприятиями национального проекта «Здравоохранение» по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Указанные задачи планируется решить как за счет дополнительной подготовки специалистов (увеличение числа обучающихся по программам ординатуры и программам среднего профессионального образования, адресная профессиональная переподготовка), так и путем совершенствования механизмов закрепления специалистов в отрасли (повышения эффективности трудоустройства выпускников, в том числе подготовленных в рамках целевого обучения).

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

**Оценка уровня льготного лекарственного обеспечения пациентов,
включая обеспечение преемственности лекарственного обеспечения на
различных уровнях**

Лекарственное обеспечение населения доступными, эффективными и безопасными препаратами не только является необходимым условием для оказания качественной медицинской и профилактической помощи, но и имеет большое социальное значение, оказывающее влияние на уровень качества жизни населения.

В настоящее время в соответствии с действующими нормативными правовыми актами финансирование системы лекарственного обеспечения населения Воронежской области осуществляется по следующим направлениям:

1. Программа «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами», реализуемая во исполнение Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» за счет средств федерального бюджета (далее - программа «ОНЛП»).

2. Лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (далее - программа «региональная льгота»).

3. Обеспечение в амбулаторных условиях лекарственными препаратами 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 (далее - программа «БСК»).

**Показатели по обеспечению населения льготной
лекарственной помощью на 31.12.2023**

В настоящее время на территории области отмечается стойкая положительная тенденция увеличения объемов и доступности льготной лекарственной помощи.

Таблица 69

Объемы льготной лекарственной помощи в Воронежской области

Наименование показателя	Программа «ОНЛП»		Программа «региональная льгота»		Программа «БСК»	
	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.
Объем поставленных льготных медикаментов (тыс. руб.)	624 005,05	650 384,16	1 154 618,66	742 723,86	195 968,8	561 752,23
Объем отпущенных льготных медикаментов (тыс. руб.)	620 044,53	305 713,87	851 138,84	469 441,50	186 100,0	466 748,68
Количество обслуженных рецептов на льготные медикаменты (ед.)	266 169	142 751	572 337	319 175	85201	9 557
Количество рецептов на лекарственные средства, принятых на отсроченное обслуживание (ед.)	0	0	0	0	0	0
Количество лиц, обеспеченных медикаментами, из числа лиц, сохранивших право государственной социальной помощи (чел.)	25 571	24 076	69 068	80 606	18507	1 856

В сравнении с 2022 г. в 2023 г. объем закупленных лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания и медицинских изделий для обеспечения льготной категории граждан по программе ОНЛП увеличился на 15,3 %.

По итогам 2023 г. в рамках программы «БСК» обеспечено 143,4 тысячи человек (90,3 % от числа лиц, находящихся на диспансерном наблюдении).

Анализ количества пациентов, имеющих право на получение набора социальных услуг

Таблица 70

Динамика лекарственного обеспечения населения Воронежской области по программе «ОНЛП» в 2022 - 2023 гг.

Наименование показателя	2022 г.	2023 г.
Численность льготников общая (чел.)	44 941	49 949
Количество получивших лекарственные средства (чел.)	25 571	24 076
Удельный вес обеспеченных лекарственными средствами (%)	56,9	48,2
Количество рецептов на 1 чел. (шт.)	10,4	5,9
Средняя стоимость 1 рецепта (руб.)	2 329,51	2 141,59
Затраты на 1 чел. (руб.)	24 247,96	12 697,87

Отмечается снижение удельного веса обеспеченных льготными медикаментами федеральных льготников за счет федеральных субсидий на 3 % в сравнении с прошлым годом, уменьшение «подушевых» затрат на 10,1 % и снижением средней стоимости рецепта на 11,8 %, что связано с перераспределением нагрузки по обеспечению федеральных льготников на областной бюджет.

Таблица 71

Динамика лекарственного обеспечения населения Воронежской области по программе «региональная льгота» в 2022 - 2023 гг.

Наименование показателя	2022 г.	2023 г.
Численность льготников общая (чел.)	151 378	157 505
Количество получивших лекарственные средства (чел.)	69 068	80 606
Удельный вес обеспеченных лекарственными средствами (%)	45,6	51,2
Количество рецептов на 1 чел. (шт.)	8,3	4,0
Средняя стоимость 1 рецепта (руб.)	1 487,13	1 470,80
Затраты на 1 чел. (руб.)	12 323,2	5 823,90

По сравнению с 2022 г. в 2023 г. значительно увеличился удельный вес

обеспеченных медикаментами региональных льготников на 17,5 %, возросла средняя стоимость рецепта на 5,3 %. Снижение фактических затрат областного бюджета в среднем на одного льготника (13,5 %) связано с активным использованием дженерических препаратов и расширением номенклатуры перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – ЖНВЛП).

Анализ механизмов льготного лекарственного обеспечения при ССЗ

Лекарственное обеспечение пациентов осуществляется 94 МО, подведомственными МЗ ВО.

При оказании медицинской помощи осуществляется бесплатное лекарственное обеспечение граждан в соответствии с перечнем ЖНВЛП, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации, и стандартами медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения».

Во всех подведомственных МЗ ВО МО утверждены формуляры лекарственных препаратов в соответствии с видами оказываемой медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Формуляры лекарственных препаратов актуализированы в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р, и стандартами медицинской помощи.

Формуляр лекарственных препаратов в среднем представлен 172 международными непатентованными названиями, из которых 89 % входят в перечень ЖНВЛП.

В целях преемственности стационарного и амбулаторного этапов лечения в Воронежской области организовано обеспечение лекарственными препаратами пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, при выписке из стационара одновременно на 6 месяцев с дальнейшим продолжением лекарственного обеспечения по бесплатным рецептам в поликлинике по месту прикрепления.

Механизм контроля за нежелательными явлениями и за отсутствием эффекта лекарственных препаратов

Учет и регистрация нежелательных побочных реакций осуществляется на основании приказа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 15.02.2017 № 1071 «Об утверждении Порядка осуществления фармаконадзора».

Во всех МО организован контроль за нежелательными реакциями фармакотерапии с предоставлением ежедневного и ежемесячного отчета в региональный центр мониторинга безопасности лекарственных средств.

Проводится обучение сотрудников МО по вопросам выявления нежелательных реакций фармакотерапии при участии врачей - клинических фармакологов.

Организовано проведение научно-практических конференций для врачей, работников фармацевтических сетей с информированием по вопросам нежелательных эффектов фармакотерапии.

Осуществляется взаимодействие с БУ ВО «Воронежский ЦКК и СЛС» по организации мероприятий по обеспечению лекарственной безопасности на территории Воронежской области.

Анализ обеспечения вторичной профилактики

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 24.12.2021 № 2462 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» приняты приказы ДЗ ВО от 29.07.2022 № 1826 «О мероприятиях по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении на территории Воронежской области», от 25.01.2023 № 94 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Воронежской области от 29.07.2022 № 1826 «О мероприятиях по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении на территории Воронежской области», которыми утвержден порядок передачи информации между территориальным фондом обязательного медицинского страхования, кардиологическим диспансером БУЗ ВО ВОКБ № 1, МО и МЗ ВО, КП ВО «Воронежфармация», утвержден порядок обеспечения пациентов в стационарах в день выписки на 6 месяцев льготными лекарственными средствами, а также схемы назначения препаратов в зависимости от срока после сердечно-сосудистого события.

