



АДМИНИСТРАЦИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

25 июня 2019 года

г. Владивосток

№ 310-ра

Об утверждении региональной программы Приморского края «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В целях обеспечения реализации на территории Приморского края Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

Утвердить прилагаемую региональную программу Приморского края «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

И.о. Губернатора края –
Главы Администрации
Приморского края

— В.Г. Щербина

УТВЕРЖДЕНА
Распоряжением
Администрации Приморского края
от 25 июня 2019 года № 310-ра

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРИМОРСКОГО КРАЯ
«БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»**

Паспорт региональной программы Приморского края
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Наименование программы	«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – Программа)
Наименование уполномоченного органа Администрации Приморского края, ответственного за разработку и утверждение программы	департамент здравоохранения Приморского края
Исполнители программы	куратор регионального проекта - вице-губернатор Приморского края – директор департамента здравоохранения Приморского края, курирующий вопросы здравоохранения, развития физической культуры и спорта; руководитель регионального проекта вице-губернатор Приморского края – директор департамента здравоохранения Приморского края, курирующий вопросы здравоохранения, развития физической культуры и спорта; администратор регионального проекта начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению департамента здравоохранения Приморского края ¹
Участники программы	департамент здравоохранения Приморского края; государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края»; департамент образования и науки Приморского края;

организации, подведомственные департаменту здравоохранения Приморского края (далее – медицинские организации);
главные внештатные специалисты департамента здравоохранения Приморского края

Основание для разработки Программы

Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

постановление Администрации Приморского края от 07.12.2012 № 397-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края на 2013-2021 годы»;

региональный сегмент паспорта федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

паспорт регионального проекта Приморского края «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Сроки и этапы реализации программы

Программа реализуется в 6 этапов
I – 01 января 2019 года – 31 декабря 2019 года
II– 01 января.2020 года – 31 декабря 2020 года;
III– 01 января 2021 года –31 декабря года 2021 года;
IV– 01 января 2022 года– 31 декабря года 2022 года;
V– 01 января 2023 года – 31 декабря года 2023 года;
VI– 01 января 2024 года – 31 декабря 2024 года

Цель Программы

снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Приморском крае к 2024 году до 470,0 на 100 тыс. населения

Задачи программы

снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Приморском крае к 2024 году до 470,0 на 100 тыс. населения, путем:
разработки мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых

групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ;

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

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

внедрения новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

разработки и реализации комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрения ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения;

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

переоснащения медицинским оборудованием ме-

дицинских организаций, в составе которых организованы ПСО и РСЦ в соответствии с Паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

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

привлечения специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы.

обеспечения повышения качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

организации системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с ССЗ.

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Приморском крае. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Приморского края.

1.1 Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Численность населения в Приморском крае на 01.01.2019 года составила 1 913 037 чел., из них мужчин – 915 576 чел., женщин – 997 461 чел.; взрослое население – 1 538 551 чел.; трудоспособное – 1 066 034 чел. (55,7%), лица, старше 80 лет – 472 517 чел. Территория Приморского края составляет 164,7 тыс. км² (0,97% от территории РФ), плотность населения – 11,6 чел. на 1 кв. м.

По предварительной оценке, численность постоянного населения Приморского края на 1 января 2019 года составляла 1 903 289 человек.

Динамика численности населения Приморского края в 2013 – 2018 годах

Население (тыс. человек)	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Постоянное население, в т.ч:	1947,3	1938,5	1933,4	1929,0	1923,1	1913,0
Городское население	1490,6	1487,2	1486,5	1485,8	1483,3	1477,1
Сельское население	456,6	451,3	446,9	443,2	439,9	435,9

За последние 6 лет постоянное население края уменьшилось на 34,3 тыс. человек (1,8%), в основном (60,4%) за счет сокращения численности сельского населения.

Естественная убыль населения на территории Приморского края сохранялась и в сравнении с 2017 годом ее темп составил 25%. Коэффициент оборота населения, по сравнению с прошлым годом, снизился на 0,8% и в 2018 году составил 23,9 промилле (число родившихся и умерших на 1000 человек населения в среднем за год).

Доля естественной убыли в общем обороте населения по сравнению с 2017 годом возросла в 1,3 раза и в 2018 году составила 12,4%.

Число умерших человек превысило число родившихся на 28,4% (в 2017 г. – на 21,4%).

Коэффициент жизненности, характеризующий воспроизводство населения, за 2018 год снизился на 6,0% по сравнению с 2017 годом и составил 0,78.

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПО ОСНОВНЫМ ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ
НА 1 ЯНВАРЯ 2018 ГОДА**

(человек)

	Все население	Моложе трудоспособного возраста			Трудоспособного возраста			Старше трудоспособного возраста		
		оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Приморский край	1913037	340115	174318	165797	1100405	596514	503891	472517	144744	327773
городские округа:										
Владивостокский	633102	96122	49414	46708	392726	207154	185572	144254	42434	101820
Арсеньевский	52471	9669	4973	4696	26439	13677	12762	16363	5002	11361
Артемовский	116193	21025	10842	10183	67021	36402	30619	28147	8451	19696
Большой Камень	39300	7154	3711	3443	21591	11960	9631	10555	3331	7224
Дальнегорский	42718	7605	3935	3670	21173	11155	10018	13940	4409	9531
Дальнереченский	28520	5945	3057	2888	14892	7626	7266	7683	2306	5377
Лесозаводский	42972	9158	4616	4542	22116	11499	10617	11698	3545	8153
Находкинский	150167	26734	13785	12949	83938	44004	39934	39495	12583	26912
Партизанский	44824	8531	4373	4068	22390	11733	10412	13903	4222	8054
Спасск-Дальний	40717	8117	4049	4158	21218	10806	10657	11382	3328	9681
Уссурийский	197875	36976	18862	18114	120883	65453	55430	40016	11729	28287
ЗАТО Фокино	31510	5382	2688	2694	20592	11215	9377	5536	1408	4128
муниципальные районы:										
Анучинский	13236	2882	1486	1396	6574	3882	2692	3780	1215	2565
Дальнереченский	9576	2019	1053	966	5022	2916	2106	2535	842	1693
Кавалеровский	23951	4630	2429	2201	11496	6094	5402	7825	2493	5332

	<i>Все население</i>	<i>Моложе трудоспособного возраста</i>			<i>Трудоспособного возраста</i>			<i>Старше трудоспособного возраста</i>		
		<i>оба пола</i>	<i>мужчины</i>	<i>женщины</i>	<i>оба пола</i>	<i>мужчины</i>	<i>женщины</i>	<i>оба пола</i>	<i>мужчины</i>	<i>женщины</i>
Кировский	18683	4076	2068	2008	9019	4944	4075	5588	1759	3829
Красноармейский	16636	3655	1848	1807	8434	4748	3686	4547	1547	3000
Лазовский	12975	2275	1194	1081	6857	3987	2870	3843	1291	2552
Михайловский	29483	5965	3013	2952	15558	7725	7833	7960	2365	5595
Надеждинский	38746	7359	3788	3571	20902	11679	9223	10485	3346	7139
Октябрьский	27339	5669	2888	2781	14732	8154	6578	6938	2142	4796
Ольгинский	9269	1684	833	851	4952	2804	2148	2633	877	1756
Партизанский	29387	5332	2766	2566	17251	10873	6378	6804	2375	4429
Пограничный	22442	4597	2392	2205	13735	8882	4853	4110	1340	2770
Пожарский	28109	5480	2787	2693	14796	7988	6808	7833	2510	5323
Спасский	27798	5052	2467	2585	15947	9806	6141	6799	2263	4536
Тернейский	11149	2286	1182	1104	5894	3278	2616	2969	1015	1954
Ханкайский	22047	4380	2228	2152	12182	7142	5040	5485	1740	3745
Хасанский	30990	5840	3040	2800	18020	11518	6502	7130	2272	4858
Хорольский	27295	5468	2794	2674	13517	7361	6156	8310	2559	5751
Черниговский	32892	6611	3402	3209	17891	10702	7189	8390	2752	5638
Чугуевский	22523	4757	2425	2332	12215	7339	4876	5551	1836	3715
Шкотовский	24182	4574	2314	2260	12950	7406	5544	6658	2297	4361
Яковлевский	13960	3106	1616	1490	7482	4602	2880	3372	1160	2212

Показатели смертности от болезней системы кровообращения

	2014г.		2015г.		2016г.		2017г.		2018г.	
	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.
Болезни системы кровообращения	14173	732,1	12390	641,6	12516	649,8	11967	623,9	12239	640,7
Гипертоническая болезнь (I10-15)	134	6,9	173	9,0	246	12,9	254	13,2	241	12,6
Острый и повторный инфаркт миокарда (I21-22)	2150	110,9	1972	102,0	1948	101,1	1832	95,4	1732	90,7
ИБС (I20-25)	7679	396,3	6605	341,8	6422	333,1	6128	319,0	6287	329,1
Цереброваскулярные заболевания (I60 -69)	4727	243,9	4075	210,9	4054	210,3	3806	198,1	3842	201,1
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	78	4,0	78	4,0	65	3,4	78	4,1	59	3,1
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	774	39,9	806	41,7	791	41,0	693	36,1	684	35,8
Инфаркт мозга (I63)	1529	78,9	1456	75,3	1637	84,9	1511	78,7	1574	82,4
Инсульт неуточненный (I64)	514	26,5	178	9,2	93	4,8	99	5,2	69	3,6

По данным Приморскстата, смертность населения Приморского края за 2018 год от болезней системы кровообращения (БСК) по сравнению с предыдущим годом увеличилась с 623,9 до 640,7 на 100 тыс. населения, т. е. на 2,7% (на 272 чел.). Общая смертность населения края выросла на 1,5% и составила 1343,3 на 100 тыс. населения. Доля смертности от БСК в структуре общей смертности составила 47,6%.

За 2018 год в Приморском крае смертность населения от инфаркта миокарда снизилась по сравнению с 2017 годом на 4,9% (на 100 чел.) и составила 90,7 на 100 тыс. населения (2017 г. – 95,4). При этом следует отметить, что число больных с инфарктом миокарда, умерших вне медицинских организаций возросло до 28,5% от всех умерших от инфаркта миокарда (на 3,3%) к уровню 2017 года (по данным мониторинга мероприятий по снижению смертности). Смертность от ИБС за 2018 год увеличилась на 3,2% (на 159 человек). Процент взятия больных ИБС на диспансерный учет снизился на 2,6%, до 11,3% (2017 г. – 11,6%). Смертность при данной патологии среди лиц трудоспособного возраста выросла с 16,3% до 17,8%.

От гипертонической болезни умерло в отчетном году 241 больных, что на 13 больных меньше, чем в 2017 году.

Анализ смертности за последние 5 лет показал, что смертность от БСК в Приморском крае снизилась на 12,5%, ИБС - на 35,9%, от инфаркта миокарда - на 18,2%, от ишемической болезни сердца на 17,0%, от ЦВБ на 17,5%, в том числе, от острого нарушения мозгового кровообращения на 16,4%, от субарахноидального кровоизлияния на 22,5%. Смертность населения в 2018 году по сравнению с 2017 годом выросла от гипертонической болезни, с 6,9 на 100 тыс. нас. в 2017 г. до 12,6 на 100 тыс. нас. в 2018 г., или на 82,6%, от инфаркта мозга на 4,4%, с 78,9 на 100 тыс. нас. в 2017 г. до 82,4 на 100 тыс. нас. в 2018 г. за период 2014-2015 г. в структуре смертности от болезней системы кровообращения наибольшую долю составляет смертность от ишемической болезни сердца – 51,4%, доля умерших от цереброваскулярной болезни – 31,4%, от острого нарушения мозгового кровообращения – 19,5%, в том числе от инфаркта мозга – 12,9%, от инфаркта миокарда – 14,2%.

Смертность от БСК в 2018 г. выше краевого показателя наблюдалась в следующих городских округах: Арсеньев на 21,3%, Артем на 10,8%, Лесозаводск на 28,3%, Находка на 13,7%, Партизанск на 57,0%, Спасск-Дальний на 23,9%. Ниже краевого показателя – Владивосток на 10,7%, Дальнереченск на 10,1%, Дальнегорск на 1,7%, Уссурийск на 6,8%. Во всех вышеперечисленных городах имеются кардиологические и реанимационные койки, за исключением г. Партизанска, в котором отсутствуют реанимационные койки.

В муниципальных районах края смертность от БСК выше краевого показателя наблюдалась в Анучинском районе на 8,8%, Кавалеровском на 3,4%, Красноармейском на 20,4%, Лазовском на 9,8%, Надеждинском на 15,9%, Ольгинском на 26,8%, Пожарском на 2,5%, Спасском на 7,0%, Тернейском на 9,4%, Черниговском на 5,1%, Чугуевском на 11,8%, Шкотовском на 34,0%, Яковлевском на 5,2%, ниже краевого показателя в Дальнереченском районе на 21,5%, Кировском на 9,5%, Михайловском на 9,3%, Октябрьском на 35,8%, Партизанском на 13,3%, Ханкайском на 5,6%, Хасанском на 21,4%, Хорольском на 4,3%. Во всех муниципальных районах края отсутствуют кардиологические койки, за исключением Кавалеровского района – 26 коек. Реанимационные койки отсутствуют в Анучинском, Дальнереченском, Кировском, Спасском, Чугуевском, Шкотовском, Яковлевском районах.

Учитывая тот факт, что общая смертность в Приморском крае в течении последних 5 лет держится на уровне 13,2-13,5 промилли, смертность от БСК была на 3,1% выше чем в 2017 году и на 7,6% выше целевого показателя на 2018 год, необходимо повысить ответственность врачей по совершенствованию оказания помощи в первичном звене и при кодировании причин смерти больных.



Общая смертность Приморский край, 2018

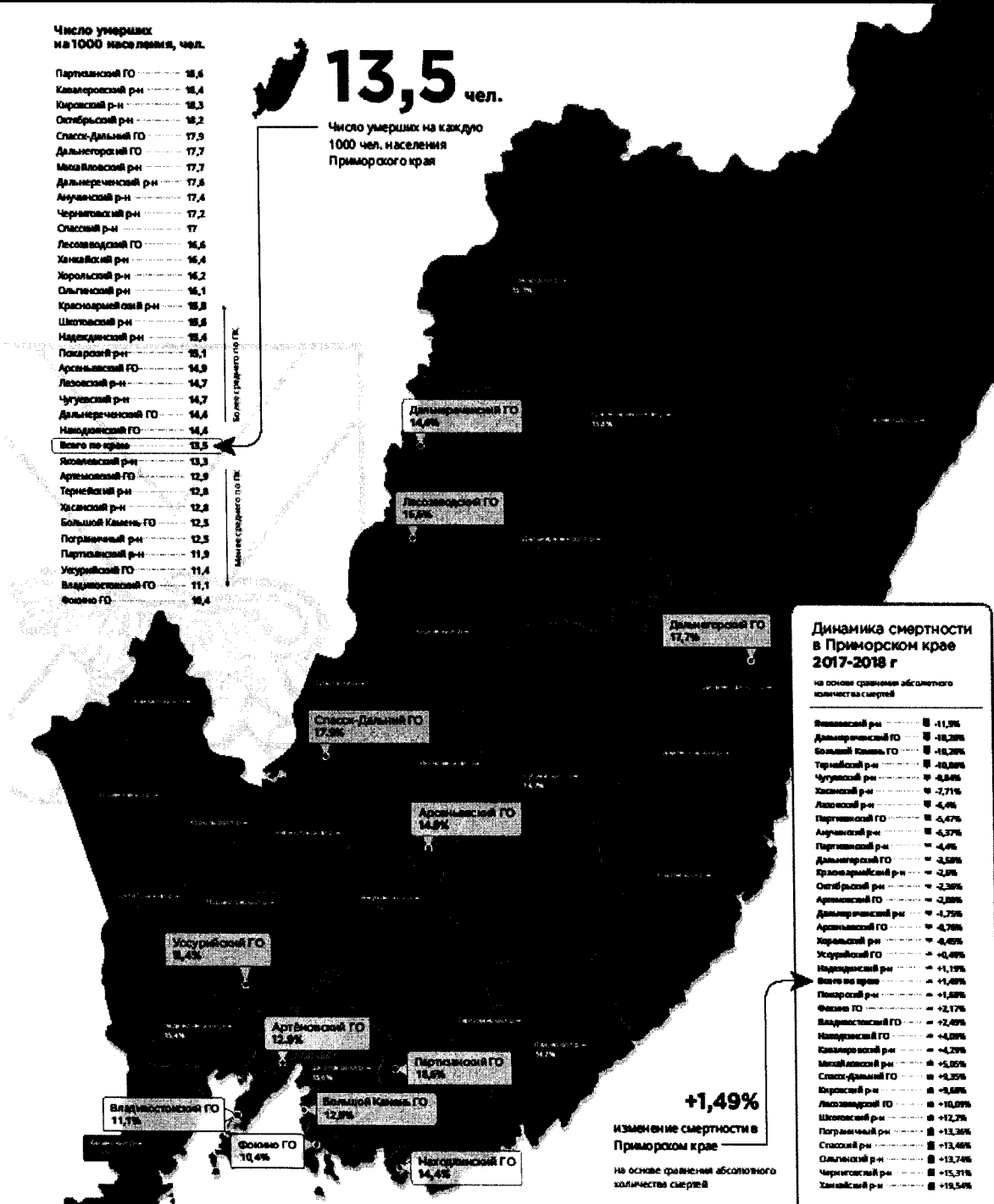
Данные актуальны на 01.01.2019

Число умерших
на 1000 населения, чел.

Партизанский р-н	18,6
Кавалеровский р-н	18,4
Корсикский р-н	18,3
Осетровский р-н	18,2
Спасско-Дальний ГО	17,9
Дальнегорский ГО	17,7
Михайловский р-н	17,7
Дальнереченский р-н	17,6
Амурский р-н	17,4
Чернышевский р-н	17,2
Спасский р-н	17
Лесоводский ГО	16,6
Ханкайский р-н	16,4
Хорольский р-н	16,2
Ольгинский р-н	16,1
Красноармейский р-н	15,8
Шкотовский р-н	15,6
Надворнянский р-н	15,4
Покровский р-н	15,1
Арсеньевский ГО	14,9
Лазовский р-н	14,7
Чугуевский р-н	14,7
Дальнереченский ГО	14,4
Находковский ГО	14,4
Всего по краю	13,5
Лисовский р-н	13,3
Артемовский ГО	12,9
Тернецкий р-н	12,8
Хасанский р-н	12,8
Большой Камень ГО	12,5
Пограничный р-н	12,5
Партизанский р-н	11,9
Уссурийский ГО	11,4
Владивостокский ГО	11,1
Фokino ГО	10,4

13,5 чел.