Согласно вышеуказанным приказам МЗ ВО ежемесячно информация о пациентах, полученная из ТФОМС, а также БУЗ ВО ВОКБ № 1, БУЗ ВО «Бобровская РБ», БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10», БУЗ ВО «Борисоглебская РБ», БУЗ ВО «Россошанская РБ» в части ВМП анализируется в кардиологическом диспансере, далее направляется в МО в системе защищенной телекоммуникационной сети (далее - ЗТКИ) в соответствии с прикреплением пациентов.

Ежемесячно сотрудниками областного кардиологического диспансера проводится анализ обеспеченности пациентов, подлежащих вторичной профилактике БСК, льготными лекарственными средствами:

- анализ расходования лекарственных средств по группам препаратов;
- анализ показателя обеспеченности населения льготными лекарственными средствами на 10 тыс. прикрепленного населения в разрезе МО нарастающим итогом в сравнении с предыдущими отчетными периодами.

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

Оказание медицинской помощи пациентам с БСК регламентировано следующими региональными правовыми актами:

1) приказ МЗ ВО от 07.02.2024 № 209 «Об утверждении Порядка и Регламента маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом на территории Воронежской области»;

2) приказ МЗ ВО от 07.02.2024 № 208 «Об утверждении Регламента маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями кардиологического профиля, за исключением пациентов с острым коронарным синдромом»;

3) приказ МЗ ВО от 07.02.2024 № 207 «Об организации медицинской помощи взрослому населению с хронической сердечной недостаточностью на территории Воронежской области»;

4) приказ ДЗ ВО от 20.02.2023 № 281 «Об утверждении Порядка взаимодействия государственных медицинских организаций Воронежской области при оказании медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»;

5) приказ ДЗ ВО от 24.07.2017 № 1516 «Об организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в Воронежской области»;

6) приказ ДЗ ВО от 14.05.2019 № 890 «О мерах по совершенствованию организации оказания скорой медицинской помощи на территории Воронежской области»;

7) приказ ДЗ ВО от 03.09.2018 № 1801 «О специализированной реанимационной бригаде»;

8) приказ ДЗ ВО от 31.01.2023 № 137 «Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения Воронежской области»;

9) приказ ДЗ ВО от 03.04.2019 № 562 «О порядке организации на территории Воронежской области оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»;

10) приказ ДЗ ВО от 09.02.2021 № 209 «О совершенствовании работы подкомиссии по изучению летальных исходов врачебной комиссии в государственных медицинских организациях Воронежской области»;

11) приказ ДЗ ВО от 19.04.2023 № 670 «О правилах организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» на территории Воронежской области»;

12) приказ МЗ ВО от 09.02.2024 № 220 «О внедрении клинических рекомендаций в работу медицинских организаций Воронежской области»;

13) приказ МЗ ВО от 29.07.2022 № 1826 «О мероприятиях по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении на территории Воронежской области»;

14) приказ ДЗ ВО от 25.01.2023 № 96 «Об организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;

15) приказ МЗ ВО от 04.03.2024 № 353 «Об объемах проведения диспансерного наблюдения взрослого населения Воронежской области».

1.9. Выводы

Организация медицинской помощи пациентам кардиологического профиля в 2023 г. в сравнении с 2022 г. позволила увеличить процент профильной госпитализации с 96,6 % до 99,2 %, доля ЧКВ у пациентов с ОКС осталась практически на уровне 2021 г., доля пациентов с ОИМпST, которым выполнена ТЛТ на догоспитальном этапе, - на 9 %. При этом снизилась летальность в ПСО на 0,5 %.

В регионе доля населения старше трудоспособного возраста в 2023 г. составила 27,6 %, что выше аналогичного показателя в Центральном федеральном округе (26,5 %) и Российской Федерации (24,5 %). Данный факт приводит к росту количества умерших старших возрастных групп. По предварительным оперативным данным БУЗ ВО «ВМИАЦ», за 12 месяцев 2023 г. отмечается:

- увеличение количества умерших от основной причины БСК на 36 человек (0,3 %);
- увеличение количества умерших от ИБС на 575 человек (6,8 %);
- увеличение количества умерших от ОИМ на 22 человека (3,5 %);
- недостаточно высокий процент госпитализации пациентов с ОКСпST в срок менее 2 часов;
- недостаточная доля догоспитального тромболизиса (81%) у пациентов с ОКСпST при относительно высоком уровне реперфузии (93 %);
- низкий процент ЧКВ у пациентов с ОКСбпST, в том числе высокого риска;
- некоторые ПСО требуют дооснащения согласно приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в районных больницах);
- дефицит кадров врачей и фельдшеров скорой помощи в стационарах и поликлиниках.

Анализ роста смертности от БСК, ИБС, ОИМ, ОКС показал следующие тенденции.

Количество умерших от острого инфаркта миокарда в стационарах области уменьшилось и составило 317 человек (в 2022 г. – 321). Количество умерших от острого инфаркта миокарда вне стационара увеличилось на 6,2 %. Количество госпитализированных пациентов с острым инфарктом миокарда в 2023 г. увеличилось на 122 человека (преимущественно за счет пациентов с ОИМбпST).

Оказание медицинской помощи пациентам неврологического профиля

Воронежская область обеспечена достаточным количеством ПСО, покрывающих территорию Воронежской области, что подтверждается количеством профильных госпитализаций – 99 %.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи пациентам неврологического профиля и выполнения приказа Минздрава России от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» необходимо:

- увеличить количество реаниматологов, неврологов, специалистов ЛФК, специалистов по трудовой терапии;
- продолжить реализацию мероприятий информационно-коммуникационной кампании в целях раннего обращения за медицинской помощью пациентов и повышения их ответственности за собственное здоровье;
- продолжить проведение обучающих семинаров с использованием реанимационных симуляторов с фельдшерами и врачами СМП районных больниц. Утверждение плана тематического усовершенствования по диагностике ОИМ и проведению догоспитальной ТЛТ для фельдшеров СМП при ОКС с привлечением профильных кафедр ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России;

- проводить адресную подготовку кадров (фельдшеров и врачей скорой помощи, врачей-кардиологов, психологов, врачей ЛФК, врачей-реаниматологов, врачей-неврологов, специалистов ЛФК, специалистов по трудовой терапии) для конкретных МО, в том числе ПСО;

- дооснастить существующие кардиологические отделения (РСЦ и ПСО) в соответствии с приказами Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

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

Таблица 72

Достигнутые значения показателей по региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» за 2019 - 2023 гг. и плановые показатели на 2024 г.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
			2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	616,6	604,2	633,9	623,3	617,3	621,7	572,9
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	23,0	26,7	26,2	25,7	26,5	26,0	18,2
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	94,6	84,4	93,8	79,0	75,4	71,5	71,4
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	11,5	9,2	10,8	10,5	8,8	8,5	9,7
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	17,4	16,4	19,4	17,0	14,7	13,6	14,6

6	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	13,2	18,4	26	43	43,5	51	60
7	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	1,231	1,642	1,88	2,915	3,645	4,612	3,141
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	94,4	98	97,6	99,7	99,8	99,8	95
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	0	0	0	80	86,9	90,3	90
10	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	0	0	0	33,5	66,1	71,3	80

11	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (число умерших от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %	-	-	1,25 (базовый)	2,09	0,98	0,45	1,11
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	-	300,4 (базовый)	333,9	365,9	341,9	367,5	285,8
13	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	-	227,2 (базовый)	256,1	239,5	196,5	167,0	203,1
14	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %	-	-	-	-	-	90,1	80

Таблица 73

**Показатели, характеризующие качество и доступность оказания
медицинской помощи больным с ССЗ**

Наименование показателя	2022 г.	2023 г.
Количество тромболитических процедур, проведенных больным с ишемическим инсультом, %	10,1 %	12,3 %
Доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в региональном сосудистом центре (РСЦ) и первичном сосудистом отделении (ПСО)	100 %	100 %
Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО	32,6 %	33 %
Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО	14 %	14,3 %
Доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу после проведения медицинской реабилитации	30 %	30 %

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» являются:

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ.
2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.
3. Совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ.
4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ.
5. Совершенствование вторичной профилактики ССЗ.
6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ.
7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ.
10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ квалифицированными кадрами.
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи региональной программы:

- 1) внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализация программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;
- 2) совершенствование материально-технической базы МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе

переоснащение медицинским оборудованием МО в соответствии с планом мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

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

4) реализация мероприятий в рамках региональной программы Воронежской области «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи», утвержденной распоряжением Правительства Воронежской области от 27.04.2020 № 494-р, для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

4. План мероприятий региональной программы

План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» представлен в приложении к настоящей региональной программе.

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения до 572,9 на 100 тыс. населения;
- снижение уровня смертности от инфаркта до 18,2 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 71,4 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 285,8 на 100 тыс. населения;

- снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 203,1 на 100 тыс. населения;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 9,7 %;
- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,6 %;
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60 %;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 5440 ед.;
- увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0 %;
- увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90 %;
- увеличение 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 %;
- снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 1,11 %;
- увеличение доли лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением,

до 80 %;

– повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ;

– увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, в общем числе пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в МО, до 95 %;

– обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых ССЗ в течение 30 минут не менее чем в 70 % случаев;

– обеспечение не менее 95 % охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений;

– обеспечение не менее 60 % пациентов с ОНМК и 70 % пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации;

– охват льготным лекарственным обеспечением в амбулаторных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями 100 % лиц с высоким риском ССЗ.

Приложение
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

План
мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
		Начало	Окончание				
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ							
1	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в МО Воронежской области (стационарах и поликлиниках), оказывающих помощь пациентам с ССЗ	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Воронежской области Нехаенко Н.Е. (далее - Нехаенко Н.Е.), начальник отдела организации лечебно-профилактической помощи взрослому населению министерства здравоохранения Воронежской области Остроушко Н.И. (далее - Остроушко Н.И.), главный внештатный специалист кардиолог	Проведено не менее 3 семинаров ежеквартально	При проведении проверки первичной медицинской документации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями соблюдены требования клинических рекомендаций составляет не менее 70 %. Доля врачей, прошедших обучение по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями - 100 % к концу 2024 г.	Ежеквартально

				<p>министерства здравоохранения Воронежской области, заместитель главного врача БУЗ ВО ВОКБ № 1 Азарин О.Г. (далее - Азарин О.Г.); главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Воронежской области, заведующая отделением ОНМК БУЗ ВО ВОКБ № 1 Чуприна С.Е. (далее - Чуприна С.Е.)</p>					
2	<p>Обеспечение проведения комплексной оценки состояния пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу МО, на основе ШРМ</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главные врачи МО, Азарин О.Г., Чуприна С.Е.</p>	<p>Наличие в историях болезни, бланке первичного осмотра, выписном эпикризе и направлении на 2-й и 3-й этапы медицинской реабилитации оценки пациентов по ШРМ (1 раз в квартал выборка 50 карт - не менее 80 % без замечаний)</p>	<p>Наличие в историях болезни, бланке первичного осмотра, выписном эпикризе и направлении на 2-й и 3-й этапы медицинской реабилитации оценки пациентов по ШРМ в 100 % случаев</p>	Ежеквартально		

3	<p>Проведение в медицинских организациях области выездных семинаров, лекций по ведению пациентов на основе клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с разбором клинических случаев в МО</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чуприна С.Е., заведующая кардиологическим диспансером консультативной поликлиники БУЗ ВО ВОКБ № 1 Шилкина Е.З. (далее – Шилкина Е.З.)</p>	<p>Составлен план выездов на текущий год</p>	<p>Проведено не менее 2 выездов в квартал</p>	<p>Ежеквартально</p>
4	<p>Разработка и внедрение мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОИМ</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чуприна С.Е., главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Воронежской области, заведующая отделением медицинской реабилитации БУЗ ВО «ВГКБ № 11» Бочарова О.И. (далее - Бочарова О.И.), главные врачи МО</p>	<p>Не менее 35 % пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, и не менее 25 % пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОИМ и имеющих оценку по ШРМ от 4 до 6 баллов, направляются на второй этап медицинской реабилитации (1 раз в квартал выборка 50 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 50 карт из отделения для пациентов с ОИМ - не менее 80 % без замечаний)</p>	<p>Осуществление направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОИМ, с оценкой по ШРМ от 4 до 6 баллов.</p>	<p>Ежегодно</p>

5	Представление отчета в министерство здравоохранения Воронежской области о проведении образовательных мероприятий по изучению клинических рекомендаций в каждой МО	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи МО, Чуприна С.Е., Азарин О.Г.	Ежеквартальный отчет об организации обязательных рекомендаций в МО	Предоставление отчета об организации обязательных рекомендаций в МО	Ежеквартально
6	Разработка и внедрение мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Бочарова О.И., Чуприна С.Е., Азарин О.Г., главные врачи МО	Не менее 45 % пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, и не менее 55 % пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОИМ и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации (1 раз в квартал выборка 50 карт из отделений для пациентов с ОНМК и 50 карт из отделений для пациентов с ОИМ - не менее 65 % без замечаний)	Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение, в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС с оценкой по ШРМ 2-3 балла	Ежегодно
7	Проведение анализа соблюдения критериев качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями в МО Воронежской области в рамках выездных мероприятий	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Чуприна С.Е., Азарин О.Г., Шилкина Е.З.	Проведение не менее 2 выездных мероприятий ежеквартально	Достижение целевого показателя «Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи» не менее 95 %	Ежеквартально