Число умерших на каждую
1000 чел. населения
Приморского края



Динамика смертности в Приморском крае 2017-2018 г

на основе сравнения абсолютного
количества смертей

Лисовский р-н	-11,3%
Дальнереченский ГО	-10,2%
Большой Камень ГО	-10,2%
Тернецкий р-н	-10,0%
Чугуевский р-н	-8,8%
Хасанский р-н	-7,71%
Лазовский р-н	-4,4%
Партизанский ГО	-4,4%
Амурский р-н	-4,3%
Покровский р-н	-4,4%
Дальнегорский ГО	-3,5%
Красноармейский р-н	-2,6%
Осетровский р-н	-2,3%
Арсеньевский ГО	-2,2%
Дальнереченский р-н	-1,7%
Арсеньевский р-н	-1,7%
Корсикский р-н	-1,6%
Уссурийский ГО	-1,6%
Надворнянский р-н	-1,1%
Всего по краю	+1,49%
Покровский р-н	+1,6%
Фokino ГО	+2,1%
Владивостокский ГО	+2,6%
Находковский ГО	+4,0%
Кавалеровский р-н	+4,2%
Михайловский р-н	+5,0%
Спасско-Дальний ГО	+5,3%
Корсикский р-н	+5,6%
Лесоводский ГО	+10,0%
Шкотовский р-н	+12,7%
Пограничный р-н	+13,3%
Спасский р-н	+13,4%
Ольгинский р-н	+13,7%
Чернышевский р-н	+15,31%
Ханкайский р-н	+19,54%

+1,49%

изменение смертности в
Приморском крае

на основе сравнения абсолютного
количества смертей

Смертность населения Приморского края (по оперативным данным Приморскстата) 2014 год

	на 100 тыс.нас.									Койки кардиологические для взрослых			Койки неврологические для взрослых			Ресанима- ционные койки
	Всего	Крово- обраще- ние	ИБС	ИМ	ЦВБ	ОНМК	ГБ	старость	неустан. причинам	Всего	из них		Всего	из них		
											интен- сивной терапии	для больных с ОИМ		для больных с ОИМК	интен- сивной терапии	
Всего по краю	13,4	731,2	395,3	110,2	244,7	150,7	7,1	25,1	33,1	615	84	130	637	282	49	357
Арсеньевский город- ской округ	16,3	935,3	216,7	75,9	533,4	157,4	1,9	14,8	14,8	40	0	0	30	0	0	14
Артемовский город- ской округ	14,0	755,8	452,6	67,1	233,4	126,1	1,8	19,7	23,3	44	6	22	35	24	6	12
Большой Камень го- родской округ	12,1	606,6	307,0	156,0	225,3	99,0	2,5	14,9	14,9	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Владивостокский го- родской округ	10,8	599,2	330,2	107,8	210,3	131,1	1,3	25,9	25,9	279	58	42	263	138	21	192
Дальнегорский город- ской округ	16,4	942,5	349,5	76,7	250,3	128,5	0,0	31,6	38,3	25	1	12	36	20	1	6
Дальнереченский го- родской округ	15,4	962,6	542,3	98,3	355,9	308,4	0,0	10,2	10,2	20	1	15	21	15	3	2
Лесозаводский город- ской округ	15,0	835,6	445,8	51,5	275,5	170,3	22,4	29,1	29,1	20	1	0	17	0	1	6
Находкинский город- ской округ	13,3	647,2	384,6	225,7	158,9	135,4	24,2	29,2	31,2	36	6	15	45	24	6	18
Партизанский город- ской округ	19,2	1049,9	533,7	81,3	401,9	268,0	15,4	28,6	28,6	33	2	0	28	0	1	6
Спасск-Дальний го- родской округ	17,7	780,5	407,9	75,5	282,9	153,3	14,1	37,7	238,1	39	3	0	37	27	3	6
Уссурийский город- ской округ	12,2	714,2	486,6	100,0	182,4	172,6	3,6	21,8	23,3	65	6	24	50	34	6	12
Фокино городской округ	11,4	491,5	249,0	130,9	146,8	70,2	38,3	54,3	54,3	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Анучинский муниципаль- ный район	19,3	943,5	226,7	58,5	351,1	197,5	0,0	29,3	29,3	0	0	0	0	0	0	1
Дальнереченский му- ниципальный район	18,3	876,0	577,6	105,9	231,0	154,0	0,0	9,6	38,5	0	0	0	0	0	0	0
Кавалеровский муниципаль- ный район	20,0	1012,1	397,6	136,6	486,0	192,8	16,1	48,2	48,2	14	0	0	10	0	0	6
Кировский муниципаль- ный район	17,6	1064,6	758,3	60,3	241,0	95,4	5,0	30,1	35,2	9	0	0	1	0	0	6
Красноармейский муниципаль- ный район	15,4	910,4	400,8	68,7	217,6	171,8	17,2	11,5	11,5	0	0	0	5	0	0	6
Лазовский муниципаль- ный район	15,1	836,2	462,9	82,1	209,1	141,9	0,0	7,5	7,5	0	0	0	0	0	0	1
Михайловский муниципаль- ный район	16,8	1025,0	770,3	133,6	201,9	161,5	3,1	37,3	37,3	0	0	0	8	0	0	6
Надеждинский муниципаль- ный район	14,6	751,0	345,4	75,9	264,3	238,1	0,0	28,8	31,4	0	0	0	0	0	0	6

ципальный район																
Октябрьский муниципальный район	16,7	953,4	277,9	63,3	569,9	116,1	10,6	28,1	31,7	0	0	0	0	0	0	0
Ольгинский муниципальный район	14,8	842,0	426,0	128,8	257,6	178,3	0,0	19,8	29,7	0	0	0	0	0	0	1
Партизанский муниципальный район	13,2	653,6	350,4	128,0	148,2	107,8	13,5	10,1	10,1	0	0	0	0	0	0	3
Пограничный муниципальный район	12,1	706,3	196,2	100,3	405,5	170,0	52,3	21,8	21,8	0	0	0	0	0	0	6
Пожарский муниципальный район	12,3	693,7	270,7	50,8	301,2	135,4	0,0	10,2	16,9	0	0	0	0	0	0	6
Спасский муниципальный район	17,6	768,7	342,8	79,6	349,7	162,7	31,2	20,8	31,2	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский муниципальный район	13,6	704,0	305,4	195,1	144,2	118,7	0,0	42,4	118,7	0	0	0	0	0	0	3
Ханкайский муниципальный район	14,6	880,4	236,2	111,7	463,8	180,4	0,0	30,1	30,1	0	0	0	0	0	0	6
Хасанский муниципальный район	13,4	720,4	464,2	250,2	205,0	162,8	9,0	39,2	39,2	0	0	0	19	0	0	6
Хорольский муниципальный район	17,4	920,6	511,1	108,5	329,0	171,5	7,0	28,0	147,0	0	0	0	10	0	0	6
Черниговский муниципальный район	15,4	837,1	566,8	122,1	209,3	197,6	2,9	14,5	17,4	0	0	0	8	0	0	6
Чугуевский муниципальный район	16,0	1032,8	810,0	85,7	175,7	154,3	4,3	12,9	12,9	0	0	0	6	0	0	6
Шкотовский муниципальный район	13,8	710,1	441,8	53,7	210,6	140,4	0,0	20,6	20,6	0	0	0	6	0	0	0
Яковлевский муниципальный район	17,6	1086,3	629,2	39,7	317,9	271,6	6,6	6,6	13,2	0	0	0	6	0	0	2

Смертность населения Приморского края (по оперативным данным Приморскстата) 2015 год

	на 100 тыс.нас.									Койки кардиологические для взрослых			Койки неврологические для взрослых			Ресанима- ционные койки
	Всего	Крово- обраше- ние	ИБС	ИМ	ЦВБ	ОНМК	ГБ	старость	неустан. причинам	Всего	из них		Всего	из них		
											интен- сивной терапии	для больных с ОИМ		для больных с ОИМК	интен- сивной терапии	
Всего по краю	13,5	645,5	345,4	102,9	212,0	130,4	8,7	14,6	23,2	615	84	130	637	282	49	357
Арсеньевский город- ской округ	16,1	696,1	179,7	84,2	370,5	127,3	13,1	5,6	20,6	40	0	0	30	0	0	14
Артемовский город- ской округ	13,9	705,4	452,3	45,8	176,3	121,7	7,1	0,9	34,4	44	6	22	35	24	6	12
Большой Камень го- родской округ	12,4	690,1	358,8	140,5	261,0	102,9	2,5	0,0	17,6	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Владивостокский го- родской округ	11,0	575,7	323,2	98,8	184,9	127,1	1,3	1,1	24,7	279	58	42	263	138	21	192

Дальнегорский городской округ	18,2	652,6	237,3	57,0	209,9	139,2	2,3	47,9	18,3	25	1	12	36	20	1	6
Дальнереченский городской округ	14,1	658,3	368,4	44,3	197,8	37,5	6,8	109,1	3,4	20	1	15	21	15	3	2
Лесозаводский городской округ	16,5	828,9	400,9	54,4	278,6	183,4	34,0	49,8	27,2	20	1	0	17	0	1	6
Находкинский городской округ	13,5	699,1	404,8	259,9	174,3	155,1	31,3	1,3	23,0	36	6	15	45	24	6	18
Партизанский городской округ	19,4	993,7	575,1	114,6	339,3	176,3	13,2	0,0	24,2	33	2	0	28	0	1	6
Спасск-Дальний городской округ	17,5	663,1	331,6	52,5	255,2	121,7	19,1	95,4	19,1	39	3	0	37	27	3	6
Уссурийский городской округ	11,7	620,3	370,3	77,1	195,9	125,5	3,1	10,3	17,5	65	6	24	50	34	6	12
Фокино городской округ	9,7	410,5	187,8	117,8	146,4	89,1	44,6	0,0	19,1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Анучинский муниципальный район	17,2	457,1	157,4	52,5	194,8	149,9	0,0	0,0	22,5	0	0	0	0	0	0	1
Дальнереченский муниципальный район	16,0	846,4	511,8	98,4	236,2	59,1	0,0	98,4	0,0	0	0	0	0	0	0	0
Кавалеровский муниципальный район	18,9	634,9	309,3	126,2	215,7	126,2	20,3	0,0	16,3	14	0	0	10	0	0	6
Кировский муниципальный район	18,2	853,7	439,6	92,0	296,5	92,0	10,2	35,8	35,8	9	0	0	1	0	0	6
Красноармейский муниципальный район	15,6	789,0	371,3	46,4	156,6	104,4	17,4	0,0	34,8	0	0	0	5	0	0	6
Лазовский муниципальный район	14,1	699,6	349,8	83,7	251,0	159,7	0,0	0,0	7,6	0	0	0	0	0	0	1
Михайловский муниципальный район	17,1	684,4	397,9	140,1	226,0	121,0	0,0	0,0	22,3	0	0	0	8	0	0	6
Надеждинский муниципальный район	15,0	793,7	429,6	73,3	230,5	199,1	2,6	0,0	31,4	0	0	0	0	0	0	6
Октябрьский муниципальный район	18,3	600,0	209,5	71,0	305,3	138,5	3,6	0,0	39,1	0	0	0	0	0	0	0
Ольгинский муниципальный район	17,6	897,9	494,4	121,1	312,8	141,2	10,1	0,0	10,1	0	0	0	0	0	0	1
Партизанский муниципальный район	12,1	540,2	282,0	132,5	146,1	105,3	3,4	17,0	10,2	0	0	0	0	0	0	3
Пограничный муниципальный район	12,0	404,5	114,3	35,2	215,4	65,9	26,4	92,3	13,2	0	0	0	0	0	0	6
Пожарский муниципальный район	15,1	551,0	191,7	27,4	229,3	123,2	20,5	0,0	24,0	0	0	0	0	0	0	6
Спасский муниципальный район	16,5	658,5	338,1	63,4	260,6	140,9	17,6	21,1	14,1	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский муниципальный район	13,4	593,4	206,4	94,6	120,4	86,0	8,6	25,8	25,8	0	0	0	0	0	0	3
Ханкайский муниципальный район	15,0	383,3	222,1	65,3	122,0	82,8	4,4	74,0	8,7	0	0	0	0	0	0	6

Анучинский муниципальный район	18,0	572,9	193,4	74,4	260,4	178,6	0,0	133,9	14,9	0	0	0	0	0	0	1
Дальнереченский муниципальный район	16,8	645,2	282,3	30,2	231,9	161,3	0,0	201,6	10,1	0	0	0	0	0	0	0
Кавалеровский муниципальный район	18,3	614,6	372,8	139,3	131,1	114,7	28,7	118,8	4,1	13	0	0	10	0	0	6
Кировский муниципальный район	19,1	811,6	322,6	36,4	312,2	109,3	41,6	31,2	15,6	0	0	0	9	0	1	6
Красноармейский муниципальный район	15,2	797,7	428,2	70,4	152,5	123,2	29,3	23,5	17,6	0	0	0	5	0	0	6
Лазовский муниципальный район	17,1	731,8	285,0	61,6	223,4	169,5	0,0	146,4	15,4	0	0	0	0	0	0	2
Михайловский муниципальный район	17,6	621,1	339,7	126,2	213,5	132,6	3,2	87,3	29,1	0	0	0	10	0	0	6
Надеждинский муниципальный район	14,4	732,4	472,7	62,3	137,6	124,7	7,8	0,0	26,0	0	0	0	0	0	0	6
Октябрьский муниципальный район	19,2	673,5	300,9	75,2	290,2	129,0	3,6	64,5	17,9	0	0	0	0	0	0	3
Ольгинский муниципальный район	17,1	1001,0	423,1	113,5	392,2	247,7	31,0	31,0	10,3	0	0	0	0	0	0	1
Партизанский муниципальный район	12,0	483,8	260,5	104,9	118,4	94,7	33,8	64,3	23,7	0	0	0	0	0	0	3
Пограничный муниципальный район	12,0	531,7	106,3	44,3	323,5	128,5	26,6	106,3	17,7	0	0	0	0	0	0	6
Пожарский муниципальный район	16,0	625,6	186,6	38,0	203,9	86,4	27,7	117,5	31,1	0	0	0	0	0	0	6
Спасский муниципальный район	15,1	561,1	252,2	42,6	195,3	106,5	21,3	28,4	24,9	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский муниципальный район	13,7	675,0	199,0	164,4	216,4	173,1	43,3	26,0	8,7	0	0	0	0	0	0	3
Ханкайский муниципальный район	15,2	377,4	182,0	66,6	106,6	75,5	8,9	222,0	8,9	0	0	0	0	0	0	6
Хасанский муниципальный район	12,8	544,8	252,2	140,1	196,1	124,5	0,0	6,2	40,5	0	0	0	19	0	0	6
Хорольский муниципальный район	17,9	669,0	289,8	121,6	304,1	125,2	0,0	300,5	46,5	0	0	0	10	0	0	6
Черниговский муниципальный район	16,3	690,5	327,4	133,9	261,9	184,5	23,8	133,9	29,8	0	0	0	6	0	0	6
Чугуевский муниципальный район	15,9	767,9	558,5	209,4	126,5	126,5	0,0	30,5	30,5	0	0	0	6	0	0	6
Шкотовский муниципальный район	14,1	838,1	441,5	85,9	302,5	139,0	0,0	0,0	8,2	0	0	0	0	0	0	0
Яковлевский муниципальный район	14,4	812,7	166,7	104,2	243,1	194,5	41,7	20,8	27,8	0	0	0	0	0	0	0

Смертность населения Приморского края (по оперативным данным Приморскстата) 2017 год

	на 100 тыс.нас.									Койки кардиологические для взрослых			Койки неврологические для взрослых			Реанимационные койки
	Всего	Кровообращение	ИБС	ИМ	ЦВБ	ОНМК	ГБ	старость	неустан. причинам	Всего	из них		Всего	из них		
											интенсивной терапии	для больных с ОИМ		для больных с ОИМ	интенсивной терапии	
Всего по краю	13,2	620,3	317,2	94,7	197,4	123,5	13,4	54,9	24,8	566	27	224	637	310	55	356
Арсеньевский городской округ	14,9	778,7	283,0	95,0	360,9	102,6	3,8	5,7	19,0	40	3	30	30	27	3	12
Артемовский городской округ	13,2	707,4	410,5	44,8	160,9	133,4	24,1	25,8	25,0	39	0	19	35	24	6	15
Большой Камень городской округ	13,8	769,1	469,0	247,1	239,6	103,4	5,0	2,5	45,4	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Владивостокский городской округ	10,9	563,0	305,6	93,2	175,8	114,0	1,3	16,7	24,5	267	6	115	266	137	24	189
Дальнегорский городской округ	18,2	666,7	237,0	76,7	192,8	134,7	0,0	130,1	27,9	21	1	10	40	21	1	0
Дальнереченский городской округ	15,9	513,5	204,7	31,2	215,1	111,0	0,0	253,3	3,5	12	1	11	20	14	3	2
Лесозаводский городской округ	14,8	746,4	292,6	69,1	262,6	175,1	76,0	55,3	18,4	20	1	0	17	0	1	4
Находкинский городской округ	13,7	663,3	353,7	172,2	179,5	150,5	46,7	1,3	32,9	36	6	15	50	33	6	24
Партизанский городской округ	19,5	1006,3	494,3	77,9	358,4	173,7	15,6	0,0	24,5	26	1	0	21	0	1	6
Спасск-Дальний городской округ	16,2	638,2	272,8	36,5	248,5	153,5	24,4	87,7	14,6	27	2	0	32	20	3	4
Уссурийский городской округ	11,4	585,5	339,7	83,3	202,6	115,3	2,5	85,8	20,8	65	6	24	50	34	6	12
Фокино городской округ	10,2	472,4	206,1	111,0	168,0	111,0	50,7	0,0	38,0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Анучинский муниципальный район	18,1	674,6	254,8	104,9	209,9	164,9	7,5	209,9	37,5	0	0	0	0	0	0	1
Дальнереченский муниципальный район	17,6	585,7	246,6	30,8	184,9	71,9	0,0	184,9	10,3	0	0	0	0	0	0	0
Кавалеровский муниципальный район	17,4	612,7	302,2	107,6	144,9	86,9	24,8	207,0	16,6	13	0	0	10	0	0	6
Кировский муниципальный район	16,4	717,6	469,6	52,8	105,5	95,0	5,3	15,8	10,6	0	0	0	9	0	1	6
Красноармейский муниципальный район	16,0	711,8	243,2	77,1	160,2	118,6	71,2	112,7	29,7	0	0	0	6	0	0	6
Лазовский муниципальный район	15,8	708,7	257,0	38,9	264,8	225,8	0,0	163,5	15,6	0	0	0	0	0	0	2
Михайловский муниципальный район	16,4	589,4	314,6	119,2	215,2	155,6	3,3	165,6	36,4	0	0	0	10	0	0	6
Надеждинский муниципальный район	15,3	768,9	478,9	85,4	173,4	155,3	0,0	0,0	33,7	0	0	0	0	0	0	6

ципальный район																
Октябрьский муниципальный район	18,5	412,1	186,0	69,3	134,9	91,2	18,2	204,2	29,2	0	0	0	0	0	0	6
Ольгинский муниципальный район	13,8	718,4	348,7	74,0	179,6	126,8	84,5	0,0	21,1	0	0	0	0	0	0	1
Партизанский муниципальный район	12,3	578,1	314,4	98,0	135,2	101,4	33,8	54,1	20,3	0	0	0	0	0	0	3
Пограничный муниципальный район	11,0	443,5	110,9	57,7	283,9	102,0	4,4	137,5	13,3	0	0	0	0	0	0	6
Пожарский муниципальный район	14,6	590,0	140,5	17,6	256,4	122,9	3,5	133,4	28,1	0	0	0	0	0	0	6
Спасский муниципальный район	14,9	594,9	308,2	35,8	175,6	107,5	39,4	78,8	14,3	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский муниципальный район	14,0	694,8	140,7	79,1	281,4	219,9	35,2	0,0	35,2	0	0	0	0	0	0	3
Ханкайский муниципальный район	13,6	336,7	148,1	49,4	98,8	76,3	18,0	58,4	18,0	0	0	0	0	0	0	6
Хасанский муниципальный район	13,6	479,6	254,1	162,0	133,4	88,9	3,2	88,9	57,2	0	0	0	19	0	0	6
Хорольский муниципальный район	16,0	613,3	257,7	98,0	297,6	130,6	0,0	268,5	10,9	0	0	0	10	0	0	6
Черниговский муниципальный район	14,7	591,5	279,2	96,1	231,2	129,1	15,0	156,1	15,0	0	0	0	6	0	0	6
Чугуевский муниципальный район	16,0	708,5	503,0	262,4	135,6	118,1	4,4	109,3	30,6	0	0	0	6	0	0	6
Шкотовский муниципальный район	13,9	800,4	437,3	78,4	276,4	132,0	4,1	4,1	37,1	0	0	0	0	0	0	0
Яковлевский муниципальный район	14,8	697,0	260,5	98,6	225,3	105,6	14,1	70,4	0,0	0	0	0	0	0	0	0