8	<p>Проведение анализа соответствия программы обучения со своевременным внесением изменений (по мере необходимости) в программу на кафедре кардиологии и на курсах повышения квалификации врачей-кардиологов на основе актуальных клинических рекомендаций с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Проректор по развитию регионального здравоохранения и клинической работе ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России д.м.н. Петрова Т.Н. (далее - Петрова Т.Н.)</p>	<p>Актуальные клинические рекомендации включены в план</p>	<p>Соответствие программ обучения клиническим рекомендациям</p>	Ежегодно
9	<p>Продолжение работы по актуализации критериев оценки качества оказания медицинской помощи пациентам в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чурина С.Е.</p>	<p>По мере утверждения клинических рекомендаций актуализация правового акта министерства здравоохранения Воронежской области от 13.03.2020 № 407 «О внедрении клинических рекомендаций на территории Воронежской области»</p>	<p>Критерии оценки утверждены приказом министерства здравоохранения Воронежской области</p>	Ежегодно
10	<p>Разработка и внедрение мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Чурина С.Е., Азарин О.Г., Бочарова О.И., главные врачи МО</p>	<p>Доля пациентов, в отношении которых осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК (1 раз в квартал выборка 100</p>	<p>Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар: не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК</p>	Ежеквартально

11	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2021	31.12.2024	Чуприна С.Е., Бочарова О.И., главные врачи МО	карт - не менее 65 % без замечаний) Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии (1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 80 % без замечаний)	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100 % случаев	Ежеквартально
12	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.07.2021	31.12.2024	Чуприна С.Е., Бочарова О.И., главные врачи МО	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций, факторов риска проведения реабилитационных мероприятий, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, морфологических параметров и функциональных резервов организма (1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 65 % без замечаний)	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	Ежеквартально
13	Обеспечение проведения комплексной оценки состояния пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации,	01.07.2021	31.12.2024	Чуприна С.Е., Бочарова О.И., главные врачи МО	Наличие в историях болезни, бланке первичного осмотра, выписном эпикризе и направлении на 2-й и 3-й этапы медицинской реабилитации оценки пациентов по ШРМ (1 раз в квартал выборка	Наличие в историях болезни, бланке первичного осмотра, выписном эпикризе и направлении на 2-й и 3-й этапы медицинской реабилитации оценки пациентов по ШРМ в 100 % случаев	Ежеквартально

	включая этап медицинской реабилитации и группу МО, на основе ШРМ				100 карт - не менее 80 % без замечаний)		
14	Разработка и внедрение мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Чуприна С.Е., Бочарова О.И., главные врачи МО	Не менее 35 % пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, и не менее 25 % пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ от 4 до 6 баллов, направляются на второй этап медицинской реабилитации (1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 80 % без замечаний)	Осуществление направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделения для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ от 4 до 6 баллов	Ежеквартально

15	Разработка и внедрение мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Чуприна С.Е., Бочарова О.И., главные врачи МО	Не менее 45 % пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, и не менее 55 % пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации (1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 65 % без замечаний)	Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	Ежеквартально
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи							
1	Обеспечение функционирования внедренной во все МО системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» и Практическими рекомендациями ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела контроля качества и безопасности медицинской деятельности, лицензирования министерства здравоохранения Воронежской области Норова А.А (далее - Норова А.А.)	Проведение не менее 4 проверок в год в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи. Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО	Ежегодно (контрольные мероприятия осуществляются с учетом существующей санитарно-эпидемиологической обстановки)

2	Проведение выборочных проверок соблюдения МО требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.09.2019	31.12.2024	Норова А.А.	Проведение проверок не менее 4 раз в год	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи. Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО	Ежеквартально
3	Проведение экспертизы качества медицинской помощи по медицинской документации летальных случаев от ОКС и ОНМК страховыми медицинскими организациями (далее - СМО) и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Воронежской области (далее - ТФОМС)	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель ТФОМС Данилов А.В. (по согласованию) (далее - Данилов А.В.), руководители СМО	Проведение проверки 100 % летальных случаев от ОКС и ОНМК	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК и ОКС	Ежеквартально
4	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.07.2021	31.12.2024	Чурина С.Е., Бочарова О.И.	Основную долю пациентов, находящихся на 2-м этапе медицинской реабилитации, составляют пациенты с оценкой от 4 до 6 баллов по ШРМ (1 раз в квартал анализ 100 историй болезни) пациентов, закончивших медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, - не менее 80 %)	Сведение к минимуму и предупреждение необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации, эффективное использование ресурсов дневного стационара и амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Ежеквартально
3. Работа с факторами риска развития ССЗ							

1	Проведение мероприятий и распространение печатной продукции по профилактике и коррекции факторов риска БСК	01.07.2019	31.12.2024	<p>Первый заместитель министра здравоохранения Воронежской области</p> <p>Минаков О.Е. (далее - Минаков О.Е.), Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., начальник информационно-аналитической работы и цифровой трансформации министерства здравоохранения Воронежской области</p> <p>Шемнев М.А. (далее - Шемнев М.А.), главные врачи МО, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Воронежской области, главный врач БУЗ ВО «ВОЦОЗиМП»</p> <p>Вожова Н.А. (далее - Вожова Н.А.)</p>	<p>Распространены материалы о здоровом образе жизни, первичной профилактике АГ и ИБС, об отказе от вредных привычек, расширении физической активности.</p> <p>Мероприятия по информированию населения о профилактике ОКС, ОНМК, правилах действий больных и окружающих их людей при развитии неотложных состояний</p>	<p>Формирование культуры поведения, направленной на ведение гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя.</p>	Ежеквартально
---	--	------------	------------	--	---	---	---------------

2	Информирование и просвещение населения через средства массовой информации (далее - СМИ), социальные сети и другие коммуникационные ресурсы	01.07.2019	31.12.2024	Минаков О.Е., Шемелев М.А. Вожова Н.А.	СМИ - 4 публикации, телевидение - 4 сообщения, радио - 4 сообщения, социальные сети - 12 сообщений, наружная реклама - 12 сообщений, официальные сайты МО – 10 сообщений	Повышение информированности населения о факторах риска ССЗ, симптомах ОНМК и ОКС, формирование культуры здорового образа жизни	Ежеквартально
3	Размещение в МО доступной справочной информации о возможности пройти скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, Вожова Н.А.	Справочная информация размещена во всех МО в доступной форме	Увеличение количества лиц, прошедших скрининг на наличие факторов риска	Ежеквартально
4	Проведение дней здоровья, приуроченных к Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы с курением, Всемирному дню сердца, Всемирному дню борьбы с инсультом, Международному дню борьбы с ожирением	01.07.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Вожова Н.А., главные врачи МО	Проведение дней здоровья (не менее 5 в год)	Формирование культуры поведения, направленной на ведение гражданами здорового образа жизни	Ежегодно
5	Проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Вожова Н.А., главные врачи МО	Проведено не менее 150 мероприятий в квартал	Формирование культуры поведения, направленной на ведение гражданами здорового образа жизни. Повышение информированности граждан о факторах риска	Ежеквартально
6	Проведение обучающих мероприятий в образовательных организациях по	01.07.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чуприна С.Е., Вожова Н.А.	Проведено не менее 10 обучающих мероприятий в год	Увеличение доли пациентов, обратившихся в первые 2 часа от момента заболевания	Ежегодно

	распознаванию признаков ОИМ и ОНМК									
7	Проведение анкетирования при диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) по выявлению у близких родственников пациентов с БСК (случаи инфаркта, нарушения мозгового кровообращения, внезапная смерть)	01.07.2021	31.12.2024	Вожова Н.А., главные врачи МО	Охват не менее 95 % от прошедших ДОГВН	Повышение качества профилактики ССЗ	Ежеквартально			
8	Организация школ здоровья для лиц, родственники которых имели БСК (случаи инфаркта, нарушения мозгового кровообращения, внезапная смерть)	01.07.2021	31.12.2024	Вожова Н.А., главные врачи МО	Проведение не менее 4 школ здоровья в месяц	Повышение качества профилактики ССЗ	Ежеквартально			
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ										
1	Внедрение мероприятий по профилактике ССЗ на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся возможностей центров здоровья и отделений и кабинетов медицинской профилактики, а также дальнейшим расширением таких возможностей	01.07.2021	31.12.2024	Вожова Н.А., главные врачи МО, главный внештатный специалист по общей врачебной практике министерства здравоохранения Воронежской области, доцент кафедры терапевтических дисциплин ИДПО ФГБОУ ВО ВГМУ Н.Н. Бурденко Минздрава России Трибунцева Л.В.	Проведено не менее 3 мероприятий по выявлению факторов риска ежеквартально	Выявление пациентов с факторами риска и направление их на дальнейшее обследование и лечение	Ежеквартально			

		01.07.2021	31.12.2024	(далее - Трибунцева Л.В.) Главные врачи МО, главный внештатный специалист по организации новой модели первичной медико-санитарной помощи министерства здравоохранения Воронежской области, заместитель главного врача АУЗ ВО «ВОККЦ» по амбулаторно-поликлинической помощи Черных О.Н. (далее - Черных О.Н.)	Ежегодно обучено не менее 20 сотрудников бережливого производства	Повышение эффективности наблюдения пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями	Ежегодно
2	Обучение принципам бережливого производства сотрудников МО	01.07.2021	31.12.2024	(далее - Трибунцева Л.В.) Главные врачи МО, главный внештатный специалист по организации новой модели первичной медико-санитарной помощи министерства здравоохранения Воронежской области, заместитель главного врача АУЗ ВО «ВОККЦ» по амбулаторно-поликлинической помощи Черных О.Н. (далее - Черных О.Н.)	Ежегодно обучено не менее 20 сотрудников бережливого производства	Повышение эффективности наблюдения пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями	Ежегодно
3	Проведение анализа сведений учетно-отчетной формы «Паспорт врачебного участка» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.07.2021	31.12.2024	Минаков О.Е., Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Шеменов М.А., главный специалист терапевт министерства здравоохранения Воронежской области, ведущий советник отдела организации лечебно-профилактической помощи взрослому	Проведен анализ не менее 10 паспортов врачебного участка в квартал	Повышение качества работы участковой службы	Ежеквартально

				населению министерства здравоохранения Шарипова Ю.А. (далее - Шарипова Ю.А.), Трибунцева Л.В., директор БУЗ ВО «ВМИАЦ» Волкова Н.В. (далее - Волкова Н.В.), главные врачи МО					
4	Проведение анализа статистических форм в части охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Волкова Н.В., Азарин О.Г., Чуприна С.Е.	Ежегодное повышение охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ на 5 %	Повышение охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ	Ежегодно		
5	Проведение анализа информации, представленной из ТФОМС, по выставленным счетам в части диспансерного наблюдения пациента	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Шарипова Ю.А., Волкова Н.В., Азарин О.Г., Чуприна С.Е.	Увеличение количества выставленных счетов с целью диспансерного наблюдения на 5 % ежегодно	Повышение эффективности диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Ежеквартально		
6	Обеспечение своевременного направления пациентов на 2-й или 3-й этап медицинской реабилитации лечащими врачами МО, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с установленной в регионе маршрутизацией, а также выполнение рекомендаций на этапах реабилитации, данных пациентам при проведении 1-го, 2-го и 3-го	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи МО, Чуприна С.Е., Бочарова О.И.	Все пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации и имеющие реабилитационный потенциал, при обращении к врачу МО, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, могут получить направление в отделения медицинской реабилитации 2-го и 3-го этапов с учетом тяжести состояния по ШРМ. Реализация	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом МО, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций, данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации	Ежеквартально		

	этапов медицинской реабилитации				реабилитационных мероприятий в полном объеме		
5. Мероприятия по вторичной профилактике ССЗ							
1	Организация регулярного проведения образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.09.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чурина С.Е., главный внештатный специалист кардиолог по городскому округу город Воронеж министерства здравоохранения Воронежской области, заведующий кардиологическим отделением БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8» Дмитриенко С.В. (далее - Дмитриенко С.В.)	Проведено не менее 4 обучающих семинаров ежегодно. Снижение количества непрофильных госпитализаций на 10 %	Проведено не менее 4 обучающих семинаров ежегодно. Снижение количества непрофильных госпитализаций на 10 %	Ежегодно
2	Организация регулярного проведения нагрузочных тестов в поликлиниках и/или консультативно-диагностических центрах и стационарах для диагностики ИБС с применением современных нагрузочных тестов (тредмил, велоэргометрия, стресс ЭхоКГ)	01.09.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Шилкина Е.З., Арзамасцева Г.И.	Организовано проведение нагрузочных тестов пациентам с ИБС, увеличение охвата пациентов проведением нагрузочных проб на 10 %	Увеличение количества пациентов, направленных на коронароангиографию и реваскуляризацию миокарда	Однократно
3	Организация медицинской помощи пациентам с ХСН	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Шилкина Е.З., главные врачи МО	Доля лиц с АГ с достигнутым ЦП - не менее 50 %, ЛПНП - не менее	Снижение количества повторных госпитализаций пациентов с ХСН.	В течение года

					50 %, у больных ИБС с оптимальной ЧСС не менее 70 %				
4	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгенодиагностических хирургов), задействованных в реализации программы, в том числе в рамках непрерывного медицинского образования	01.07.2021	31.12.2024	Азарин О.Г., заведующий отделением РХМДЛ БУЗ ВО ВОКБ № 1 Бородулин А.И., Трибунцева Л.В.	Проведено не менее 2 образовательных мероприятий ежегодно	Повышение качества оказания медицинской помощи по профилям	Ежегодно		
5	Организация выездных форм работы специалистов учреждений 3-го уровня с целью отбора для получения специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи	01.06.2019	31.12.2024	Главный врач БУЗ ВО ВОКБ № 1 Вериковский В.А. (далее – Вериковский В.А.), Чуприна С.Е., Азарин О.Г.	Отчет о количестве выездов специалистов и количестве пациентов, отобранных на госпитализацию в РСЦ	Увеличение доступности высокотехнологичной помощи пациентам с ССЗ	Ежеквартально		
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ									
1	Усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ с целью соблюдения фельдшерами, врачами-терапевтами, врачами общей врачебной практики, врачами-специалистами первичного звена клинических рекомендаций и оценки эффективности амбулаторного лечения	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чуприна С.Е.	Актуализация правового акта министерства здравоохранения Воронежской области, регламентирующего организацию диспансерного наблюдения взрослого населения Воронежской области, анализ медицинской документации	Диспансерное наблюдение организовано в соответствии с приказом министерства здравоохранения Воронежской области от 31.01.2023 № 137 «Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения Воронежской области». При проведении оценки эффективности диспансерного наблюдения	Ежегодно		