Смертность населения Приморского края (по оперативным данным Приморскстата) 2018 год

	на 100 тыс.нас.									Койки кардиологические для взрослых			Койки неврологические для взрослых			Реанимационные койки
	Всего	Кровообращение	ИБС	ИМ	ЦВБ	ОНМК	ГБ	старость	неустан. причинам	Всего	из них		Всего	из них		
											интенсивной терапии	для больных с ОИМ		для больных с ОИМК	интенсивной терапии	
Всего по краю	13,5	640,7	329,1	90,7	201,1	124,9	12,6	45,6	24,6	560	23	204	643	293	45	349
Арсеньевский городской округ	14,9	777,4	286,5	89,8	340,0	145,2	15,3	15,3	34,4	80	6	60	60	54	6	28
Артемовский городской округ	12,9	709,7	414,3	45,6	181,7	137,8	18,9	6,9	29,3	78	0	0	70	48	12	30
Большой Камень городской округ	12,5	622,0	377,3	201,4	191,2	117,3	2,5	0,0	33,1	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Владивостокский городской округ	11,1	572,3	315,0	79,2	171,2	115,2	1,1	11,4	21,8	537	12	230	535	226	36	403

Дальнегорский городской округ	17,7	629,9	225,6	65,8	176,3	122,2	2,4	192,7	32,9	42	2	20	76	44	2	0
Дальнереченский городской округ	14,4	576,0	249,4	49,2	238,8	66,7	0,0	98,3	7,0	24	2	22	40	28	6	4
Лесозаводский городской округ	16,6	821,7	336,1	93,4	280,1	172,7	70,0	30,3	16,3	38	0	0	32	0	0	12
Находкинский городской округ	14,4	728,6	424,3	177,5	195,5	166,1	30,0	0,7	34,7	72	12	18	106	72	12	48
Партизанский городской округ	18,6	1005,6	477,0	73,9	349,4	136,6	22,4	2,2	35,8	52	0	0	40	0	0	0
Спасск-Дальний городской округ	17,9	793,8	320,5	49,3	310,6	197,2	41,9	106,0	39,4	44	0	10	76	50	0	24
Уссурийский городской округ	11,4	597,2	333,5	82,4	204,6	110,6	8,6	89,4	16,7	130	12	48	100	64	16	24
Фокино городской округ	10,4	463,5	231,8	88,9	142,9	85,7	41,3	3,2	31,7	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Анучинский муниципальный район	17,4	697,2	325,9	98,5	227,4	181,9	0,0	197,0	0,0	0	0	0	0	0	0	0
Дальнереченский муниципальный район	17,6	503,0	125,8	10,5	303,9	94,3	0,0	230,6	21,0	0	0	0	0	0	0	0
Кавалеровский муниципальный район	18,4	662,3	381,4	180,2	159,3	96,4	16,8	184,4	25,1	26	0	0	20	0	0	12
Кировский муниципальный район	18,3	580,0	354,4	80,6	139,6	128,9	21,5	10,7	43,0	0	0	0	20	0	0	0
Красноармейский муниципальный район	15,8	771,5	301,4	84,4	174,8	138,6	78,4	30,1	30,1	0	0	0	12	0	0	12
Лазовский муниципальный район	14,7	703,5	162,3	46,4	332,4	231,9	0,0	154,6	15,5	0	0	0	0	0	0	4
Михайловский муниципальный район	17,7	581,4	302,6	108,8	200,6	125,8	3,4	183,6	30,6	0	0	0	20	0	0	12
Надеждинский муниципальный район	15,4	742,4	408,7	59,5	214,7	142,3	18,1	2,6	28,5	0	0	0	0	0	0	12
Октябрьский муниципальный район	18,2	411,2	154,2	25,7	150,5	113,8	7,3	128,5	33,0	0	0	0	0	0	0	12
Ольгинский муниципальный район	16,1	812,5	422,5	184,2	205,8	86,7	32,5	0,0	0,0	0	0	0	0	0	0	2
Партизанский муниципальный район	11,9	555,3	320,2	112,4	126,1	102,2	23,8	61,3	10,2	0	0	0	0	0	0	6
Пограничный муниципальный район	12,5	642,1	111,5	49,0	459,3	133,8	8,9	44,6	13,4	0	0	0	0	0	0	12
Пожарский муниципальный район	15,1	656,8	210,6	42,8	167,8	103,5	7,1	28,6	14,3	0	0	0	0	0	0	12
Спасский муниципальный район	17,0	685,6	303,1	46,9	259,8	137,1	25,3	39,7	36,1	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский муниципальный район	12,8	700,8	179,7	62,9	143,7	116,8	18,0	0,0	18,0	0	0	0	0	0	0	6
Ханкайский муниципальный район	16,4	605,0	259,3	95,5	172,9	91,0	27,3	172,9	22,7	0	0	0	0	0	0	12

пальный район																
Хасанский муниципальный район	12,8	503,9	242,3	126,0	148,6	87,2	3,2	90,4	12,9	0	0	0	38	0	0	12
Хорольский муниципальный район	16,2	613,2	253,4	66,1	271,7	106,5	0,0	139,5	22,0	0	0	0	20	0	0	12
Черниговский муниципальный район	17,2	673,6	356,6	112,8	228,6	173,7	12,2	179,8	42,7	0	0	0	12	0	0	12
Чугуевский муниципальный район	14,7	716,1	515,9	280,2	106,7	71,2	13,3	8,9	22,2	0	0	0	12	0	0	0
Шкотовский муниципальный район	15,6	858,7	560,0	87,1	195,0	99,6	4,1	20,7	29,0	0	0	0	0	0	0	0
Яковлевский муниципальный район	13,3	674,1	215,1	100,4	222,3	121,9	7,2	78,9	7,2	0	0	0	0	0	0	0

1.2. Заболеваемость болезнями кровообращения

Заболеваемость при патологии сердечно-сосудистой системы в Приморском крае, как общая, так и впервые выявленная за последние 5 лет увеличилась на 6,3% и 30,7%. За 2018 год по сравнению с предыдущим годом повысилась общая заболеваемость на 10,7% (с 17998,1 до 19919,2 на 100 тыс. нас) и показатель первичной заболеваемости увеличился на 14,9% (с 2239,6 до 2572,8). Рост заболеваемости объясняется не только увеличением частоты заболеваний, но и улучшением диагностики, выявляемости больных с АГ и ИБС на ранних стадиях.

Заболеваемость при сердечно-сосудистой патологии (на 100 тыс. населения)

	2014г.		2015г.		2016г.		2017г.		2018г.	
	общая	первичная	общая	первичная	общая	первичная	общая	первичная	общая	первичная
Болезни системы кровообращения	18740,5	1968,7	18125,1	2062,5	17856,2	2349,8	17998,1	2239,6	19919,2	2572,8
Гипертоническая болезнь (I10-15)	7317,7	255,9	7621,9	331,6	7717,4	484,6	8187,2	489,7	8688,5	655,9
Острый и повторный инфаркт миокарда (I21-22)	83,6	83,6	96,0	96,0	87,1	87,1	89,3	89,3	87,3	87,3
ИБС (I20-25)	3677,8	471,8	3581,2	595,8	3655,1	556,8	3511,2	520,9	3413,7	459,4
Цереброваскулярные заболевания (I60 -69)	3442,3	633,7	3696,1	669,6	3667,8	712,7	3606,1	750,6	4057,5	817,9
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	10,6	10,6	7,3	7,3	8,2	8,2	12,2	12,2	17,6	17,6
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	20,1	20,1	32,2	32,2	35,4	35,4	32,3	32,3	28,6	28,6
Инфаркт мозга (I63)	83,4	83,4	142,6	142,6	132,7	132,7	151,2	151,2	143,6	143,6
Инсульт неуточненный (I64)	110,7	110,7	68,9	68,9	74,7	74,7	60,7	60,7	66,3	66,3

Рост общей заболеваемости при гипертонической болезни с 2014 года по 2018 год составил 18,7% (с 7317,7 до 8688,5 на 100 тыс. нас.). Врачи первичного звена активно выявляют больных с артериальной гипертонией во время диспансеризации, медицинских осмотров. В 2018 году заболеваемость при ГБ повысилась на 6,1%, при этом первичная заболеваемость ГБ в Приморском крае ниже, чем по России (соответственно 655,9 и 700,9 на 100 тыс. нас.), т.е. следует улучшить выявление больных с АГ. Доля ГБ в общей заболеваемости БСК в 2018 году составила 43,6%.

Общая заболеваемость ИБС за последние 5 лет снизилась на 7,2% (с 3677,8 до 3413,7) на 100 тыс. нас. Число впервые выявленных больных за данный период времени уменьшилось на 2,6%. За последний год первичная заболеваемость при ИБС снизилась на 11,8%. Доля ИБС в общей заболеваемости БСК в 2018 году составила 17,1%.

Заболеваемость инфарктом миокарда за последние 5 лет колебалась от 83,6 до 87,3 на 100 тыс. населения. В 2018 году заболеваемость составила 87,3 на 100 тыс. населения, в 2017 году – 89,3.

С 2014 года отмечается рост показателя общей заболеваемости ЦВБ с 3442,3 до 4057,5 на 100 тыс. населения (на 17,9%). Число впервые выявленных больных с ЦВБ также увеличилось с 633,7 до 817,9 на 100 тыс. населения (на 29,1%). Доля ЦВБ в общей заболеваемости БСК в 2018 году составила 20,4%. За последние 5 лет зарегистрирован рост

больных с инфарктом мозга на 72,2%. При этом в 2018 году отмечается снижение роста заболеваемости при данной патологии по сравнению с 2017 годом на 5,0%.

Отмечено увеличение заболеваемости внутримозгового кровоизлияния с 20,1 на 100 тыс. нас. в 2014 г. до 28,6 в 2018 г. (на 42,3%). Увеличилась заболеваемость и при субарахноидальном кровоизлиянии на 66,0%. Следовательно, в Приморском крае отмечается рост заболеваемости и смертности от инфаркта миокарда, инфаркта мозга, при этом следует усилить работу первичного звена по активному выявлению больных с артериальной гипертонией, ИБС, фибрилляцией предсердий, проводить лечебно-профилактическую работу согласно современным рекомендациям. Больным ОКС с подъемом сегмента ST необходимо увеличить выполнение ТЛТ на догоспитальном этапе. Следует увеличить число проведенных стентирований у больных с ОКС без подъема сегмента ST. Больным с инфарктом мозга нужно повысить процент выполнения тромболизиса.

Независимо от наличия специализированных коек и отделений для лечения пациентов с болезнями системы кровообращения в 2014 году общая заболеваемость была выше краевого показателя на территориях 16 муниципальных образований, первичная – в 20 муниципальных; в 2015 году – на 20 территориях; в 2016 году - на 23 и 17 соответственно; в 2017 году – на 20 и 22 территориях; в 2018 году – общая заболеваемость БСК выше краевого показателя в 19 муниципальных образованиях, первичная заболеваемость выше краевого – в 15 муниципальных образованиях.

Заболеваемость (болезни системы кровообращения) за 2014 г. (на 100 тыс. населения)

	общая	первичная	Койки кардиологические для взрослых			Койки неврологические для взрослых			Реанимационные койки
			Всего	из них		Всего	из них		
				интенсивной терапии	для больных с ОИМ		для больных с ОНМК	интенсивной терапии	
Всего по краю	18740,46	1968,72	615	84	130	637	282	49	357
Арсеньевский городской округ	23091,43	1738,00	40	0	0	30	0	0	14
Артемовский городской округ	17347,99	1320,63	44	6	22	35	24	6	12
Большой Камень городской округ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Владивостокский городской округ	18844,27	1175,34	279	58	42	263	138	21	192
Дальнегорский городской округ	16896,90	2393,91	25	1	12	36	20	1	6
Дальнереченский городской округ	31298,27	4512,80	20	1	15	21	15	3	2
Лесозаводский городской округ	23896,24	2710,39	20	1	0	17	0	1	6
Находкинский городской округ	14692,14	2048,95	36	6	15	45	24	6	18
Партизанский городской округ	21252,68	3314,63	33	2	0	28	0	1	6
Спасск-Дальний городской округ	31980,65	3833,75	39	3	0	37	27	3	6
Уссурийский городской округ	11716,20	844,20	65	6	24	50	34	6	12
Фокино городской округ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Анучинский муниципальный район	9188,59	2127,19	0	0	0	0	0	0	1
Дальнереченский муниципальный район	н/д	н/д	0	0	0	0	0	0	0
Кавалеровский муниципальный район	26827,02	3926,19	14	0	0	10	0	0	6
Кировский муниципальный район	17946,40	3814,11	9	0	0	1	0	0	6
Красноармейский муниципальный район	19539,30	4142,79	0	0	0	5	0	0	6
Лазовский муниципальный район	28180,87	2378,42	0	0	0	0	0	0	1
Михайловский муниципальный район	23755,27	1520,98	0	0	0	8	0	0	6
Надеждинский муниципальный район	19747,85	2236,34	0	0	0	0	0	0	6
Октябрьский муниципальный район	31370,27	5671,06	0	0	0	0	0	0	0
Ольгинский муниципальный район	30902,43	2463,88	0	0	0	0	0	0	1
Партизанский муниципальный район	18987,29	1094,90	0	0	0	0	0	0	3
Пограничный муниципальный район	17841,38	2582,47	0	0	0	0	0	0	6
Пожарский муниципальный район	15084,44	4687,44	0	0	0	0	0	0	6
Спасский муниципальный район	17914,52	1437,30	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский муниципальный район	34257,37	6620,88	0	0	0	0	0	0	3
Ханкайский муниципальный район	43925,79	8575,60	0	0	0	0	0	0	6
Хасанский муниципальный район	16814,90	2164,80	0	0	0	19	0	0	6
Хорольский муниципальный район	16714,43	1981,82	0	0	0	10	0	0	6
Черниговский муниципальный район	20158,05	4590,62	0	0	0	8	0	0	6
Чугуевский муниципальный район	17737,30	1122,77	0	0	0	6	0	0	6
Шкотовский муниципальный район	11100,56	1807,45	0	0	0	6	0	0	0
Яковлевский муниципальный район	34671,69	6599,21	0	0	0	6	0	0	2

Заболеваемость (болезни системы кровообращения) за 2015 г. (на 100 тыс. населения)

	общая	первичная	Койки кардиологические для взрослых			Койки неврологические для взрослых			Реанимационные койки
			Всего	из них		Всего	из них		
				интенсивной терапии	для больных с ОИМ		для больных с ОНМК	интенсивной терапии	
Всего по краю	18125,09	2062,52	615	84	130	637	282	49	357
Арсеньевский городской округ	26184,56	3443,96	40	0	0	30	0	0	14
Артемовский городской округ	16533,12	1376,80	44	6	22	35	24	6	12
Большой Камень городской округ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Владивостокский городской округ	18367,65	1276,07	279	58	42	263	138	21	192
Дальнегорский городской округ	14863,17	2497,66	25	1	12	36	20	1	6
Дальнереченский городской округ	24258,03	3755,88	20	1	15	21	15	3	2
Лесозаводский городской округ	21256,86	2659,36	20	1	0	17	0	1	6
Находкинский городской округ	12371,60	1165,02	36	6	15	45	24	6	18
Партизанский городской округ	22065,66	2330,78	33	2	0	28	0	1	6
Спасск-Дальний городской округ	29595,43	4098,04	39	3	0	37	27	3	6
Уссурийский городской округ	11729,21	1081,08	65	6	24	50	34	6	12
Фокино городской округ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Анучинский муниципальный район	22257,14	2312,52	0	0	0	0	0	0	1
Дальнереченский муниципальный район	н/д	н/д	0	0	0	0	0	0	0
Кавалеровский муниципальный район	28340,83	4002,92	14	0	0	10	0	0	6
Кировский муниципальный район	18275,45	3625,51	9	0	0	1	0	0	6
Красноармейский муниципальный район	20006,95	3431,08	0	0	0	5	0	0	6
Лазовский муниципальный район	20761,16	1944,69	0	0	0	0	0	0	1
Михайловский муниципальный район	26186,83	1788,21	0	0	0	8	0	0	6
Надеждинский муниципальный район	21932,00	4302,65	0	0	0	0	0	0	6
Октябрьский муниципальный район	27406,33	5768,82	0	0	0	0	0	0	0
Ольгинский муниципальный район	29154,10	1748,04	0	0	0	0	0	0	1
Партизанский муниципальный район	18584,97	1498,62	0	0	0	0	0	0	3
Пограничный муниципальный район	19940,17	2872,47	0	0	0	0	0	0	6
Пожарский муниципальный район	14670,12	2567,95	0	0	0	0	0	0	6
Спасский муниципальный район	20762,14	1167,12	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский муниципальный район	34556,86	4487,23	0	0	0	0	0	0	3
Ханкайский муниципальный район	45963,81	10081,76	0	0	0	0	0	0	6
Хасанский муниципальный район	17430,31	2504,53	0	0	0	19	0	0	6
Хорольский муниципальный район	16053,92	1868,29	0	0	0	10	0	0	6
Черниговский муниципальный район	23036,29	6276,22	0	0	0	8	0	0	6
Чугуевский муниципальный район	18624,56	964,53	0	0	0	6	0	0	6
Шкотовский муниципальный район	25587,90	9208,84	0	0	0	6	0	0	0
Яковлевский муниципальный район	24753,94	3404,34	0	0	0	6	0	0	2

Заболееваемость (болезни системы кровообращения) за 2016 г. (на 100 тыс. населения)

	общая	первичная	Койки кардиологические для взрослых			Койки неврологические для взрослых			Реанимационные койки
			Всего	из них		Всего	из них		
				интенсивной терапии	для больных с ОИМ		для больных с ОНМК	интенсивной терапии	
Всего по краю	17856,17	2349,80	590	34	225	645	314	57	343
Арсеньевский городской округ	26206,13	3358,89	40	3	30	30	27	3	12
Артемовский городской округ	15952,39	2019,62	39	6	19	35	24	6	12
Большой Камень городской округ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Владивостокский городской округ	17719,65	1367,25	267	6	115	266	137	24	180
Дальнегорский городской округ	13681,92	3105,26	22	1	10	34	21	1	0
Дальнереченский городской округ	30649,30	3923,24	17	1	12	20	14	3	2
Лесозаводский городской округ	20096,41	2099,65	20	1	0	17	0	1	4
Находкинский городской округ	12115,15	1432,58	36	6	15	50	33	6	24
Партизанский городской округ	20989,17	1591,32	33	2	0	28	0	1	6
Спасск-Дальний городской округ	20811,76	2390,52	38	2	0	40	24	5	6
Уссурийский городской округ	12413,67	960,66	65	6	24	50	34	6	12
Фокино городской округ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Анучинский муниципальный район	26374,03	2948,60	0	0	0	0	0	0	1
Дальнереченский муниципальный район	н/д	н/д	0	0	0	0	0	0	0
Кавалеровский муниципальный район	22412,31	2270,22	13	0	0	10	0	0	6
Кировский муниципальный район	19721,81	2792,19	0	0	0	9	0	1	6
Красноармейский муниципальный район	19959,00	3068,81	0	0	0	5	0	0	6
Лазовский муниципальный район	19688,24	1443,59	0	0	0	0	0	0	2
Михайловский муниципальный район	30399,94	4374,23	0	0	0	10	0	0	6
Надеждинский муниципальный район	23223,64	3856,33	0	0	0	0	0	0	6
Октябрьский муниципальный район	27218,17	5800,82	0	0	0	0	0	0	3
Ольгинский муниципальный район	27564,89	2575,19	0	0	0	0	0	0	1
Партизанский муниципальный район	16515,53	1434,66	0	0	0	0	0	0	3
Пограничный муниципальный район	20598,40	2876,77	0	0	0	0	0	0	6
Пожарский муниципальный район	17365,08	7795,16	0	0	0	0	0	0	6
Спасский муниципальный район	19560,97	975,21	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский муниципальный район	25241,87	8673,11	0	0	0	0	0	0	3
Ханкайский муниципальный район	36781,45	22758,49	0	0	0	0	0	0	6
Хасанский муниципальный район	18556,89	2834,56	0	0	0	19	0	0	6
Хорольский муниципальный район	16393,55	1927,81	0	0	0	10	0	0	6
Черниговский муниципальный район	30292,04	3345,31	0	0	0	6	0	0	6
Чугуевский муниципальный район	17364,01	1555,96	0	0	0	6	0	0	6
Шкотовский муниципальный район	29618,28	9883,64	0	0	0	0	0	0	0
Яковлевский муниципальный район	24109,93	9209,52	0	0	0	0	0	0	0

Заболееваемость (болезни системы кровообращения) за 2017 г. (на 100 тыс. населения)

	общая	первичная	Койки кардиологические для взрослых			Койки неврологические для взрослых			Реанимационные койки
			Всего	из них		Всего	из них		
				интенсивной терапии	для больных с ОИМ		для больных с ОНМК	интенсивной терапии	
Всего по краю	17998,13	2239,64	566	27	224	637	310	55	356
Арсеньевский городской округ	26162,18	3481,34	40	3	30	30	27	3	12
Артемовский городской округ	15581,67	2827,56	39	0	19	35	24	6	15
Большой Камень городской округ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Владивостокский городской округ	18189,52	1388,82	267	6	115	266	137	24	189
Дальнегорский городской округ	14466,22	2844,18	21	1	10	40	21	1	0
Дальнереченский городской округ	29521,30	3603,19	12	1	11	20	14	3	2
Лесозаводский городской округ	18702,42	3003,61	20	1	0	17	0	1	4
Находкинский городской округ	12777,91	1413,71	36	6	15	50	33	6	24
Партизанский городской округ	20227,90	1740,34	26	1	0	21	0	1	6
Спасск-Дальний городской округ	15255,18	3326,28	27	2	0	32	20	3	4
Уссурийский городской округ	12133,31	1273,98	65	6	24	50	34	6	12
Фокино городской округ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Анучинский муниципальный район	27929,74	3064,27	0	0	0	0	0	0	1
Дальнереченский муниципальный район	н/д	н/д	0	0	0	0	0	0	0
Кавалеровский муниципальный район	21745,58	2392,34	13	0	0	10	0	0	6
Кировский муниципальный район	22253,78	3756,31	0	0	0	9	0	1	6
Красноармейский муниципальный район	20042,63	3102,61	0	0	0	6	0	0	6
Лазовский муниципальный район	17729,28	3618,85	0	0	0	0	0	0	2
Михайловский муниципальный район	29787,02	2738,27	0	0	0	10	0	0	6
Надеждинский муниципальный район	29293,50	3217,22	0	0	0	0	0	0	6
Октябрьский муниципальный район	34021,81	5567,27	0	0	0	0	0	0	6
Ольгинский муниципальный район	23874,77	1834,08	0	0	0	0	0	0	1
Партизанский муниципальный район	18081,72	1719,01	0	0	0	0	0	0	3
Пограничный муниципальный район	20805,60	2812,52	0	0	0	0	0	0	6
Пожарский муниципальный район	18572,47	4521,41	0	0	0	0	0	0	6
Спасский муниципальный район	21650,51	1966,60	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский муниципальный район	20776,25	5663,85	0	0	0	0	0	0	3
Ханкайский муниципальный район	42744,97	7542,17	0	0	0	0	0	0	6
Хасанский муниципальный район	18529,08	2840,38	0	0	0	19	0	0	6
Хорольский муниципальный район	16480,85	2070,51	0	0	0	10	0	0	6
Черниговский муниципальный район	24901,82	6199,22	0	0	0	6	0	0	6
Чугуевский муниципальный район	17165,05	1846,59	0	0	0	6	0	0	6
Шкотовский муниципальный район	31106,72	10935,50	0	0	0	0	0	0	0
Яковлевский муниципальный район	20868,77	2537,42	0	0	0	0	0	0	0

Заболеваемость (болезни системы кровообращения) за 2018 г. (на 100 тыс. населения)

	общая	первичная	Койки кардиологические для взрослых			Койки неврологические для взрослых			Реанимационные койки
			Всего	из них		Всего	из них		
				интенсивной терапии	для больных с ОИМ		для больных с ОНМК	интенсивной терапии	
Всего по краю	19919,2	2572,76	560	23	204	643	293	45	349
Арсеньевский городской округ	25747,55	3194,14	80	6	60	60	54	6	28
Артемовский городской округ	17672,32	1896,84	78	0	0	70	48	12	30
Большой Камень городской округ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Владивостокский городской округ	22116,18	1845,51	537	12	230	535	226	36	403
Дальнегорский городской округ	14478,67	2654,61	42	2	20	76	44	2	0
Дальнереченский городской округ	30739,83	3716,69	24	2	22	40	28	6	4
Лесозаводский городской округ	18270,03	2590,05	38	0	0	32	0	0	12
Находкинский городской округ	13752,02	2021,08	72	12	18	106	72	12	48
Партизанский городской округ	21475,10	1331,87	52	0	0	40	0	0	0
Спасск-Дальний городской округ	14276,59	3487,48	44	0	10	76	50	0	24
Уссурийский городской округ	12678,20	3269,74	130	12	48	100	64	16	24
Фокино городской округ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Анучинский муниципальный район	31044,12	7268,05	0	0	0	0	0	0	0
Дальнереченский муниципальный район	н/д	н/д	0	0	0	0	0	0	0
Кавалеровский муниципальный район	23055,40	2083,42	26	0	0	20	0	0	12
Кировский муниципальный район	34432,37	4624,52	0	0	0	20	0	0	0
Красноармейский муниципальный район	20088,96	3155,80	0	0	0	12	0	0	12
Лазовский муниципальный район	17217,72	2281,31	0	0	0	0	0	0	4
Михайловский муниципальный район	31896,34	2160,56	0	0	0	20	0	0	12
Надеждинский муниципальный район	30080,52	3453,25	0	0	0	0	0	0	12
Октябрьский муниципальный район	38106,73	5128,20	0	0	0	0	0	0	12
Ольгинский муниципальный район	26550,86	2481,38	0	0	0	0	0	0	2
Партизанский муниципальный район	13414,09	1551,70	0	0	0	0	0	0	6
Пограничный муниципальный район	20947,33	3021,12	0	0	0	0	0	0	12
Пожарский муниципальный район	20552,13	4756,48	0	0	0	0	0	0	12
Спасский муниципальный район	21954,81	2126,05	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский муниципальный район	28190,86	1444,07	0	0	0	0	0	0	6
Ханкайский муниципальный район	45158,07	7828,72	0	0	0	0	0	0	12
Хасанский муниципальный район	18757,66	2933,20	0	0	0	38	0	0	12
Хорольский муниципальный район	17589,30	2286,13	0	0	0	20	0	0	12
Черниговский муниципальный район	25656,69	5007,29	0	0	0	12	0	0	12
Чугуевский муниципальный район	15548,55	2282,11	0	0	0	12	0	0	0
Шкотовский муниципальный район	36030,93	12211,56	0	0	0	0	0	0	0
Яковлевский муниципальный район	18280,80	3409,74	0	0	0	0	0	0	0

1.3 Ресурсы инфраструктуры службы

В Приморском крае функционируют 1 РСЦ и 10 ПСО, расположенных в г. Владивосток, Находка, Артем, Арсеньев, Дальнегорск, Дальнереченск, Спасск-Дальний, Уссурийск.

РСЦ, а также ПСО в г. Владивосток и Находка оснащены ангиографическими установками (всего 3 установки).

Специализированная, включая ВТМП, кардиологическая помощь в г. Владивостоке оказывается в 2-х учреждениях: в РСЦ на базе КГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница № 1" и в ПСО на базе ГБУЗ «Владивостокская городская клиническая больница №1».

Ангиографическая установка в РСЦ функционирует в режиме 7/24, в ПСО – в режиме 5/8 в 2018 году и 24/7 с 15.01.2019.

Маршрутизация пациентов с ОКС осуществляется таким образом, что все пациенты с ОКС с подъемом ST направляются в РСЦ, и пациенты с шоком без подъема ST также госпитализируются в РСЦ, а пациенты с ОКС без подъема ST высокого и умеренного риска – госпитализируются в ПСО № 1 г. Владивостока. Для улучшения доступности помощи пациентам с ОКС с 2019 г к ПСО № 1 прикреплен Надеждинский район, фармакоинвазивная стратегия для пациентов с подъемом сегмента ST и пациенты без подъема сегмента ST. С 2019 года отделение кардиологии КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4» исключено из маршрутизации пациентов с ОКС, учитывая отсутствие ангиографической установки.

Специализированная, включая ВТМП, кардиологическая помощь на остальной территории Приморского края (за исключением г. Владивостока) оказывается в одном учреждении – в ПСО на базе КГБУЗ «Находкинская городская клиническая больница». Ангиографическая установка в этом ПСО с 2019 г. функционирует в режиме 27\7. В зоне действия ПСО находится 240 тыс. человек, к данному ПСО прикреплены жители Находки, г. Партизанска и района, Лазовского района.

Таким образом, в крае отсутствует возможность оказания адекватной медицинской помощи в случае возникновения ОКС у 25% населения. Населению края, кроме жителей Владивостока проводится фармакоинвазивная тактика при ОКС с подъемом сегмента ST. Жители края с ОКС без подъема сегмента ST переводятся по СМП или сан авиации в РСЦ после консервативного лечения в ПСО в первые 24-72 часа.

Количество развернутых коек для оказания медицинской помощи больным с ОКС на 10 тыс. населения области составляет 1,3; для лечения больных с ОНМК – 1,9.

В крае развернут региональный сосудистый центр на базе ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1" в состав которой входит отделение для больных с ОКС на 35 коек, из которых 6 коек БИТР, отделения для больных с ОНМК на 30 коек из которых 6 коек БИТР

На базе ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1» развернуто отделение рентгенэндорхирургических методов диагностики лечения.



Маршрутизация больных Приморский край

3 направления в государственные больницы с койками

В районные больницы по мере необходимости

С острым коронарным синдромом

С острым нарушением мозгового кровообращения

Административные и муниципальные районы

1. Анучинский
2. Дальнереченский
3. Кавалеровский
4. Кировский
5. Красноармейский
6. Лазовский
7. Михайловский
8. Надеждинский
9. Октябрьский
10. Ольгинский
11. Партизанский
12. Пограничный
13. Пожарский
14. Спасский
15. Тернейский
16. Ханкайский
17. Хасанский
18. Хорольский
19. Черниговский
20. Чугуевский
21. Шкотовский
22. Яковлевский

Города краевого подчинения и городские округа

- I Арсеньев
- II Артём
- III Владивосток
- IV Дальнегорск
- V Дальнереченск
- VI Лесозаводск
- VII Находка
- VIII Партизанск
- IX Спасск-Дальний
- X Уссурийск
- XI Большой Камень
- XII Фокино



Населённость

Городские округа
Административные районы

<30 тыс. чел.	31-79 тыс. чел.	80-300 тыс. чел.	>300 тыс. чел.
---------------	-----------------	------------------	----------------



Маршрутизация больных в ПСО и РСЦ Приморский край

Данные актуальны на 01.07.2019

Условные обозначения

Карточка РСЦ

РСЦ Владивосток
ГБУЗ «Травмотерапевтический клинический госпиталь №1»

Карточка ПСО

«Гор. Больница №2» г. Артем
55 мин (44,75 км)

- ← Наименование ПСО
- ← Населенный пункт
- ← Расстояние и время следования до РСЦ

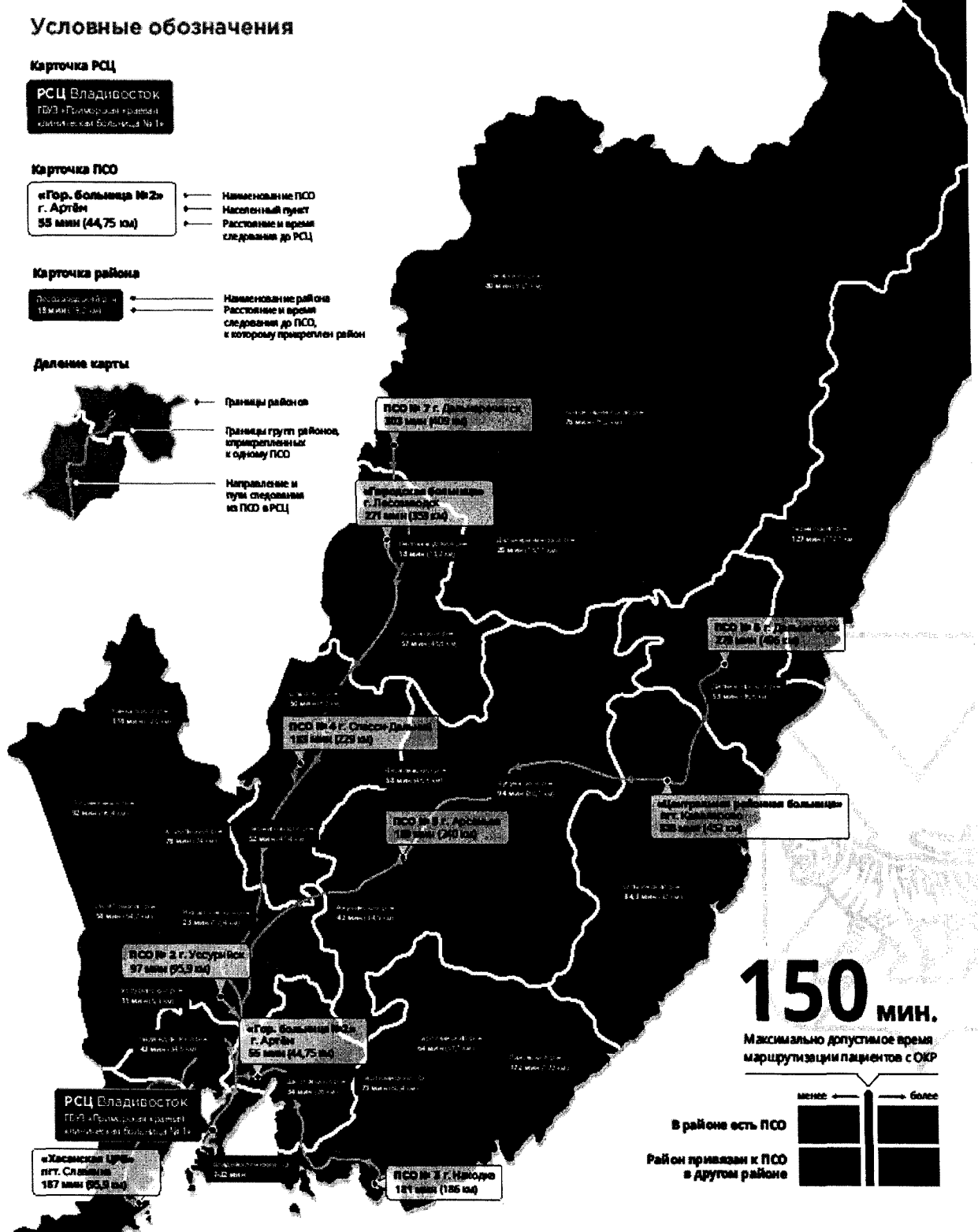
Карточка района

Рыболовский район
13 мин (9,0 км)

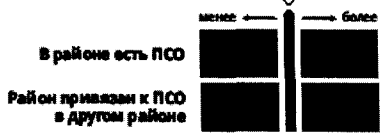
- ← Наименование района
- ← Расстояние и время следования до ПСО, к которому прикреплен район

Деление карты

- ← Границы районов
- ← Границы групп районов, прикрепленных к одному ПСО
- ← Направление и путь следования из ПСО в РСЦ



150 мин.
Максимально допустимое время маршрутизации пациентов с ОКР



**Закрепление территорий муниципальных образований
Приморского края
за медицинскими организациями
для оказания экстренной медицинской помощи
взрослому населению при остром инфаркте миокарда и
нестабильной стенокардии**

Название округов/ районов	Наименование медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь пациентам с острым коронарным синдромом (далее ОКС)	Наименование медицинских организаций, оказывающих рентгенэндоваскулярную помощь пациентам с ОКС	Население Приморского края (1 913 037 человек)
Владивостокский городской округ	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» Региональный сосудистый центр (далее РСЦ №1)	Региональный сосуди- стый центр для рева- скуляризации миокарда 1.ОКС с подъемом сегмента ST 2. Типичный ангинозный приступ, сопровождающийся впервые или неуточненной давности возникшей полной блокадой левой и/или правой ножки пучка Гиса. 3. ОКС без подъема сегмента ST, сопровождающий: болевым синдром, не купируемый наркотическими анальгетиками; ОСН по Killip IV; желудочковые нарушениями ритма. 4. ОКС без подъема сегмента ST для жителей Приморского края, обратившихся в краевую консультативную поликлинику (ГБУЗ «ПККБ№1»).	633 102 человек
	ГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» (далее ПСО № 1)	ОКС без подъема сегмента ST (за исключением пациентов, идущих по маршрутизации РСЦ №1)	

<p>Пациенты с ОКС госпитализированные в медицинские организации Владивостокского городского округа подлежат переводу:</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST, в первые 24 часа, направляются в РСЦ №1 ГБУЗ «ПККБ № 1», (медицинские организации информируют РСЦ №1 ГБУЗ «ПККБ № 1» по номеру телефона 8-914-791-5255;</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST, направляется в ПСО №1 КГБУЗ «ВКБ № 1» (медицинские организации информируют ПСО №1 КГБУЗ «ВКБ № 1» по номеру телефона 8 423(245 27 13)</p> <p>Медицинская эвакуация осуществляется бригадами скорой медицинской помощи</p>			
Надеждинский район	<p>КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» (далее ПСО № 1)</p> <p>1.ОКС с подъемом сегмента ST, (догоспитально ТЛТ или без ТЛТ)</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST</p>	<p>КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» (далее ПСО № 1)</p>	38 746 человек
<p>Артемовский городской округ</p> <p>Шкотовский муниципальный район</p>	<p>КГБУЗ «Артемовская городская больница № 2»</p> <p>1. ОКС с подъемом ST (на догоспитальном этапе ТЛТ), нестабильная гемодинамика, в первые 12-24 часа перевод в РСЦ №1, при отсутствии стабилизации гемодинамики перевод в более поздние сроки.</p> <p>Ежедневная консультация в РСЦ №1, с регистрацией консультации в истории болезни.</p> <p>КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1», госпитализируются пациенты с кардиогенным шоком, с ежедневной консультацией кардиолога ежедневно, консультацией РСЦ №1.</p> <p>Ежемесячно отделение ПСО №2 проводит разбор всех летальных случаев пациентов с кардиогенным шоком, госпитализированных в КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1» и предоставляет протокол разбора РСЦ №1</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST, гемодинамика стабильная</p> <p>2. Типичный ангинозный приступ, сопровождающийся впервые или неуточненной давности возникшей полной блокадой левой и/или правой ножки пучка Гиса, гемодинамика стабильная.</p>	<p>Артемовский ГО</p> <p>116 193 человек</p> <p>Шкотовский МР</p> <p>24 182 человек</p>
Хасанский МР	<p>Общепрактическое отделение кардиологические койки КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»</p> <p>1. ОКС с подъемом ST проведения догоспитального ТЛТ, с последующим в первые 12-24 часов переводом в РСЦ №1,</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST, с последующим переводом в РСЦ №1 в сроки 24-72 часа, при нестабильности гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ №1</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа</p>	30 990 человек
Уссурийский ГО	<p>КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница», ПСО № 2</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST нестабильная гемодинамика, перевод в РСЦ №1 в 12 часов, при нестабильности более поздние</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST первые</p>	197 875 человек