						имеется запись о наличии лабораторного контроля пациентов с БСК, проведении диагностических и лабораторных исследований	
2	Контроль за охватом диспансерным наблюдением больных, перенесших инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию и вмешательства на коронарных артериях, ОНМК и ТИА	01.12.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Шарапова Ю.А., Азарин О.Г., Чуприна С.Е., Шилкина Е.З.	Повышение охвата диспансерным наблюдением не менее 5 % пациентов с БСК в год	Повышение охвата диспансерным наблюдением больных, перенесших инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию и вмешательства на коронарных артериях, от числа выписанных данной группы	Ежеквартально
3	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидная эндартерэктомия, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантация электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Шарапова Ю.А., Волкова Н.В., Шилкина Е.З.	Проведение ежеквартального анализа количества пациентов, перенесших высокотехнологичные операции (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидная эндартерэктомия, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантация электрокардиостимуляторов и т.д.), поставленных на диспансерное наблюдение	Улучшение качества диспансерного наблюдения и льготного лекарственного обеспечения пациентов данной группы	Ежеквартально

4	<p>Реализация мероприятий по льготному лекарственному обеспечению пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Заместитель министра здравоохранения Воронежской области Воллис Е.И. (далее – Воллис Е.И.), Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Вериковский В.А., Азарин О.Г., Чурина С.Е., Шилкина Е.З.</p>	<p>Повышение охвата льготным лекарственным обеспечением в амбулаторных условиях не менее чем на 10 % в год</p>	Снижение смертности пациентов с БСК	Ежегодно
5	<p>Повышение качества диспансерного наблюдения и увеличение охвата пациентов ключевых групп ССЗ, в том числе с использованием телемедицинских технологий</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Шеменев М.А., Шаралова Ю.А., Азарин О.Г., Чурина С.Е., Бочарова О.И., заместитель главного врача по консультативно-поликлинической помощи БУЗ ВО ВОКБ № 1 Мещерякова Г.М.</p>	<p>Проведено телемедицинских консультаций 10 % пациентов ключевых групп ССЗ</p>	<p>Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ</p>	Ежеквартально
6	<p>Осуществление контроля за оказанием помощи пациентам с ХСН</p>	01.05.2022	31.12.2024	<p>Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Шаралова Ю.А., Шилкина Е.З., Азарин О.Г., главные врачи МО</p>	<p>Проведение 2 раза в неделю видеоселекторного совещания с МО по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с ХСН</p>	<p>Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ХСН</p>	Ежеквартально
7	<p>Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми</p>	01.05.2024	31.12.2024	<p>Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Шаралова Ю.А., Шилкина Е.З., Азарин О.Г., главные врачи МО</p>	<p>Осмотр в рамках диспансерного наблюдения лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, не менее 80 %</p>	<p>Доля МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводящих своевременную актуализацию списков лиц</p>	Ежеквартально

								с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению в 2024 г. – 100 %	
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК									
	Обеспечение укомплектованности бригад СМП, осуществляющих выезд к пациентам с ОКС и ОНМК, врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Воронежской области Шабашев В.В. (далее - Шабашев В.В.), главные врачи районных больниц, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Воронежской области, главный врач БУЗ ВО «ВССМП» Рожков С.А. (далее - Рожков С.А.)	Увеличение количества укомплектованных бригад, осуществляющих выезд к пациентам с ОКС, ОНМК, на 2 %. Доля догоспитальной ТЛТ при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после установления диагноза - не менее 90 %	Укомплектованность бригад СМП, осуществляющих выезд к пациентам с ОКС и ОНМК, врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	Ежегодно		

2	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ из автомобилей СМП. Дополнительная закупка теле-ЭКГ «Кардиометр». Разработка протоколов лечения пациентов с диагнозом ОКС и ОНМК на догоспитальном этапе. Определение временного интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» в электронной карте вызова СМП	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., начальник отдела прогноза, программ и стратегического развития министерства здравоохранения Воронежской области Цурган Д.А. (далее - Цурган Д.А.), главные врачи МО, Рожков С.А.	Обеспечение бригад СМП теле-ЭКГ «Кардиометр» - 68 шт. к 2024 г.	Интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут	Ежегодно
3	Обновление автопарка машин СМП, укомплектованных в соответствии с приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель министра здравоохранения Воронежской области Головин С.В., Цурган Д.А., Рожков С.А., главные врачи МО	Поддержание процента износа автомобилей скорой медицинской помощи на уровне 25 %	Закупка машин СМП. Обеспечение 20-минутного доезда бригады СМП при ОНМК и ОКС в 90,5 % случаев. Доля числа пациентов с ОНМК, доставленных в первые 4,5 часа, не менее 15%	Ежегодно
4	Усиление контроля за соблюдением маршрутизации пациентов при ОКС и ОНМК, утвержденной приказами министерства здравоохранения Воронежской области	01.06.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чуприна С.Е.	Доля больных с ОКС и госпитализированных в профильные специализированные отделения, не менее 95 %	Ежедневный контроль в режиме видео-конференц-связи соблюдения маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК в стационары города и области	Ежеквартально
5	Обучение фельдшеров СМП проведению догоспитального тромболизиса.	01.07.2021	31.12.2024	Ректор ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России	Обучено не менее 20 фельдшеров СМП ежегодно	Интервал «диагноз ОКС/СТ по результатам электрокардиограммы -	Ежегодно

	Определение временного интервала «диагноз ОКСпСТ по результатам электрокардиограммы - начало ТЛП» в протоколе ТЛП, электронной карте вызова СМП			Есауленко И.Э., Рожков С.А., главные врачи МО		начало ТЛП» не более 10 минут	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи							
1	Организация проведения выездных кустовых семинаров по диагностике и медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК на догоспитальном этапе, обучения методике проведения догоспитального тромболизиса, приемам сердечно-легочной реанимации	01.07.2019	31.12.2024	Остроушко Н.И., Шарапова Ю.А., Чуприн С.Е., Азарин О.Г., Дмитриенко С.В., Рожков С.А.	Проведение не менее 1 выездного кустового семинара в квартал	Увеличение доли догоспитального тромболизиса у пациентов с ОИМпСТ, доли пациентов с ОИМ, ОНМК, госпитализированных в стационары в рамках терапевтического окна	Ежегодно
2	Проведение ежедневных совещаний в режиме видеоконференц-связи Азариным О.Г., Чупринной С.Е., Бочаровой О.И. с медицинскими специалистами МО, оказывающими медицинскую помощь, в том числе реабилитационную, пациентам с ОИМ и ОНМК, контроль диспансерного наблюдения за пациентами	01.07.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Чуприн С.Е., Азарин О.Г., Бочарова О.И.	Совещания в режиме видеоконференц-связи проводятся ежедневно в рабочие дни, длительность - не менее 60-90 минут, количество участников - не менее 50	Доля реперфузионной тактики при ОКСпСТ - не менее 85 %. Доля первичных ЧКВ при ОКСпСТ - не менее 60 %. Доля ЧКВ после тромболизиса - не менее 70 %. Не менее 10 % - доля выполняемых нейрохирургических вмешательств у пациентов с геморрагическим инсультом	Ежегодно