	сроки, в истории болезни ежедневная консультация РСЦ №1 2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ №1 в первые сроки 24-72 часа	12- 24 часа. 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа.	
Михайловский МР	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» ПСО № 2 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально) 2. ОКС без подъема сегмента ST КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница» терапевтические койки 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально), с нестабильной гемодинамикой, после стабилизации состояния перевод в ПСО №2, в истории болезни ежедневная консультация в ПСО №2 2. При ОКС без подъема сегмента ST, с нестабильной гемодинамикой, после стабилизации состояния перевод в ПСО №2 в истории болезни ежедневная консультация в ПСО № 2	Региональный сосудистый центр для реvascularизации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа	29 483 человек
Октябрьский МР	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» ПСО № 2 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально) 2. ОКС без подъема сегмента ST КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница» терапевтические койки 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально), с нестабильной гемодинамикой, после стабилизации состояния перевод в ПСО №2, в истории болезни ежедневная консультация в ПСО №2 2. ОКС без подъема сегмента ST, при нестабильной гемодинамике, с нестабильной гемодинамикой, после стабилизации состояния перевод в ПСО №2, в истории болезни ежедневная консультация в ПСО №2	Региональный сосудистый центр для реvascularизации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа	27339 человек
Пограничный МР	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» ПСО № 2 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально) 2. ОКС без подъема сегмента ST	Региональный сосудистый центр для реvascularизации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа	22 442 человек

	<p>КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница» терапевтические койки</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально), с нестабильной гемодинамикой, после стабилизации состояния перевод в ПСО №2, в истории болезни ежедневная консультация в ПСО №2</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST, при нестабильной гемодинамике, с нестабильной гемодинамикой, после стабилизации состояния перевод в ПСО №2, в истории болезни ежедневная консультация в ПСО №2</p>	<p>2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа</p>	
Хорольский МР	<p>КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» ПСО № 2</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально)</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST</p> <p>КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница» терапевтические койки</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально), с нестабильной гемодинамикой, после стабилизации состояния перевод в ПСО №2, в истории болезни ежедневная консультация в ПСО №2</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST, при нестабильной гемодинамике, с нестабильной гемодинамикой, после стабилизации состояния перевод в ПСО №2, в истории болезни ежедневная консультация в ПСО №2</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа</p>	27 295 человек
Ханкайский МР	<p>КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» ПСО № 2</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально)</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST</p> <p>КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница» терапевтические койки</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально), с нестабильной гемодинамикой, после стабилизации состояния перевод в ПСО №2, в истории болезни ежедневная консультация в ПСО №2</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST, при нестабильной гемодинамике, с нестабильной гемодинамикой, после стабилизации состояния</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа</p>	22 047 человек

	перевод в ПСО №2, в истории болезни ежедневная консультация в ПСО №2КГБУЗ		
Спасск-Дальний городской округ	КГБУЗ «Спасская городская больница» ПСО № 4 1. ОКС с подъемом ST (ТЛТ догоспитально/ стационарно), перевод в РСЦ в первые 12-24 часа, при нестабильной гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ 2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа, при нестабильной гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ	Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа	40 717 человек
Спасский МР	КГБУЗ «Спасская городская больница» ПСО № 4 1. ОКС с подъемом ST (ТЛТ догоспитально/ стационарно), перевод в РСЦ в первые 12-24 часа, при нестабильной гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ 2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа, при нестабильной гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ	Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа	27 798 человек
Черниговский МР	КГБУЗ «Спасская городская больница» ПСО № 4 1. ОКС с подъемом ST (ТЛТ догоспитально/ стационарно), перевод в РСЦ в первые 12-24 часа, при нестабильной гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ 2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа, при нестабильной гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ КГБУЗ «Черниговская центральная районная больница» терапевтические койки 1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Спасская городская больница» ПСО № 4, в истории	Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа	32 892 человек

	<p>болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 4</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Спасская городская больница» ПСО № 4, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 4</p>		
Арсеньевский ГО	<p>КГБУЗ «Арсеньевская городская больница», ПСО № 5</p> <p>1. ОКС с подъемом ST (ТЛТ догоспитально/ стационарно), перевод в РСЦ в первые 12-24 часа, при нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа, при нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа</p>	52 471 человек
Яковлевский МР	<p>КГБУЗ «Арсеньевская городская больница», ПСО № 5</p> <p>1. ОКС с подъемом ST (ТЛТ догоспитально/ стационарно), перевод в РСЦ в первые 12-24 часа, при нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа, при нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ</p> <p>КГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница», терапевтические койки</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» ПСО № 5, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 5</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» ПСО № 5, в истории</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа</p>	13 960 человек

	<p>болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 5</p>		
Чугуевский МР	<p>КГБУЗ «Арсеньевская городская больница», ПСО № 5 1. ОКС с подъемом ST (ТЛТ догоспитально/ стационарно), перевод в РСЦ в первые 12-24 часа, при нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ 2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа, при нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ</p> <p>КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница» терапевтические койки 1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» ПСО № 5, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 5 2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» ПСО № 5, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 5</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа</p>	22 523 человек
Анучинский МР	<p>КГБУЗ «Арсеньевская городская больница», ПСО № 5 1. ОКС с подъемом ST (ТЛТ догоспитально/ стационарно), перевод в РСЦ в первые 12-24 часа, при нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ 2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа, при нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная консультация в РСЦ</p> <p>КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница» терапевтические койки 1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике,</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа</p>	13 236 человек

	<p>после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» ПСО № 5, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 5</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» ПСО № 5, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 5</p>		
Дальнегорский ГО	<p>КГБУЗ «Дальнегорская городская больница», ПСО № 6</p> <p>1. ОКС с подъемом ST (ТЛТ догоспитально/ стационарно), перевод в РСЦ в первые 24 часа санавиацией. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ.</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. Перевод санавиацией.</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа</p>	42 718 человек
Тернейский МР	<p>КГБУЗ «Дальнегорская городская больница», ПСО № 6</p> <p>1. ОКС с подъемом ST (ТЛТ догоспитально/ стационарно), перевод в РСЦ в первые 24 часа санавиацией. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ.</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. Перевод санавиацией.</p> <p>КГБУЗ «Пластунская центральная районная больница» терапевтические койки</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Дальнегорская городская больница» ПСО № 6, в истории болезни ежедневная запись о</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа.</p>	11 149 человек

	консультации в ПСО № 6 2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Дальнегорская городская больница» ПСО № 6, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 6		
Кавалеровский МР Ольгинский МР	КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница», кардиологические койки с функцией ПСО 1. ОКС с подъемом ST (ТЛТ догоспитально/ стационарно), перевод в РСЦ в первые 24 часа санавиацией. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. 2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. Перевод санавиацией.	Региональный сосудистый центр для реvascularизации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа.	Кавалеровский МР 23 951 человек Ольгинский МР 9 269 человек
Большой Камень (ФГБУЗ МСЧ № 98 ФМБА России) Фокино (ФГБУЗ МСЧ № 100 ФМБА России)	ФГБУЗ МСЧ № 98 ФМБА России, ФГБУЗ МСЧ № 100 ФМБА России терапевтические койки 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально/стационарно) перевод в РСЦ в первые 24 часа. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. 2. ОКС без подъема сегмента ST при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ.	Региональный сосудистый центр для реvascularизации миокарда или КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО №3 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа.	31 510 человек
Дальнереченский ГО Дальнереченский МР	КГБУЗ «Дальнереченская городская больница», ПСО № 7 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально/стационарно) перевод в РСЦ в первые 24 часа санавиацией. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. 2. ОКС без подъема сегмента ST при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа. При	Региональный сосудистый центр для реvascularизации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа.	Дальнереченский ГО 28 520 человек Дальнереченский МР 9 576 человек

	<p>нестабильной гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. Перевод санавиацией.</p>		
Красноармейский МР	<p>КГБУЗ «Дальнереченская городская больница», ПСО № 7 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально/стационарно) перевод в РСЦ в первые 24 часа санавиацией. При нестабильной гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. 2. ОКС без подъема сегмента ST при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа. При нестабильной гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. Перевод санавиацией.</p> <p>КГБУЗ «Красноармейская центральная районная больница», терапевтические койки 1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Дальнереченская городская больница» ПСО № 7, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 7 2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Дальнереченская городская больница» ПСО № 7, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 7</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа.</p>	16 636 человек
Пожарский МР	<p>КГБУЗ «Дальнереченская городская больница», ПСО № 7 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально/стационарно) перевод в РСЦ в первые 24 часа санавиацией. При нестабильной гемодинамики перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. 2. ОКС без подъема сегмента ST, при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа. При нестабильной гемодинамики</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа.</p>	28 109 человек

	<p>перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. Перевод санавиацией.</p> <p>КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница» терапевтические койки 1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Дальнереченская городская больница» ПСО № 7, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 7 2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Дальнереченская городская больница» ПСО № 7, в истории болезни ежедневная запись о консультации в ПСО № 7</p>		
Лесозаводский ГО	<p>КГБУЗ «Лесозаводская городская больница» кардиологические койки 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально/стационарно) перевод в РСЦ в первые 24 часа. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. 2. При ОКС без подъема сегмента ST при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ.</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа.</p>	42 972 человек
Кировский МР	<p>КГБУЗ «Лесозаводская городская больница» кардиологические койки 1. ОКС с подъемом сегмента ST (ТЛТ догоспитально/стационарно) перевод в РСЦ в первые 24 часа. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная запись о консультации в РСЦ. 2. При ОКС без подъема сегмента ST при наличии показаний перевод в РСЦ в сроки 24-72 часа. При нестабильной гемодинамике перевод в более поздние сроки, в истории болезни ежедневная</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда 1. ОКС с подъемом сегмента ST первые 12- 24 часа 2. ОКС без подъема сегмента ST первые 24-72 часа.</p>	18 683 человек

	<p>запись о консультации в РСЦ.</p> <p>КГБУЗ «Кировская центральная районная, терапевтические койки больница»</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Лесозаводская городская больница» ПСО № 7, в истории болезни ежедневная запись о консультации.</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Лесозаводская городская больница» ПСО № 7, в истории болезни ежедневная запись о консультации.</p>		
Находкинский ГО	<p>КГБУЗ «Находкинская городская больница», ПСО № 3</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реvascularизации миокарда или КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО №3</p>	150 167 человек
Лазовский МР	<p>КГБУЗ «Находкинская городская больница», ПСО № 3</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST, (догоспитально ТЛТ)</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST</p> <p>КГБУЗ «Лазовская центральная районная больница», терапевтические койки</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО № 3, в истории болезни ежедневная запись о консультации.</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО № 3, в истории болезни ежедневная запись о консультации.</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реvascularизации миокарда или КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО №3</p>	12 975 человек
Партизанский ГО	<p>КГБУЗ «Находкинская городская больница», ПСО № 3</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ)</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реvascularизации миокарда</p>	44 824 человек

	<p>2. ОКС без подъема сегмента ST</p> <p>КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1», кардиологические койки</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод</p> <p>КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО № 3, в истории болезни ежедневная запись о консультации.</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод</p> <p>КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО № 3, в истории болезни ежедневная запись о консультации.</p>	<p>или</p> <p>КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО №3</p>	
Партизанский МР	<p>КГБУЗ «Находкинская городская больница», ПСО № 3</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ)</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST</p> <p>КГБУЗ «Партизанская центральная районная больница», терапевтические койки</p> <p>1. ОКС с подъемом сегмента ST (догоспитально ТЛТ) при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод</p> <p>КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО № 3, в истории болезни ежедневная запись о консультации.</p> <p>2. ОКС без подъема сегмента ST при нестабильной гемодинамике, после стабилизации гемодинамики перевод</p> <p>КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО № 3, в истории болезни ежедневная запись о консультации.</p>	<p>Региональный сосудистый центр для реваскуляризации миокарда или КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО №3</p>	29 387 человек

Маршрутизация больных с острым нарушением мозгового кровообращения в Приморском крае

Районы/округа	Медицинские организации (далее МО)	При наличии показаний к хирургическим методам лечения ОНМК
<p>Владивостокский ГО</p> <p>1. Фрунзенский район: ул. Токаревский маяк, Токаревская кошка, Рейдовая, Лукоморье, Причальная, Черкавского, Клыкова, Крыгина, Леонова, Полевая, Ялтинская, Керченская, Сипягина, Импортная, Морозова, Перекопский пер., Саратовская, Роз-</p>	<p>ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1), неврологическое отделение для больных с ОНМК</p>	<p>ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)</p>

Районы/округа	Медицинские организации (далее МО)	При наличии показаний к хирургическим методам лечения ОНМК
<p>ничная, Казанская, Стрельникова, Симбирская, Самарская, Верхнепортовая, Нижнепортовая, Авраменко, Софьи Перовской, Лейтенанта Шмидта, Станюковича, Бестужева, Рылеева, Посьетская, Адмирала Захарова, Арсеньева, Морская 1-я, Набережная, Тигровая, Алеутская, Светланская дома 1 - 27, 4 — 22, Адмирала Фокина, Пограничная, Семёновская, Батарейная, Фонтанная, Пологая, Западная, Шевченко пер., Лесной пер., Мордовцева, Прапорщика Комарова, Уткинская, Павленко пер., Октябрьская, Авроровская, Школьный пер., Советская, пр-т Красного знамени (дома 2 - 46), Океанский проспект (дома 7 — 69), Московская, Башидзе, Читинская, Байкальская.</p> <p>2. Ленинский район: пр-т Красного знамени, дома 66 - 120, 123д - 133, Океанский проспект (дома 8 - 48а), ул. Корабельная набережная, Береговая, Петра Великого, Светланская дома 29 - 173, 38/40 - 108, Океанский пр-т дома 8 - 40, ул. Октябрьская, Партизанский пр-т дома 2 - 44, 3 - 19, Гоголя дома 3 - 41, 4 - 50, ул. Некрасовская дома 21а - 47а, 36а - 76, ул. Шилкинская, Тобольская, Аллилуева, Карпинского, Станичная, Верхняя, Высокая, ул. Котельникова дома 13 - 27, Рабочая 9-я, Рабочая 10-я, Рабочая 13-я, Тунгусская, Тюменская, Нерчинская, Уборевича, Прапорщика Комарова, Уткинская, Пологая, Фонтанная, Краснознаменный пер., Семеновская, Почтовая, Почтовый пер., Суханова, Лазо, Некрасовский пер., Луцкого, Всеволода Сибирцева, Пушкинская, Володарского, Баневура, Шкипера Гека, Академический пер., Металлистов, Манчжурская, Буссе, Промежуточный пер., Дальзаводская, Мопровская, Жуковского, Толстого, Волочаевская, Островского, Тургенева, Грибоедова, Фонвизина, Ломоносова, Карамзина, Щедрира, Герцена, Огарева, Державина, Крылова, Гаршина, Достоевского, Чехова, Полонского, Оксаковская, Карла Либкнехта, Махалина, Верхнеславянская, Абрекская, Братская, Капитана Шефнера.</p> <p>3. Первомайский район: у. Калинина, 2 - 240, 1 — 295, Киевская, Интернациональная, Вилкова, Вязовая, Окатовая, Запорожская, Черемуховая, Надибаидзе, Балтовская, Липовая, Лиственничная, Харьковская, Можжевеловая, Терешковой, Бурачка, Олега Кошевого, Гульбиновича, Могилевская, Ракитная, Бакинская, Брянская, Ужгородская, Очаковская, Кизлярская, Пихтовая, Краева, Херсонская, Фастовская, Полтавская, Буковая, Ольховая, Дубовая, Березовая, Тополевая, Пихтовая,</p>		

Районы/округа	Медицинские организации (далее МО)	При наличии показаний к хирургическим методам лечения ОНМК
<p>Сосновая, Ясенева, Елочная, Лиственничная, Липовская, Балтовская, Кипарисовая, Каштановая, Адмирала Макарова, Поселковый пер., Воронежская, Поселковая 2-я, Поселковая 1-я, Зои Космодемьянской, Поселковая 3-я, Острогорная, Босфора, Приморская, Гастелло, Матросова. 4. Остров Русский. 5. Остров Попов.</p>		
<p>Владивостокский ГО 1. Советский район, 2. Первореченский район, 3. Фрунзенский район: пр-т Красного знамени (дома 3 - 37), Океанский проспект (дома 52а - 88а, 75а - 111а, ул. Рюриковская, пр-т Острякова, ул. Иманская, Хабаровский пер., Хабаровская, Союзная, Амурская, мыс Кунгасный, Сеульская, Железнодорожная, Томская, Садовая)</p>	<p>КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1», г. Владивосток, Первичное сосудистое отделение (ПСО): ОРИТ ОНМК, неврологическое отделение для больных с ОНМК</p>	<p>ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», г. Владивосток, Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)</p>
<p>Владивостокский ГО 1. Ленинский район: ул. Баляева, дома 58 - 64, ул. Луговая, 21 - 85в, 18 - 34, ул. ул. Адм. Юмашева, Адм. Кузнецова, Нейбута, Ладыгина, Черняховского, Трансформаторный пер., Невельского, Панфилова, Стрелковая, Ватутина, Высоковольтная, Высоковольтный пер., Яблочкова, Саперная, Кочубея, Брестская, Брестский пер., Фадеева, Командорская, Щитовая, Ильменская, Озёрная, Прибрежная, Ветеранов, Горицветная, Минная, Траловая, Воропаева, Приходько, Мехлиса, Куйбышева, Ракетная, Мира, Горийская, Батумская, Шепеткова, Спиридонова, Громова, Флотская 1-я, Трамвайная, Зейская, Горная, Матросская 1-я, Матросская 2-я, Матросская 4-я, Матросская 5-я, Матросская 6-я, Матросская 7-я, Славянская, Муравьева-Амурского, Ковальчука, Экипажная, Ивановская, Новоивановская, Светланская дома 177 — 209, 112 — 152. 2. Первомайский район: ул. Борисенко, 40-лет ВЛКСМ, 50 лет ВЛКСМ, 60 лет ВЛКСМ, Промышленная 1-я, Промышленная 2-я, Связи, Полярная, Слуцкого, Коммунаров, Минёров, Катерная, Бархатная, Басаргина, Новороссийская, Сочинская, Североморская, Архангельская, Можайская, Таманская, Таганрогская, Феодосийская, Тихвинская, Нарвская, Мурманская, Смоленская, Никифорова, Строительная 2-я, Строительная 3-я, Новожилова, Монтажная, Сахалинская, Космонавтов, Беляева, Добровольского, Пацаева, Волкова, Сафонова, Гризодубовой, Чукотская, Тетюхинская, Полины Осипенко, 20 лет ВЛКСМ, Марины Расковой, Героев Хасана, Талалихина, Нестерова.</p>	<p>КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4», г. Владивосток, ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для больных с ОНМК</p>	<p>ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», г. Владивосток, Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)</p>
<p>Артемовский городской округ,</p>	<p>КГБУЗ «Артемовская городская</p>	<p>ГБУЗ «Приморская кра-</p>

Районы/округа	Медицинские организации (далее МО)	При наличии показаний к хирургическим методам лечения ОНМК
Шкотовский МР	больница № 1», г. Артем, ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК; ГБУЗ ПККБ №1 РСЦ**	еявая клиническая больница № 1», г. Владивосток, Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Надеждинский МР	КГБУЗ «Артемовская городская больница №1», ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК КГБУЗ ПККБ №1 РСЦ**	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», г. Владивосток, Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
ЗАТО Большой камень	неврологическое отделение для больных с ОНМК КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1» ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1», РСЦ**	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», г. Владивосток, Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
ЗАТО Фокино	неврологическое отделение для больных с ОНМК КГБУЗ «Находкинская городская больница» ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» РСЦ**	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», г. Владивосток, Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Хасанский МР	КГБУЗ «Хасанская ЦРБ», ОРИТ, неврологические койки терапевтическое отделение КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1», г. Артем, ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК*; ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» РСЦ**	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Уссурийский ГО	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница», г. Уссурийск, ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Октябрьский МР	КГБУЗ «Уссурийская городская больница», ПСО, ОРИТ неврологическое отделение для пациентов с ОНМК*	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Михайловский МР	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница», ПСО: неврологическое отделение для пациентов с ОНМК*	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Пограничный МР	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница», ПСО, ОРИТ неврологическое отделение для пациентов с ОНМК ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» РСЦ **	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Хорольский МР	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница», ПСО, ОРИТ,	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая боль-

Районы/округа	Медицинские организации (далее МО)	При наличии показаний к хирургическим методам лечения ОНМК
	неврологическое отделение для пациентов с ОНМК ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» РСЦ**	ница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
ГО Спасск-Дальний, Спасский МР Черниговский МР	КГБУЗ «Спасская городская больница», г. Спасск-Дальний, ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Ханкайский МР	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» ПСО, ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» **РСЦ	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Кировский МР	КГБУЗ «Спасская городская больница», г. Спасск-Дальний, ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» РСЦ**	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Дальнереченский ГО Дальнереченский МР	КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница», г. Дальнереченск, ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Пожарский МР	КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница», ПСО ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Красноармейский МР	КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница, ПСО ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Лесозаводский ГО	КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница» ПСО, ОРИТ, неврологическое отделения для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Арсеньевский ГО Яковлевский МР Анучинский МР Чугуевский МР	КГБУЗ «Арсеньевская городская больница», г. Арсеньев, ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Дальнегорский МР Тернейский МР Ольгинский МР	КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница», г. Дальнегорск, ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)

Районы/округа	Медицинские организации (далее МО)	При наличии показаний к хирургическим методам лечения ОНМК
Кавалеровский МР	КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница» ПСО ОРИТ неврологическое отделение для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Находкинский ГО Лазовский МР Партизанский МР	КГБУЗ «Находкинская городская больница», г. Находка, ПСО: ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)
Партизанский ГО	КГБУЗ «Находкинская городская больница» ПСО ОРИТ, неврологическое отделение для пациентов с ОНМК	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», Региональный сосудистый центр (РСЦ №1)

При ОНМК администрация МО (имеющая в своем составе РСЦ, ПСО) при выходе из строя КТ, отсутствии аппаратов ИВЛ, отсутствии койко-мест для приема пациентов с ОНМК

1. Согласует с иными МО, имеющими в своем составе ПСО, РСЦ, изменения маршрутизации.
2. Устно извещает ДЗПК с последующим направлением письменной информации, об изменении маршрутизации и ее причинах.

При введении новых адресов на территории Владивостокского городского округа, или не вошедших в данный приказ медицинская эвакуация пациентов с ОНМК, осуществляется по принципу ближайшего стационара, имеющего в своем составе РСЦ/ПСО. С последующем информированием ДЗПК, с целью включения адреса в приказ.

Перечень медицинских учреждений Приморского края задействованных в выявлении, диагностике и лечении болезней системы кровообращения

		Наименование учреждения	Отделения для больных с ОКС		Отделения для больных с ОНМК		ЧКВ центры	Кардиологические отделения	Кардиохирургическое отделение
			Кол-во коек в отделении	Кол-во коек в БИТР	Кол-во коек в отделении	Кол-во коек в БИТР/РАО		Кол-во коек в отделении	Кол-во коек в отделении
1.	РСЦ	ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	35	6	30	6	1	56	
2.	ПСО №1	КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	50	0	48	12	1	111	
3.	ПСО №2	КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	24	6	32	8		65	
4.	ПСО №3	КГБУЗ "Находкинская городская больница"	9	6	36	6		36	
5.	ПСО №4	КГБУЗ "Спасская городская больница"	5	0	25	0		22	
6.	ПСО №5	КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	30	3	27	3		40	
7.	ПСО №6	КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	10	1	22	1		21	
8.	ПСО №7	КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	11	1	14	3		12	
9.	ПСО №8	КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	30	0	35	0		60	
10.	ПСО №9	КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2"	0	0	0	0	0	39	
11.	ПСО №10	КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1"	0	0	24	6	0	0	

Койки кардиологические для взрослых в составе первичных сосудистых отделений и кардиологических отделений государственных учреждений здравоохранения Приморского края в 2018 году:

ЛПУ	ПСО	Число коек, фактически развернутых конец 2018 года	среднегодовые пациенты	ср занятость койки	ср длительность пребывания	оборот койки	простой койки	Летальность	Обеспеченность койками на 10000 жит	уровень госпитализации на 1000 жит	объемы (к-дни на 10000 жит)
ГБУЗ "Краевая клиническая больница №2"		40	1231,0	292,5	9,5	30,8	2,4	0,2	0,8	2,3	222,0
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	1	56	1863,0	331,0	10,0	33,3	1,0	3,8	0,4	1,2	120,5
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	1	40	1290,0	349,9	10,8	32,3	0,5	4,8	9,6	31,1	334,6
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2"	1	39	1485,0	320,8	8,4	38,1	1,2	3,2	4,2	15,9	134,3
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	1	111	3672,0	298,2	9,0	33,1	2,0	2,7	2,1	6,9	627,9
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	1	60	1592,5	298,8	11,3	26,5	2,5	4,1	1,1	3,0	340,1
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	1	21	566,5	255,0	9,5	27,0	4,1	2,6	6,1	16,9	156,1
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	1	12	173,0	117,4	8,1	14,4	17,2	5,2	4,1	5,9	48,0
КГБУЗ "Кавалеровская центральная районная больница"		13	398,0	327,1	10,7	30,6	1,2	3,8	6,9	20,9	225,5
КГБУЗ "Лесозаводская центральная городская больница"		19	647,5	316,3	9,3	34,1	1,4	4,0	5,8	19,9	182,4
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	1	36	1190,5	332,9	10,1	33,1	1,0	5,1	3,0	9,4	99,4
КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1"		26	996,5	316,5	8,3	38,3	1,3	2,5	7,3	27,8	231,9
КГБУЗ "Спасская городская больница"	1	22	803,5	303,9	8,3	36,5	1,7	1,0	6,9	23,0	210,4
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	1	65	1926,5	296,9	10,0	29,6	2,3	6,2	4,2	12,2	123,1
Приморский край	10	560	17835,5	305,3	9,6	31,8	1,9	3,5	3,6	11,5	1111,4

- кардиологические интенсивной терапии

ЛПУ	ПСО	Число коек, фактически развернутых конец 2018 г.	Средне-годовые пациенты	ср занятость койки	ср длительность пребывания	оборот койки	простой койки	Летальность	Обеспеченность койками на 10000 жит	уровень госпитализации на 1000 жит	объемы (к-дни на 10000 жит)
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	1	6	937,0	339,2	2,2	156,2	0,2	6,9	0,0	0,6	13,2
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	1	3	135,0	154,0	3,4	45,0	4,7	30,4	0,7	4,6	11,1
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	1	1	55,0	181,0	3,3	55,0	3,3	7,3	0,3	1,6	5,3
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	1	1	53,0	300,0	5,7	53,0	1,2	17,0	0,3	1,8	10,2
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	1	6	429,0	308,0	4,3	71,5	0,8	4,4	0,5	7,0	15,3
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	1	6	378,0	262,2	4,2	63,0	1,6	10,8	0,4	4,6	10,0
Приморский край	6	23	1987,0	278,2	3,2	86,4	1,0	9,0	0,1	1,8	41,6

- кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда (койки ПСО)

ЛПУ	ПСО	Число коек, фактически развернутых конец 2018 г.	средне-годовые пациенты	ср занятость койки	ср длительность пребывания	оборот койки	простой койки	Летальность	Обеспеченность койками на 10000 жит	уровень госпитализации на 1000 жит	объемы (к-дни на 10000 жит)
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	1	35	926,0	331,0	12,5	26,5	1,3	0,6	0,2	0,6	75,3
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	1	30	230,5	60,2	7,8	7,7	39,7	9,1	7,2	5,3	43,2
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	1	50	1668,0	297,3	8,9	33,4	2,0	5,8	0,9	3,2	282,0
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	1	30	776,0	298,6	11,5	25,9	2,6	4,4	0,6	1,5	170,0
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	1	10	188,0	187,7	10,0	18,8	9,4	1,1	2,9	5,5	54,7
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	1	11	120,0	100,8	9,2	10,9	24,2	0,0	3,8	4,1	37,8
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	1	9	272,5	405,6	13,4	30,3	-1,3	7,3	0,8	0,0	30,3
КГБУЗ "Спасская городская больница"	1	5	120,5	225,0	9,3	24,1	5,8	2,5	1,6	1,9	35,4
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	1	24	345,5	207,4	14,4	14,4	10,9	0,0	1,5	0,0	31,8
Приморский край	9	204	4647,0	244,9	10,7	22,8	5,3	3,9	1,3	2,6	324,7

В Приморском крае в 2018 году по данным формы ФСН №30 показатель обеспеченности кардиологическими койками составил – 3,6 на 10 000 населения, что выше показателя по ДВФУ на 10,1% (в 2017 г. - 3,27) и выше показателя по РФ на 5,6% (в 2017 г. - 3,41). В 2018 году ниже краевого уровня обеспеченность населения кардиологическими койками в государственных учреждениях: ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1" – 0,4 на 10 000 населения и в КГБУЗ "Находкинская городская больница" – 3,0 на 10 000 населения.

В 2018 году показатель обеспеченности кардиологическими койками (без коек ПСО и РСЦ) составил – 2,2 на 10 000 населения; в том числе:

ЛПУ	ПСО	Число коек, фактически развернутых конец 2018 года	кардиологические интенсивной терапии	кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	Итого кардиологических коек, без коек ПСО
ГБУЗ "Краевая клиническая больница №2"		40	0	0	40
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	1	56	6	35	15
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	1	40	3	30	7
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2"	1	39	0	0	39
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	1	111	0	50	61
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	1	60	0	30	30
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	1	21	1	10	10
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	1	12	1	11	10
КГБУЗ "Кавалеровская центральная районная больница"		13	0	0	13
КГБУЗ "Лесозаводская центральная городская больница"		19	0	0	19
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	1	36	6	9	21
КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1"		26	0	0	26
КГБУЗ "Спасская городская больница"	1	22	0	5	17
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	1	65	6	24	35
Приморский край	10	560	23	204	343

Обеспеченность кардиологическими койками для взрослых (без коек ПСО и РСЦ) по территории.

	Итого кардиологических коек, без коек ПСО	Обеспеченность
Всего по краю	343	2,2
Арсеньевский городской округ	7	1,7
Артемовский городской округ	39	4,2
Владивостокский городской округ	91	1,7
Дальнегорский городской округ	10	2,9
Дальнереченский городской округ	10	4,5
Лесозаводский городской округ	19	5,8
Находкинский городской округ	21	1,7

	Итого кардиологических коек, без коек ПСО	Обеспеченность
Партизанский городской округ	26	7,3
Спасск-Дальний городской округ	17	5,4
Уссурийский городской округ	35	2,2
Анучинский муниципальный район	0	0,0
Дальнереченский муниципальный район	0	0,0
Кавалеровский муниципальный район	13	6,9
Кировский муниципальный район	0	0,0
Красноармейский муниципальный район	0	0,0
Лазовский муниципальный район	0	0,0
Михайловский муниципальный район	0	0,0
Надеждинский муниципальный район	0	0,0
Октябрьский муниципальный район	0	0,0
Ольгинский муниципальный район	0	0,0
Партизанский муниципальный район	0	0,0
Пограничный муниципальный район	0	0,0
Пожарский муниципальный район	0	0,0
Спасский муниципальный район	0	0,0
Тернейский муниципальный район	0	0,0
Ханкайский муниципальный район	0	0,0
Хасанский муниципальный район	0	0,0
Хорольский муниципальный район	0	0,0
Черниговский муниципальный район	0	0,0
Чугуевский муниципальный район	0	0,0
Шкотовский муниципальный район	0	0,0
Яковлевский муниципальный район	0	0,0

Средняя занятость койки по Приморскому краю составила – 305,3 дня, что ниже уровня по ДВФУ на 5,3% (в 2017 г. - 322 дня) и ниже уровня по РФ 6,9% (в 2017 г. - 328 дней). Низкая работа койки по отношению к краевому показателю в 2018 году отмечается в КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" (255 дней), в КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" (117 дней).

Высокая работа койки по отношению к краевому показателю отмечалась в КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" (350 дней).

Оборот койки в 2018 году по Приморскому краю составил – 31,8, что выше уровня по ДВФО на 3,2% (в 2017 г. - 30,8) и ниже по РФ на 3,5% (в 2017 г. - 32,9). Государственные учреждения здравоохранения Приморского края, которые показали низкий уровень оборота кардиологической койки по сравнению с краевым:

- ГБУЗ "Краевая клиническая больница №2" - на 3,1% (30,8);
- КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4" - на 16,7% (26,5);
- КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" - на 15,1% (27,0);
- КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" - на 54,7% (14,4);
- КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница" - на 6,9% (29,6).

Высокий оборот койки, по сравнению с краевым показали следующие медицинские организации:

- ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1" - на 4,7% (33,3);
- КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2" - на 19,1% (38,1);
- КГБУЗ "Лесозаводская центральная городская больница" - на 7,2% (34,1);

- КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1" - на 20,4% (38,3);
- КГБУЗ "Спасская городская больница" - на 14,8% (36,5).

Средняя длительность пребывания на кардиологической койке в Приморском крае составила в 2018 году - 9,6 дней, что ниже показателя по ДВФУ на 9,4% (в 2017 г. - 10,5) и российского на 4,2% (в 2017 г. - 10,0).

Медицинские учреждения Приморского края которые показали низкий уровень средней длительности пребывания на кардиологической койки по сравнению с краевым: - КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2" (8,4), КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница №1" (9,0), КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" (8,1), КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1" (8,3), КГБУЗ "Спасская городская больница" (8,3).

Простой кардиологической койки по Приморскому краю составил – 1,9. Высокий показатель простоя кардиологической койки по отношению к общекраевому составил в государственных учреждениях: КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" – 17,2, что выше краевого в 9 раз и КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" – 4,1, что выше краевого в 2 раза.

Кардиологические койки интенсивной терапии имеют в своем составе шесть государственных учреждений. Средняя занятость кардиологической койки интенсивной терапии по Приморскому краю составила – 278 дней. Низкая работа койки по сравнению с краевым показателем отмечалась в КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" (181 день), в КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" (154 дня), в КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница" (262,2 дня). Высокая работа койки в ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1" – 339 дней.

Оборот кардиологической койки интенсивной терапии по Приморскому краю составил – 86,4. Выше краевого показателя оборот койки показала ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1" – 156,2 в составе которой медицинскую помощь оказывает Региональный сосудистый центр.

Наибольший показатель занятости и оборота данных коек был в ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», что выше показателя по краю на 21,9% и на 80,8% соответственно. Наибольшее число дней простаивали кардиологические койки интенсивной терапии в КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» (4,7) и в КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница» (3,3).

В 2018 году в составе первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра работали 204 койки для больных с острым коронарным синдромом, на которых была оказана помощь 5135 пациентам. Средняя занятость кардиологической койки для больных с острым инфарктом миокарда в 2018 году по Приморскому краю составила – 245 дней (табл. 3.3).

Высокую среднюю занятость кардиологической койки для больных с острым инфарктом миокарда по сравнению с краевой занятостью показали: ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1" (на 35%), КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1" (на 21%), КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4" (на 22%), КГБУЗ "Находкинская городская больница" (на 65%).

Низкий показатель по средней занятости в КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" (60,2), КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" (187,7) и на 23 %, КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" (100,8), что ниже краевого показателя на 75%, на 23% и на 59% соответственно.

Оборот кардиологической койки для больных с острым инфарктом миокарда по Приморскому краю составил – 22,8.

Высокий оборот койки в ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1" (26,5), КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1" (33,4), КГБУЗ "Находкинская городская больница" (30,3), что выше краевого показателя на 16%, на 46% и на 31% соответственно.

Низкий оборот койки по сравнению с краевым показателем у: КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" - на 66%, КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" - на 17%, КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" - на 52%, КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница" - на 37%.