3	<p>Проведение контрольных мероприятий по наблюдению маршрутизации пациентов с острым ишемическим инсультом на догоспитальном и госпитальном этапах с целью минимизации временных затрат и сокращения временных интервалов: вызов СМП - доставка в стационар, порог - игла</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Чуприна С.Е., Азарин О.Г., Бочарова О.И.</p>	<p>В рамках ежедневных совещаний в режиме видеоконференц-связи Азарина О.Г., Чуприной С.Е., Бочаровой О.И. с медицинскими специалистами МО, оказывающими медицинскую помощь пациентам с ОНМК</p>	<p>Не менее 7 % ТЛГ и 2 % тромбэкстракций пациентам с ишемическим инсультом проведена</p>	Ежегодно
4	<p>Переоснащение оборудованием ПСО и РСЦ для пациентов кардиологического профиля в рамках реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Нехаенко Н.Е., Цурган Д.А., Остроушко Н.И., главные врачи МО, в которых развернуты ПСО и РСЦ для пациентов кардиологического профиля (Лютиков Ю.В., Попов С.С., Щукин А.В., Шурупов Р.А., Коробов В.В., Усков А.В., Натаров А.А.; Королюк А.С., Кравченко М.А.)</p>	<p>Ежегодный отчет в системе ГИИС «Электронный бюджет» о количестве введенного в эксплуатацию оборудования, полученного в рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»</p>	<p>Улучшение качества и своевременности оказания медицинской помощи пациентам с БСК</p>	Ежегодно

5	Переоценка оборудования РСЦ БУЗ ВО ВОКБ № 1 в рамках реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.07.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Цурган Д.А., Остроушко Н.И., Вериковский В.А.	Ежегодный отчет в системе ГИИС «Электронный бюджет» о количестве введенного в эксплуатацию оборудования, полученного в рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Улучшение качества и своевременности оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно
6	Обеспечение маршрутизации пациентов с ОНМК в специализированные отделения на период переоснащения оборудованием в рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.08.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., главные врачи МО, в которых развернуты ПСО и РСЦ (Лютиков Ю.В., Попов С.С., Щукин А.В., Шурупов Р.А., Коробов В.В., Усков А.В., Натаров А.А.; Королук А.С., Кравченко М.А.)	Издание правового акта министерства здравоохранения Воронежской области в сроки проведения работ по переоснащению ПСО	Сохранение доступности и своевременности оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОНМК	Ежегодно
7	Разработка маршрутизации пациентов для получения высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных клиниках по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., главный специалист хирургического здравоохранения Воронежской области, советник отдела организации лечебно-профилактической помощи взрослому населению министерства здравоохранения	Проведение 24 телемедицинских консультаций с ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Направление в ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России для получения высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных клиниках до 250 пациентов	Повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи	Ежегодно

8	Маршрутизация в кардиологические отделения с ПРИТ больных с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда, перикарда, ТЭЛА, ЛАГ	01.06.2024	31.12.2024	Воронежской области Кретинин Г.Ю., заместитель главного врача БУЗ ВО ВОКБ № 1, заведующая телемедицинским центром Смирнова С.Т. (далее - Смирнова С.Т.); главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург министерства здравоохранения Воронежской области, заведующий отделением кардиохирургии № 2 БУЗ ВО ВОКБ № 1 Ковалев С.А.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда, перикарда, ТЭЛА, ЛАГ - не менее 95 %	Повышение эффективности лечения и улучшения прогноза заболевания	
9. Медицинская реабилитация							

1	Создание совместно со специалистами медико-социальной экспертизы системы взаимодействия по обеспечению техническими средствами реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., начальник отдела организации скорой медицинской помощи и координации деятельности подведомственных учреждений министерства здравоохранения Воронежской области Вавилова О.В., Бочарова О.И.	Заключение соглашения между министерством здравоохранения Воронежской области и ФКУ «ГБ МСЭ по Воронежской области»	Увеличение доступности технических средств реабилитации в амбулаторных условиях	Однократно
2	Разработка плана обучения специалистов в соответствии с новыми требованиями по специальности «врач физической и реабилитационной медицины»	01.09.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Шабалев В.В., Бочарова О.И., Чуприна С.Е., главные врачи МО	Ежегодно обучено не менее 5 врачей	Повышение профессионального уровня врачей физической и реабилитационной медицины, улучшение качества реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОИМ и ОНМК	Ежегодно
3	Разработка плана обучения специалистов среднего звена (медицинские сестры) с учетом предъявляемых требований по разделу «медицинская реабилитация»	01.09.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Бочарова О.И., Чуприна С.Е., главные врачи МО	Ежегодно обучено не менее 3 специалистов среднего звена профессионального звена	Повышение профессионального уровня медицинских сестер МО, имеющих отделения или кабинеты медицинской реабилитации	Ежегодно
4	Создание единой формы «История болезни», в которой будут отражены данные всех этапов реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Бочарова О.И., Чуприна С.Е.	Разработана и внедрена единая форма «История болезни»	Улучшение эффективности и преемственности медицинской помощи	Однократно

5	Повышение охвата пациентов с ССЗ реабилитационным лечением на 2-м или 3-м этапах медицинской реабилитации	01.09.2019	31.12.2024	Бочарова О.И., Азарин О.Г., Чуприна С.Е., главные врачи МО	Увеличение доли пациентов с ССЗ, направленных на 2-й этап медицинской реабилитации, ежегодно на 8%, на 3-й этап медицинской реабилитации - на 10%	Увеличение доступности реабилитационной помощи пациентам с ССЗ	Ежегодно
6	Оснащение и переоснащение отделений реабилитации 2-го и 3-го этапов в соответствии с порядком оказания медицинской реабилитации	01.01.2022	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Цурган Д.А., Остроушко Н.И., Бочарова О.И., главные врачи МО	Ежегодный отчет об оснащении и переоснащении отделений реабилитации 2-го и 3-го этапов в соответствии с порядком оказания медицинской реабилитации за счет средств областного бюджета с указанием количества оборудования	Улучшение качества оказания реабилитационной медицинской помощи	Ежегодно
7	Повышение преемственности лечения пациентов на стационарном и амбулаторном этапах специализированной медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Бочарова О.И.	Ежедневные видеоселекторные совещания с МО, оказывающими медицинскую помощь, в том числе реабилитационную, пациентам с ОИМ и ОНМК	Улучшение преемственности оказания реабилитационной медицинской помощи на стационарном и амбулаторном этапах	Ежегодно
8	Проведение анализа реабилитационной базы Воронежской области, в том числе коечного фонда, и возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с целью реализации Порядка	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Чуприна С.Е., Бочарова О.И.	Предоставление отчета по итогам проведенного анализа в министерство здравоохранения Воронежской области 1 раз в квартал	Проведен анализ реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в регионе	Ежеквартально

	<p>организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О. Г., Чуприна С.Е., Бочарова О.И., главные врачи МО</p>	<p>Актуализированы правовые акты, регламентирующие организацию медицинской реабилитации взрослых с учетом положений Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н</p>	<p>На территории региона обеспечено выполнение требований порядков оказания медицинской помощи больным с ССЗ, больным с ОНМК и порядка организации медицинской реабилитации взрослых</p>	Ежегодно
9	<p>Обеспечение выполнения требований порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения (в соответствии с приказами Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»). Актуализация правовых актов, регламентирующих организацию медицинской реабилитации в регионе, в соответствии с рекомендациями Минздрава России от 04.03.2021 № 17-5/и/2-3265 по реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых</p>						