Койки неврологические для взрослых:

ЛПУ	ПСО	Число коек, фактически развернутых конец 2018 года	среднегодовые пациенты	ср занятость койки	ср длительность пребывания	оборот койки	простой койки	Летальность	Обеспеченность койками на 10000 жит	уровень госпитализации на 1000 жит	объемы (к-дни на 10000 жит)
ГБУЗ "Краевая клиническая больница №2"		20	572,5	302,9	10,6	28,6	2,2	0,2	0,4	1,1	114,9
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	1	86	2251,5	308,6	11,8	26,2	2,2	5,2	0,6	1,4	172,5
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	1	30	655,0	263,5	12,1	21,8	4,7	16,6	7,2	15,9	189,0
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1"	1	35	880,0	336,5	13,4	25,1	1,1	19,1	3,8	9,3	126,5
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	1	60	1360,0	342,9	15,1	22,7	1,0	15,7	1,1	2,6	390,4
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	1	40	1425,0	338,6	9,5	35,6	0,7	13,6	0,8	2,7	256,9
КГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"		60	944,0	319,8	20,3	15,7	2,9	0,3	1,1	1,7	364,0
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	1	38	864,0	261,9	11,5	22,7	4,5	6,3	11,1	25,0	290,2
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	1	20	549,0	322,9	11,8	27,5	1,5	9,3	6,8	18,8	220,1
КГБУЗ "Кавалеровская центральная районная больница"		10	302,0	317,5	10,5	30,2	1,6	11,3	5,3	16,0	168,4
КГБУЗ "Кировская центральная районная больница"		10	323,0	317,3	9,8	32,3	1,5	4,0	7,0	23,0	222,7
КГБУЗ "Красноармейская центральная районная больница"		6	136,5	251,3	11,0	22,8	5,0	0,0	4,8	10,3	119,5
КГБУЗ "Лесозаводская центральная городская больница"		16	408,5	268,0	10,5	25,5	3,8	7,8	4,9	12,0	130,2
КГБУЗ "Михайловская центральная районная больница"		10	281,0	265,1	9,4	28,1	3,6	5,0	4,4	12,2	115,5
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	1	53	1925,0	376,3	10,4	36,3	-0,3	16,7	4,4	15,9	165,4
КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1"		20	685,0	302,7	8,8	34,3	1,8	8,8	5,6	19,1	170,6
КГБУЗ "Спасская городская больница"	1	38	782,5	324,9	14,5	20,6	1,9	10,6	11,0	12,5	357,9
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	1	50	1531,5	341,8	11,2	30,6	0,8	13,8	3,2	9,5	109,0

ЛПУ	ПСО	Число коек, фактически развернутых конец 2018 года	среднегодовые пациенты	ср занятость койки	ср длительность пребывания	оборот койки	простой койки	Летальность	Обеспеченность койками на 10000 жит	уровень госпитализации на 1000 жит	объемы (к-дни на 10000 жит)
КГБУЗ "Хасанская центральная районная больница"		19	711,5	291,5	7,8	37,4	2,0	0,6	7,7	29,0	225,1
КГБУЗ "Хорольская центральная районная больница"		10	229,0	289,4	12,6	22,9	3,3	13,1	4,7	9,2	135,5
КГБУЗ "Черниговская центральная районная больница"		6	165,5	293,3	10,6	27,6	2,6	4,8	2,3	6,4	68,7
КГБУЗ "Чугуевская центральная районная больница"		6	152,0	255,0	10,1	25,3	4,3	2,6	3,5	8,8	88,4
Приморский край	10	643	17134,0	317,1	11,8	26,6	1,8	10,1	4,2	10,7	1319,2

-неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (койки ПСО):

ЛПУ	ПСО	Число коек, фактически развернутых конец 2018 года	среднегодовые пациенты	ср занятость койки	ср длительность пребывания	оборот койки	простой койки	Летальность	Обеспеченность койками на 10000 жит	уровень госпитализации на 1000 жит	объемы (к-дни на 10000 жит)
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	1	30	507,0	289,6	17,1	16,9	4,5	0,6	0,2	0,4	56,5
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	1	27	441,0	167,1	10,2	16,3	12,1	13,6	6,5	10,5	107,9
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1"	1	24	362,0	421,3	27,9	15,1	-3,7	25,7	2,6	0,0	108,6
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	1	48	580,0	315,4	26,1	12,1	4,1	0,0	0,9	0,0	287,2
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	1	35	894,0	273,5	10,7	25,5	3,6	18,0	0,7	1,7	181,6
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	1	22	393,0	271,0	15,2	17,9	5,3	5,3	6,4	11,5	173,8
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	1	14	282,5	248,2	12,3	20,2	5,8	0,0	4,8	8,8	118,4
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	1	36	474,5	369,9	28,1	13,2	-0,4	25,7	3,0	0,0	110,4
КГБУЗ "Спасская городская больница"	1	25	399,0	345,1	19,9	16,0	1,2	19,8	7,2	0,3	249,9
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	1	32	451,5	349,0	24,7	14,1	1,1	0,0	2,0	0,0	71,3
Приморский край	10	293	4204,5	308,9	21,4	14,3	3,9	12,8	1,9	1,7	584,2

- неврологические интенсивной терапии:

ЛПУ	ПСО	Число коек, фактически развернутых конец 2018 года	среднегодовые пациенты	ср занятость койки	ср длительность пребывания	оборот койки	простой койки	Летальность	Обеспеченность койками на 10000 жит	уровень госпитализации на 1000 жит	объемы (к-дни на 10000 жит)
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	1	6	651,5	349,8	3,2	108,6	0,1	17,3	0,0	0,4	13,6
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	1	3	94,0	257,0	8,2	31,3	3,4	52,1	0,7	3,3	18,4
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1"	1	6	414,5	138,0	2,0	69,1	3,3	16,6	0,6	8,2	8,9
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	1	12	780,0	453,2	7,0	65,0	-1,4	27,3	0,2	2,6	103,2
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	1	1	107,0	304,0	2,8	107,0	0,6	25,2	0,3	3,1	8,9
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	1	3	51,0	340,0	20,0	17,0	1,5	92,2	1,0	1,7	34,8
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	1	6	649,0	398,0	3,7	108,2	-0,3	16,0	0,5	9,9	19,8
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	1	8	642,5	269,8	3,4	80,3	1,2	32,1	0,5	6,9	13,8
Приморский край	8	45	3969,5	333,5	3,8	88,2	0,4	20,9	0,3	3,5	97,5

Обеспеченность неврологическими койками в Приморском крае составила – 4,2 койки на 10 000 населения, что равно показателю по ДВФУ в 2017 году (4,2) и ниже показателя по РФ на 4% (в 2017 г. - 4,4).

В 2018 году показатель обеспеченности неврологическими койками (без коек ПСО и РСЦ) составил – 2,0 на 10 000 населения; в том числе:

ЛПУ	ПСО	Число коек, фактически развернутых конец 2018 года	неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	неврологические интенсивной терапии	Итого неврологические койки, без коек ПСО
ГБУЗ "Краевая клиническая больница №2"	-	20	0	0	20
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	1	86	30	6	50
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	1	30	27	3	0
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1"	1	35	24	6	5
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	1	60	48	12	0
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	1	40	35	0	5
КГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	-	60	0	0	60
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	1	38	22	1	15
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	1	20	14	3	3
КГБУЗ "Кавалеровская центральная районная больница"	-	10	0	0	10
КГБУЗ "Кировская центральная районная больница"	-	10	0	0	10
КГБУЗ "Красноармейская центральная районная больница"	-	6	0	0	6
КГБУЗ "Лесозаводская центральная городская больница"	-	16	0	0	16
КГБУЗ "Михайловская центральная районная больница"	-	10	0	0	10
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	1	53	36	6	11
КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1"	-	20	0	0	20
КГБУЗ "Спасская городская больница"	1	38	25	8	5
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	1	50	32	0	18
КГБУЗ "Хасанская центральная районная больница"	-	19	0	0	19
КГБУЗ "Хорольская центральная районная больница"	-	10	0	0	10
КГБУЗ "Черниговская центральная районная больница"	-	6	0	0	6
КГБУЗ "Чугуевская центральная районная больница"	-	6	0	0	6
Приморский край	10	643	293	45	305

**Обеспеченность неврологическими койками для взрослых (без коек ПСО и РСЦ)
по территории.**

	Итого неврологиче- ских коек, без коек ПСО	Обеспеченность
Всего по краю	305	2,0
Арсеньевский городской округ	0	0,0
Артемовский городской округ	5	0,5
Владивостокский городской округ	65	1,2
Дальнегорский городской округ	15	4,4
Дальнереченский городской округ	3	1,4
Лесозаводский городской округ	16	4,9
Находкинский городской округ	11	0,9
Партизанский городской округ	20	5,6
Спасск-Дальний городской округ	5	1,6
Уссурийский городской округ	18	1,1
Анучинский муниципальный район	0	0,0
Дальнереченский муниципальный район	0	0,0
Кавалеровский муниципальный район	10	5,3
Кировский муниципальный район	10	7,0
Красноармейский муниципальный район	6	4,8
Лазовский муниципальный район	0	0,0
Михайловский муниципальный район	10	4,4
Надеждинский муниципальный район	0	0,0
Октябрьский муниципальный район	0	0,0
Ольгинский муниципальный район	0	0,0
Партизанский муниципальный район	0	0,0
Пограничный муниципальный район	0	0,0
Пожарский муниципальный район	0	0,0
Спасский муниципальный район	0	0,0
Тернейский муниципальный район	0	0,0
Ханкайский муниципальный район	0	0,0
Хасанский муниципальный район	19	7,7
Хорольский муниципальный район	10	4,7
Черниговский муниципальный район	6	2,3
Чугуевский муниципальный район	6	3,5
Шкотовский муниципальный район	0	0,0
Яковлевский муниципальный район	0	0,0

Низкая обеспеченность койками в сравнении с краевым показателем зарегистрирована по медицинским организациям, в том числе: КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1" на 9%, КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница" на 24%, КГБУЗ "Черниговская центральная районная больница" на 45%, КГБУЗ "Чугуевская центральная районная больница" на 17%. Высокая обеспеченность койками неврологического профиля была в КГБУЗ "Арсеньевская городская больница", КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница", КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница", КГБУЗ "Кировская центральная районная больница", КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1", КГБУЗ "Спасская городская больница", КГБУЗ "Хасанская центральная районная больница".

Средняя занятость неврологической койки по Приморскому краю составила – 317 дней, что ниже уровня по ДВФУ на 2% (в 2017 г. 323 дня) и ниже уровня по РФ на 3% (в 2017 г. – 329 дней).

Работа неврологической койки ниже нормативной была в следующих государственных учреждениях: КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" (263 дн.), КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" (262 дн.), КГБУЗ "Красноармейская центральная районная больница" (251 дн.), КГБУЗ "Лесозаводская центральная городская больница" (268 дн.), КГБУЗ "Михайловская центральная районная больница" (265 дн.), КГБУЗ "Чугуевская центральная районная больница" (255 дн.).

Высокая работа неврологической койки отмечалась в КГБУЗ "Находкинская городская больница", она составила 376 дней, что выше краевого показателя на 19%.

Средняя длительность пребывания на неврологической койке в Приморском крае составила в 2018 году – 11,8 дней, что ниже показателя по ДВФУ на 4,1% (в 2017 г. - 12,3) и выше российского на 2% (в 2017 г. - 11,5).

Отмечается высокое (чем показатель по ПК) пребывание пациентов на неврологической койке в КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1" – 15,1; КГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн" – 20,3; КГБУЗ "Спасская городская больница" – 14,5; КГБУЗ "Хорольская центральная районная больница" – 12,6.

Оборот неврологической койки в 2018 году по Приморскому краю составил – 26,6, что выше уровня по ДВФО на 1,5% (в 2017 г. - 26,2) и ниже общероссийского на 7,9% (в 2017 г. - 28,7).

Высокий оборот неврологической койки по сравнению с краевым показателем отмечается в следующих медицинских организациях: ГБУЗ "Краевая клиническая больница №2" на 7%, КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4" на 33%, КГБУЗ "Кавалеровская центральная районная больница" на 13%, КГБУЗ "Кировская центральная районная больница" на 31%, КГБУЗ "Находкинская городская больница" на 36%, КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1" на 29%, КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница" на 15%, КГБУЗ "Хасанская центральная районная больница" на 40%, КГБУЗ "Черниговская центральная районная больница" на 4%.

Низкий оборот неврологической койки по сравнению с краевым показателем отмечается в КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" на 18%, КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1" на 15%, КГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн" на 41%, КГБУЗ "Спасская городская больница" на 22%, КГБУЗ "Хорольская центральная районная больница" на 14%, КГБУЗ "Красноармейская центральная районная больница" на 14%.

В составе ПСО и РСЦ работали 293 койки для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, на которых получили лечение 5263 пациента.

Обеспеченность неврологическими койками для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Приморском крае в 2018 году составила 1,9 на 10 000 населения.

Высокая обеспеченность данных коек по сравнению с краевым показателем отмечается в КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" (6,5), КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1" (2,6), КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" (6,4), КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" (4,8), КГБУЗ "Находкинская городская больница" (3,0), КГБУЗ "Спасская городская больница" (7,2).

Средняя занятость неврологической койки для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по Приморскому краю составила – 309 дней.

Низкий показатель по занятости койки отмечается в КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" (167 дней). Высокий показатель в КГБУЗ "Артемовская городская больница"

ца № 1" (421 день), КГБУЗ "Находкинская городская больница" (369 дней).

Средняя длительность пребывания на неврологической койки для больных ОНМК в Приморском крае составила в 2018 году – 21,4 дня. Высокий показатель был в медицинских организациях: КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1" – 28 (на 30%), КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1" – 26 (на 21%), КГБУЗ "Находкинская городская больница" – 28 (на 30%).

Обеспеченность неврологическими койками интенсивной терапии в Приморском крае в 2018 году составила 0,3 на 10 000 населения. Высокая обеспеченность отмечается в КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" (1,0), КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" (0,7), КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1" (0,6).

Средняя занятость неврологической койки интенсивной терапии по Приморскому краю составила – 334 дня (табл. 1.3.6).

Низкий показатель занятости койки по сравнению с краевым показателем отмечается в КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" на 23%, КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1" на 59%, КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница" на 19%, КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" на 9%.

Высокая занятость койки по сравнению с краевым показателем была в ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1" на 4,8%, КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1" на 35%, КГБУЗ "Находкинская городская больница" на 19%.

Оборот неврологической койки интенсивной терапии в 2018 году по Приморскому краю составил – 88,2.

Высокий оборот койки ИТ по сравнению с краевым показателем отмечался в ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1" на 22%, КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" на 21%, КГБУЗ "Находкинская городская больница" на 22%.

Низкий оборот койки ИТ отмечался в КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" на 64%, КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1" на 22%, КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1" на 26%, КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" на 81%.

Анализ оснащенности РСЦ и ПСО в 2018 году

В соответствии с Приказом МЗ РФ № 90н от 22.02.2019 г. «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации» в Перечень входит 38 наименований медицинского оборудования и изделий для оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в стационарных условиях РСЦ и ПСО. В медицинских организациях Приморского края в первичных сосудистых отделениях и РСЦ наличие медицинского оборудования и изделий медицинского назначения на конец 2018 значительно меньше нормативного значения и требует дооснащения.

На территории края развернуты две рентгеноперационных в ПСО и одна на базе РСЦ.

Всего в крае по данным формы ФСН № 30 работают пять ангиографических аппаратов стационарных (в РСЦ, и два в ПСО: в г. Владивосток и Находка), из них, три ангиографа в системе ОМС.

Ангиографическая установка в РСЦ функционирует в режиме 7/24, в ПСО – в режиме 5/8 в 2018 году и 24/7 с 15.01.2019.

Имеющееся оборудование в РСЦ Приморского края 2018 году.

Наименование медицинской организации, имеющей РСЦ	Имеющееся оборудование
ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1»	Ангиографическая система
	Магнитно-резонансный томограф
	Компьютерный томограф
	Аппарат для ультразвуковой диагностики сердца и сосудов
	Операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств)
	Система нейронавигации
	Эндоскопическая стойка для нейрохирургии
	Функциональная кровать
	Аппараты для мониторинга артериального давления и электрокардиографии
	Аппаратами искусственной вентиляции легких

Имеющееся оборудование в ПСО Приморского края 2018 году.

Наименование медицинской организации, имеющей ПСО	Имеющееся оборудование
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	Аппарат для вакуум-прессотерапии, переносной
	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками, переносной
	Аппарат транскраниальной магнитной стимуляции
	Компьютерный томограф
	Мат напольный
	Магнитно-резонансный томограф
	Ангиографическая система
	УФО-аппарат, переносной
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница №1"	Аппарат искусственной вентиляции легких
	Компьютерный томограф
	Противопролежневый матрас
	Функциональные кровати
	Ангиографическая система
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница №4"	Аппарат для вакуум-прессотерапии, переносной
	Аппарат для лазерной терапии, переносной
	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью
	Аппарат для ультразвуковой диагностики сердца и сосудов
	Аппарат для ультразвуковой диагностики сосудов (доплерография, дуплексное сканирование)
	Аппарат для электромагнитотерапии, переносной
	Аппарат импульсных токов
	Аппарат магнитотерапии, переносной
	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками, переносной
	Аппарат искусственной вентиляции легких
Аппарат для мониторинга артериального давления	

Наименование медицинской ор- ганизации, име- ющей ПСО	Имеющееся оборудование
	Компьютерный томограф Оборудование для проведения вакуум-прессотерапии Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела
КГБУЗ "Арсеньевская ГБ"	Аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга Компьютерный томограф Противопролежневый матрас Функциональная кровать Физиотерапевтическая аппаратура для электротерапии, электромагнитотерапии, светолечения, теплолечения, крио, водолечения, в том числе для определения электровозбудимости нервно-мышечного аппарата и проведения электростимуляции, аэро- и фитотерапии, ингаляционной терапии, гидроклоно-терапии Аппарат для мониторинга артериального давления Аппарат для мониторинга артериального давления и электрокардиографии Кресло-туалет Ортез для голеностопного сустава (в том числе детский) Ортез для коленного сустава (в том числе детский) Кресло-каталка Аппарат искусственной вентиляции легких
КГБУЗ "Артемовская ГБ №1	Аппарат для вакуум-прессотерапии, переносной Аппарат для лазерной терапии, переносной Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии Аппарат для ультразвуковой диагностики сердца и сосудов Аппарат для ультразвуковой диагностики сосудов (доплерография, дуплекс-ное сканирование) Аппарат для электромагнитотерапии, переносной Аппарат импульсных токов Аппарат магнитотерапии, переносной Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками, переносной Аппарат искусственной вентиляции легких Аппарат для мониторинга артериального давления Аппарат для мониторинга артериального давления и электрокардиографии Ингалятор переносной Компьютерный томограф Кресло-каталка Кресло-туалет Массажная кушетка Массажная кушетка трёх секционная с электроприводом Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц УФО-аппарат, переносной Портативный пульсоксиметр Прикроватная информационная доска (маркерная) Противопролежневый матрас

Наименование медицинской организации, имеющей ПСО	Имеющееся оборудование
	Секундомер
	Тонومتر
	Функциональная кровать
	Шведская стенка
	Стол для кинезотерапии
КГБУЗ "Дальнереченская ЦГБ"	Компьютерный томограф
	Аппарат для ультразвуковой диагностики сердца и сосудов
	Стол для кинезотерапии
	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии
	Прикроватный столик
	Кресло-каталка
	Велозргометр с биологической обратной связью и возможностью компьютерного программирования индивидуальной нагрузки с учетом пола, возраста и уровня подготовленности
КГБУЗ "Дальнегорская ЦГБ"	Аппарат для лазерной терапии, переносной
	Аппарат для ультразвуковой диагностики сердца и сосудов
	Аппарат импульсных токов
	Аппарат для электромагнитотерапии, переносной
	Аппарат магнитотерапии, переносной
	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками, переносной
	Аппарат искусственной вентиляции легких
	Аппарат для мониторинга артериального давления
	Велотренажер
	Компьютерный томограф
	Кресло-каталка
	Оборудование для гидрокинезотерапии
	УФО-аппарат, переносной
	Пульсоксиметр, портативный
	Противопролежневый матрас
	Функциональная кровать
Тонومتر	
Физиотерапевтическая аппаратура для электротерапии, электромагнитотерапии, светолечения, теплолечения, крио, водолечения, в том числе для определения электровозбудимости нервно-мышечного аппарата и проведения электростимуляции, аэро- и фитотерапии, ингаляционной терапии, гидроколоно-терапии	
КГБУЗ "Находкинская ГБ"	Аппарат для ультразвуковой диагностики сердца и сосудов
	Аппарат для ультразвуковой диагностики сосудов (доплерография, дуплексное сканирование)
	Аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга
	Компьютерный томограф
	Ангиографическая система
	Эндоскопическая стойка для нейрохирургии

Наименование медицинской организации, имеющей ПСО	Имеющееся оборудование
КГБУЗ "Спасская ГБ"	Компьютерный томограф
	Аппарат для ультразвуковой диагностики сердца и сосудов
	Аппарат искусственной вентиляции легких
КГБУЗ "Уссурийская ЦГБ"	Аппарат для вакуум-прессотерапии, переносной
	Аппарат для лазерной терапии, переносной
	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии
	Аппарат для электромагнитотерапии, переносной
	Аппарат магнитотерапии, переносной
	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками, переносной
	Аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга
	Аппарат электротерапии (постоянный ток), переносной
	Аппарат искусственной вентиляции легких
	Аппарат для мониторинга артериального давления
	Аппарат для мониторинга артериального давления и электрокардиографии
	Велотренажер
	УФО-аппарат, переносной
	Персональный компьютер
Пульсоксиметр, портативный	
Тонометр	
Функциональная кровать	

**Анализ эффективности использования медицинского оборудования
в государственных учреждениях здравоохранения в 2018 году**

В 2018 году в государственных учреждениях здравоохранения общее количество магнитно-резонансных томографов (далее МРТ) – 5 ед. (2017 год – 5 ед.), действующих МРТ, из общего числа – 4 ед. (2017 год – 5 ед.). Один недействующий аппарат МРТ в КГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» подлежит списанию.

Количество проведенных в 2018 году исследований на аппаратах МРТ – 4 042 (2017 г. – 4 502 исследования). Средняя нагрузка на 1 действующий аппарат – 1010,5, что выше среднего показателя 2017 года по Приморскому краю (900,4) и ниже, чем в среднем по России (3 956,5) в 3,9 раза.