10	Обеспечение направления на медицинскую реабилитацию и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в специализированных МО пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШРМ и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обособленности проведения медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чуприна С.Е., Бочарова О.И.	Осуществляются мероприятия по медицинской реабилитации 2-го и (или) 3-го этапов - не менее 60 %, пациентов	На территории региона осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных МО других субъектов Российской Федерации; внедрены механизмы контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обособленности проведения медицинской реабилитации	Ежеквартально
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с ССЗ							
1	Обучение и подготовка в ординатуре квалифицированных врачей-кардиологов, неврологов, терапевтов, анестезиологов-реаниматологов, специалистов по ультразвуковой и функциональной диагностике, рентгенологов, сердечно-сосудистых хирургов, специалистов для РХМДЛ	01.01.2020	31.12.2023	Шабашев В.В., заместитель начальника кадровой и правовой работы министерства здравоохранения Воронежской области Субботина С.В. (далее - Субботина С.В.), Азарин О.Г., Чуприна С.Е.	Обучены и подготовлены в ординатуре: в 2020 - 2022 гг. - 7 врачей: 2 кардиолога, 3 анестезиолога-реаниматолога, 2 хирурга, в 2021 - 2022 гг. - 12 врачей: 1 кардиолог, 6 неврологов, 5 анестезиологов-реаниматологов, в 2022-2023 гг. - 38 врачей: 4 кардиолога, 12 неврологов, 18 анестезиологов-реаниматологов, 1 – специалист по	Повышение доступности специализированной помощи пациентам с БСК	Ежегодно

						рентгеноваскулярным методам диагностики и лечения, 1 – специалист по функциональной диагностике, в 2023-2024 гг. – 40 врачей: 6 кардиологов, 11 неврологов, 19 анестезиологов-реаниматологов, 2 сердечно-сосудистых хирурга, 2 нейрохирурга					
2	Проведение совместно с ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России образовательных мероприятий по организации медицинской помощи пациентам с БСК	01.01.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чурина С.Е.		Проведено не менее 2 образовательных мероприятий в течение года	Повышение качества и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с БСК	Ежегодно			
3	Ежегодное определение потребности во врачах и средних медицинских работниках в МО Воронежской области в разрезе МО региона и специальностей, необходимых для реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.07.2021	31.12.2024	Шабашев В.В., Субботина С.В., главные врачи МО		Издание правового акта об определении потребности во врачах и средних медицинских работниках в государственных МО Воронежской области	Увеличение кадрового обеспечения системы оказания медицинской помощи больным с ССЗ	Ежегодно			
1.1. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи											
1	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.01.2022	31.12.2024	Минаков О.Е., Шемнев М.А., Волкова Н.В., главные врачи МО		Выполнена доработка централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» в части	Обеспечен информационный поток между подсистемой «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми	Однократно			

	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ в рамках ЕГИСЗ	01.01.2022	31.12.2024	Минаков О.Е., Шеменев М.А., Волкова Н.В., Азарин О.Г., Чуприна С.Е.	<p>реализации функционала ведения типовых маршрутов пациентов</p>	<p>заболеваниями» и подсистемой «Управление потоками пациентов» РС ЕГИСЗ для обеспечения оптимизации маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи. В подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» предусмотрен функционал ведения типовых маршрутов пациентов. В профильных учреждениях организовано и проводится оперативное получение и анализ данных по маршрутизации первичных пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ</p>	
2					<p>Разработан функционал поддержки мониторинга и контроля исполнения сроков оказания медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и нормативными правовыми документами</p>	<p>Главным внештатным специалистам предоставлен инструментарий поддержки мониторинга и контроля исполнения сроков оказания медицинской помощи</p>	Однократно

3	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа данных, предоставляемых медицинскими организациями в рамках ЕГИСЗ	01.01.2024	31.12.2024	Минаков О.Е., Шемнев М.А., главные врачи МО, Данилов А.В. (по согласованию)	В ТФОМС предоставляется медицинская документация в форме электронных медицинских документов для проведения мультидисциплинарной экспертизы качества медицинской помощи	Улучшение взаимодействия в рамках электронного документооборота между ТФОМС и МО	В течение года
4	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта МО, инфоматов	01.07.2021	31.12.2024	Минаков О.Е., Шемнев М.А., Волкова Н.В., главные врачи МО	На сайтах министерства здравоохранения Воронежской области, профильных МО размещена информация о механизмах обратной связи	Реализована и поддерживается возможность обращения в МО через портал министерства здравоохранения Воронежской области и сайты МО	Ежегодно
5	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности БСК, включая ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Минаков О.Е., Нехаенко Н.Е., Шемнев М.А., Остроушко Н.И., Волкова Н.В., Азарин О.Г., Чуприна С.Е., Вожова Н.А.	Ежеквартально проводится эпидемиологический мониторинг	Планирование мероприятий по улучшению выявления заболеваемости, направленных на достижение целевых показателей здоровья	Ежеквартально
6	Обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Чуприна С.Е., Бочарова О.И.	Количество внедренных в практику новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в МО не менее 3 за год	Организована система информирования медицинских работников о новых методах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями	Ежегодно

7	Доработка региональной медицинской информационной системы (далее – РМИС) в части формирования регистра пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	29.04.2022	31.12.2023	Минаков О.Е., Астахов Г.В.,	Реализован регистр пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках РМИС, обеспечена возможность заполнения регистра МО, анализ внесенной информации главными внештатными специалистами и сотрудниками министерства здравоохранения Воронежской области	Формирование групп пациентов кардиологического профиля в разрезе нозологий, анализ эффективности работы с пациентами с ССЗ	Однократно	
8	Ведение электронной медицинской карты пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 100 процентах случаев	01.06.2022	31.12.2023	Минакова О.Е., Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Астахов Г.В., главные врачи МО	Увеличение доли МО, обеспечивающих заполнение электронной медицинской карты для пациентов с ССЗ ежеквартально, не менее чем на 5 %	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с БСК	Ежеквартально	
12. Другие мероприятия								
1	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий	01.08.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чуприна С.Е., Смирнова С.Т., главные врачи МО	Проведение в месяц не менее 2 консультаций/консилиумов для пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ	Ежеквартально	

2	Проведение совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром 20 консультаций пациентов с ССЗ с привлечением специалистов кардиологического профиля МО Воронежской области	01.08.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Азарин О.Г., Чуприна С.Е., Смирнова С.Т., главные врачи МО	Проведение ежеквартально не менее 18 телемедицинских консультаций	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ	Ежеквартально
3	Разработка и реализация совместно с ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных МО Воронежской области	01.07.2019	31.12.2024	Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., директор ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России Бойцов С.А, Чуприна С.Е., Азарин О.Г.	Ежегодное осуществление не менее 2 научно-практических мероприятий совместно с сотрудниками профильных национальных медицинских исследовательских центров	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения	Ежегодно

».