В относительном эквиваленте количество исследований на 10 тыс. населения составило – 21,1, что ниже среднего показателя за 2017 год по Приморскому краю (23,4 исследования) и по России (171,4 исследований).

Средняя нагрузка на 1 аппарат увеличилась на 12,2%, снижение общего количества проведенных исследований составило 10,2% и количество исследований на 10 тыс. населения также снизилось, на 9,8%.

Показатели нагрузки на 1 аппарат МРТ в 2017-2018 годах в государственных учреждениях, оказывающих медицинскую помощь пациентам ССЗ

Наименование МО	2017 год			2018 год			Показатель роста/убыли количества исследований
	Кол-во действующих МРТ	Кол-во исследований МРТ	Средняя нагрузка на 1 аппарат в год	Кол-во действующих МРТ	Кол-во исследований МРТ	Средняя нагрузка на 1 аппарат в год	
ГБУЗ "Краевая детская клиническая больница № 1"	1	2123	2123,0	1	1716	1716,0	- 19,2 %
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница № 1"	1	1515	1515,0	1	1416	1416,0	- 6,5 %
КГАУЗ "Владивостокская клиническая больница № 2"	1	323	323,0	1	302	302,0	- 6,5 %
ГАУЗ "Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	2	541	270,5	-	-	-	- 100 %
ОБЩИЙ ИТОГ по Приморскому краю	5	4 502	900,4	4	4 042	1010,5	- 10,2 % ,

Общее количество компьютерных томографов в государственных учреждениях здравоохранения в 2018 году (далее КТ) - 25 единиц (в 2017 г. - 26 единиц). Все оборудование является действующим. Количество проведенных исследований за отчетный год на 25 единицах КТ – 95 460, что на 5,7% больше, чем в предыдущем году (в 2017 г. – 90 330). Средняя нагрузка на 1 аппарат – 3 818 (в 2017 г. – 3 818), показатель увеличился на 9,9% к уровню 2017 года, но остается в 1,3 раз ниже среднего показателя по России (в 2017 г. - 5 059 – нагрузка на действующие аппараты).

В относительном эквиваленте количество исследований на 10 тыс. населения составило – 499 (в 2017 г. - 470), что ниже среднего показателя по России на 18% (в 2017 г. 608,9 исследований).

Необходимо отметить увеличение количества исследований на 10 тыс. населения – на 6,2% к уровню 2017 года.

Показатель нагрузки на 1 аппарат ниже краевого показателя в 2018 году был в девяти медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю кардиология и неврология в стационарных условиях.

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь пациентам с ССЗ Приморского края с показателями нагрузки на 1 аппарат КТ ниже, чем средний по РФ в 2017г.

Наименование МО	2017 год			2018 год			Показатель роста/убыли количества исследований
	Кол-во КТ	Кол-во исследований КТ	Средняя нагрузка на 1 аппарат в год	Кол-во КТ	Кол-во исследований КТ	Средняя нагрузка на 1 аппарат в год	
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	1	2101	2101	1	4 235	4235	+101,6 %
КГБУЗ "Спасская городская больница"	1	3330	3330	1	3 908	3908	-17,4 %
КГАУЗ "Владивостокская клиническая больница № 2"	1	3717	3717	1	3 653	3653	-1,7 %
КГБУЗ "Лесозаводская централь-	1	1713	1713	1	2 238	2238	+30,7 %

ная городская больница"							
ГБУЗ "Приморская краевая кли- ническая больница №1"	2	5075	2538	2	4 406	2203	-13,2 %
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	2	3947	1974	2	4 340	2170	+9,9 %
КГБУЗ "Хасанская центральная районная больница"	1	2243	2243	1	1 992	1992	-11,2 %
КГБУЗ "Дальнереченская цен- тральная городская больница"	1	1580	1580	1	1 907	1907	+20,7 %
КГБУЗ "Кавалеровская централь- ная районная больница"	1	1871	1871	1	1 889	1889	+0,96 %
ГБУЗ "Краевая клиническая больница №2"	2	1473	737	1	1 817	1817	+23,4 %
КГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	1	825	825	1	914	914	+10,8 %
ГАУЗ "Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	3	2367	789	3	1 948	6493	-17,7 %
ОБЩИЙ ИТОГ: по Примор- скому краю	26	90330	3474	25	95460	3818	+5,7 %

Выше краевого показателя нагрузки исследований на 1 аппарат КТ в 2018 году зарегистрирован в пяти медицинских организациях, имеющих в своем составе первичное сосудистое отделение.

**Медицинские организации Приморского края с показателями
нагрузки на 1 аппарат КТ выше, чем средний по РФ в 2017 г.**

Наименование МО	2017 год			2018 год			Показатель роста/убыли количества исследований, %
	Кол- во КТ	Кол-во исследо- ваний КТ	Средняя нагрузка на 1 аппа- рат в год	Кол- во КТ	Кол-во исследо- ваний КТ	Средняя нагрузка на 1 аппа- рат в год	
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница №4"	1	12213	12213	1	15 010	15010	+23 %
КГБУЗ "Артемовская город- ская больница № 1"	1	12659	12659	1	13 038	13038	+3 %
КГБУЗ "Уссурийская цен- тральная городская больница"	1	2081	2081	1	5 893	5893	+183 %
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	1	6021	6021	1	5 771	5771	- 4,2 %
КГБУЗ "Арсеньевская город- ская больница"	1	4065	4065	1	5 478	5478	+34,8 %
ГБУЗ "Краевая детская кли- ническая больница № 1"	1	4249	4249	1	5 423	5423	+27,6 %
ОБЩИЙ ИТОГ: по При- морскому краю	26	90330	3474	25	95460	3818	+5,7 %

Общее количество ангиографических исследований в 2018 году соответствует объему выполненных исследований 2017 года, причем число внутрисосудистых диагностических исследований уменьшилось на 3,7%, а число внутрисосудистых лечебных исследований, наоборот, увеличилось на 6,8%. В относительном эквиваленте количество исследований на 10 тыс. населения также соответствует уровню прошлого года. Следует отметить низкую нагрузку на 1 аппарат, по сравнению со среднероссийскими данными, ниже в 2 раза, и количество исследований на 10 тыс. населения, по сравнению со среднероссийскими данными в крае ниже в 1,7 раза. Только в 1 медицинской организации (ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1») из 4, оснащенных ангиографическими аппаратами,

показатель средней нагрузки на 1 аппарат выше, чем средний показатель по России в 2017 году.

Общее количество ангиографических комплексов по сравнению с 2017 годом не изменилось и осталось в количестве 5 единиц. Все аппараты действующие. Количество проведённых внутрисосудистых диагностических исследований за год – 4 801 (4 983 – 2017 г.), внутрисосудистых лечебных исследований – 2 687 (2 516 – 2017 г.). Общее количество исследований за год – 7 488, что соответствует уровню прошлого года (7 499 – 2017 г.).

В 2018 году средняя нагрузка на 1 аппарат составила – 960, что в 2 раза ниже среднего показателя по России за 2017 год (1926). В 2018 году произошло незначительное уменьшение нагрузки на 1 аппарат (997 – 2017 г.). В относительном эквиваленте количество исследований на 10 тыс. населения составило - 39, что в 1,7 раза ниже среднего показателя по России за 2017 год (64,8 на 10 тыс. населения) и на уровне 2017 года по Приморскому краю (39 на 10 тыс. населения).

**Медицинские организации Приморского края
с наименьшими показателями нагрузки на 1 ангиографический комплекс**

Наименование МО	Всего аппаратов	Всего внутрисосудистых исследований	Внутрисосудистые		Средняя нагрузка на 1 аппарат внутрисосудистых исследований.
			Диагностические	Лечебные	
ГАУЗ "Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	1	97	77	20	97
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	1	927	581	346	927
ОБЩИЙ ИТОГ по Приморскому краю	5	7488	4801	2687	960

**Медицинские организации Приморского края
с наибольшими показателями нагрузки на 1 ангиографический комплекс**

Наименование МО	Всего аппаратов	Всего внутрисосудистых исследований	Внутрисосудистые		Средняя нагрузка на 1 аппарат внутрисосудистых исследований
			Диагностические	Лечебные	
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница № 1"	2	5034	3105	1929	2517
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	1	1248	886	362	1248
ОБЩИЙ ИТОГ по Приморскому краю	5	7488	4801	2687	960

В крае скорую медицинскую помощь оказывают 6 – самостоятельных станций СМП, которые расположены в городах (г. Владивосток, г. Артем, г. Находка, г. Партизанск, г. Уссурийск, г. Спасск Дальний) и 25 - отделений СМП в составе государственных учреждений здравоохранения.

**Максимальный радиус обслуживания населения станциями
(отделениями) СМП**

Максимальный радиус	До 30 км.	30 - 60 км	60 - 100 км	Более 100 км
% соотношение количества учреждений СМП	36 %	36%	19 %	9%

Ежесуточно в Приморском крае заступали на дежурство 133 круглосуточных бригады скорой медицинской помощи, из которых, специализированные – 6, в том числе, 2 специализированные анестезиолого-реанимационные бригады (ССМП г. Владивосток).

Показатель обеспеченности бригадами СМП на 1000 населения в 2018 году – 0,07 (по РФ в 2017 г. - 0,08).

Все станции и отделения СМП на 100% обеспечены автомобилями скорой медицинской помощи, обеспеченность автомобилями скорой медицинской помощи 2,0 на 10 тысяч населения, укомплектованность автомобилями класс «В» - 85,8% от всего автопарка СМП (Расчетное кол-во автомобилей по нормативу (1 автомобиль СМП на 10000 населения - 188). Автомобили СМП со сроком эксплуатации до 5 лет составляют 32%.

№ п/п	Организация СМП	Всего бригад	Фельдшерские	Врачебные	Число автомобилей СМП – всего	Бригады, оснащенные автомобилем класса В
1	Станция СМП г. Артема	6	3	3	15	14
2	Станция СМП г. Владивостока	25	10	9	60	42
3	Станция СМП г. Находка	8	7	1	26	22
4	Станция СМП г. Партизанска	4	3	1	9	9
5	Станция СМП г. С-Дальнего	4	4		9	8
6	Станция СМП г. Уссурийска	13	12	1	28	21
7	Анучинская ЦРБ (Анучино, Чернышевка)	2	2	0	8	6
8	Арсеньевская ЦГБ	4	3	1	7	6
9	Дальнегорская ЦГБ (г. Дальнегорск, с. Краснореченское, с. Рудная Пристань)	4	4	0	15	14
10	Дальнереченская ЦГБ (г. Дальнереченск) (с. Ракитное)	4	4	0	14	13
11	Кавалеровская ЦРБ	3	3	0	7	7
12	Кировская ЦРБ	2	2	0	10	10
13	Красноармейская ЦРБ (Новопокровка, Рошино, п. Восток)	4	4	0	12	12
14	Лазовская ЦРБ (Лазо, Преображение)	2	2	0	11	10
15	Лесозаводская ЦГБ	5	4	1	10	9
16	Михайловская ЦРБ (Ивановка, Новошахтинск, Михайловка)	4	3	1	8	8
17	Надеждинская ЦРБ (В-Надеждинское, Раздольное, Тавричанка)	4	3	1	14	11
18	Октябрьская ЦРБ (Покровка, Липовцы)	3	3	0	11	10
19	Ольгинская ЦРБ	1	1	0	7	4
20	Партизанская ЦРБ (Владимиро-Александровское, Сергеевка)	3	2	1	9	9
21	Пластунская ЦРБ, Тернейский р-н	2	2	0	13	12
22	Пограничная ЦРБ	2	2	0	10	9
23	Пожарская ЦРБ (Лучегорск, Пожарское)	3	2	1	12	10

№ п/п	Организация СМП	Всего бригад	Фельдшерские	Врачебные	Число автомобилей СМП – всего	Бригады, оснащенные автомобилем класса В
24	Спаская ЦРП (Чкаловское, Спаское)	3	3	0	6	6
25	Ханкайская ЦРБ (К-Рыболов)	2	2	0	5	5
26	Хасанская ЦРБ (Зарубино, Краскино, Славянка, Барабаш)	4	4	0	12	12
27	Хорольская ЦРБ	3	3	0	13	9
28	Черниговская ЦРБ (Черниговка, Ретиховка, Сибирцево)	3	3	0	9	8
29	Чугуевская ЦРБ	2	2	0	5	5
30	Шкотовская ЦРБ	2	2	0	5	5
31	Яковлевская ЦРБ	2	2	0	8	7
	Итого по Приморскому краю	133	106	21	388	333

Все бригады СМП в крае оснащены системой спутниковой навигации ГЛОНАСС-GPS. В каждой из 31 медицинской организации края, осуществляющей оказание скорой медицинской помощи на рабочих местах по приёму вызовов по линии 03 установлен программный комплекс СПО «Исток-СМ», позволяющий принимать, регистрировать и обеспечивать отработку принятых вызовов скорой медицинской помощи с указанием временных параметров каждого этапа выполнения вызова.

В крае разработан алгоритм и практически отработан механизм контроля соблюдения правил маршрутизации при осуществлении медицинской эвакуации пациентов с коронарной патологией (по коду МКБ-10) с использованием СПО «Исток-СМ».

В крае организована работа санитарной авиации с возможностью эвакуации пациентов из всех районов края в круглосуточном режиме. Оказание скорой специализированной санитарно-авиационной медицинской помощи на территории Приморского края в 2018 году продолжали осуществлять с использованием двух вертолетов марки «Eurocopter AS 350 ВЕ». Местом базирования одного борта является аэродром «Озерные ключи» города Артема, находящегося на удалении 40 км от Владивостока, второй - на аэродроме пгт. Кавалерово в 400 км от Владивостока. Такая дислокация воздушных судов позволяет осуществлять медицинскую эвакуацию больных из труднодоступных, имеющих сезонное автомобильное сообщение населенных пунктов в кратчайшее время, а также, в случае необходимости доставку специалистов и медицинских грузов.

В 2018 году санитарной авиацией, с использованием вертолетов выполнено авиасанзаданий – 183 (в 2017 г. – 279), число лиц, получивших санитарно-авиационную помощь – 211, из них дети - 62 (в 2017 г. – 279 из них дети - 78), эвакуировано в медицинские организации второго и третьего уровней – 187, из них дети - 53 (в 2017 г. – 240 из них дети - 61).

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь населению Приморского края, с указанием численности населения в обслуживаемых районах и среднее время от начала симптома до вызова СМП («симптом-звонок») при ОКС за 2018 год

№ п/п	Организация СМП	Численность обслуживаемого населения	Административный центр	Среднее время (симптом - звонок СМП) при ОКС 2018 г.
1	Станция СМП г. Артема	116 193	г. Артем	125
2	Станция СМП г. Владивостока	633 414	г. Владивосток	120
3	Станция СМП г. Находка	150 167	г. Находка	45
4	Станция СМП г. Партизанска	45 106	г. Партизанск	360
5	Станция СМП г. Спасска-Дальнего	39 439	г. Спасск-Дальний	30
6	Станция СМП г. Уссурийска	196 380	г. Уссурийск	103
7	Анучинская ЦРБ	13 236	с. Анучино	90
8	Арсеньевская ЦГБ	54 883	г. Арсеньев	70
9	Дальнегорская ЦГБ	42 714	г. Дальнегорск	35
10	Дальнереченская ЦГБ	36 969	г. Дальнереченск	45
11	Кавалеровская ЦРБ	24 244	пгт. Кавалёрово	40
12	Кировская ЦРБ	18 443	пгт. Кировский	120
13	Красноармейская ЦРБ	13 622	с. Новопокровка	20
14	Лазовская ЦРБ	12 794	с. Лазо	10
15	Лесозаводская ЦГБ	42 972	г. Лесозаводск	200
16	Михайловская ЦРБ	46 156	с. Михайловка	120
17	Надеждинская ЦРБ	38 746	с. Вольно-Надеждинское	40
18	Октябрьская ЦРБ	27 339	с. Покровка	40
19	Ольгинская ЦРБ	8514	пгт. Ольга	150
20	Партизанская ЦРБ	29 387	с. Владимиро-Александровское	112
21	Пластунская ЦРБ	11 081	пос. Терней	210
22	Пограничная ЦРБ	22 442	пгт. Пограничный	25
23	Пожарская ЦРБ	28 109	с. Пожарское	120
24	Спасская ЦРП	27 798	с. Спасское	223
25	Ханкайская ЦРБ	22 288	с. Камень-Рыболов	118
26	Хасанская ЦРБ	28 045	пгт. Славянка	133
27	Хорольская ЦРБ	27 295	с. Хороль	131
28	Черниговская ЦРБ	32 892	с. Черниговка	20
29	Чугуевская ЦРБ	22 354	с. Чугуевка	20
30	Шкотовская ЦРБ	24 182	пгт. Смоляниново	120
31	Яковлевская ЦРБ	13 960	с. Яковлевка	30

В 2018 году число пациентов, доставленных в региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения – 7580 (в 2017 г. – 7757, в 2016 г. – 7089).

Число проведенных тромболизисов на догоспитальном этапе в 2018 году на территории Приморского края – 276 (в 2017 г. – 274, в 2016 г. – 277). В зависимости от длитель-

ности доставки и показаний к проведению количество тромболизисов пациентам с трансмуральным инфарктом миокарда было различно по территориям на которых регистрировалась данная патология. Доля пациентов, которым был проведен тромболизис на догоспитальном этапе составила 24,8% (по ТППГ за 2018г - 15%), в 2017 г. – 22,8% (по ТППГ за 2017 г. – 15%).

Количество проведенных тромболизисов пациентам при ОКС с подъемом сегмента ST станциями/отделениями СМП в 2018 году

№ п/п	Наименование станции (отделения) СМП	Число пациентов с трансмуральным инфарктом миокарда	из них: проведено тромболизисов
1.	Станция СМП г. Артема	95	14
2.	Станция СМП г. Владивостока	327	2
3.	Станция СМП г. Находка	61	50
4.	Станция СМП г. Партизанска	16	9
5.	Станция СМП г. С-Дальнего	32	7
6.	Станция СМП г. Уссурийска	166	49
7.	Анучинская ЦРБ	8	3
8.	Арсеньевская ГБ	29	27
9.	Дальнегорская ЦГБ	45	15
10.	Дальнереченская ЦГБ	17	0
11.	Кавалеровская ЦРБ	17	10
12.	Кировская ЦРБ	10	0
13.	Красноармейская ЦРБ	11	0
14.	Лазовская ЦРБ	4	0
15.	Лесозаводская ЦГБ	44	17
16.	Михайловская ЦРБ	16	9
17.	Надеждинская ЦРБ	37	7
18.	Октябрьская ЦРБ	4	3
19.	Ольгинская ЦРБ	7	0
20.	Партизанская ЦРБ	10	4
21.	Пластунская ЦРБ	5	2
22.	Пограничная ЦРБ	9	0
23.	Пожарская ЦРБ	14	10
24.	Спасская ЦРП	35	5
25.	Ханкайская ЦРБ	5	2
26.	Хасанская ЦРБ	14	0
27.	Хорольская ЦРБ	17	9
28.	Черниговская ЦРБ	34	14
29.	Чугуевская ЦРБ	13	8
30.	Шкотовская ЦРБ	5	0
31.	Яковлевская ЦРБ	7	0
	ИТОГО:	1112	276

Оказание медицинской помощи бригадами СМП пациентам с острыми цереброваскулярными болезнями

	Число пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана скорая медицинская помощь	Из них, доставленных в РСЦ и ПСО с места вызова скорой медицинской помощи
2016 г.	9067	7089
2017 г.	9487	7757
2018 г.	9197	7580

1.4 Кадровый состав учреждений

В государственных учреждениях здравоохранения Приморского края, имеющих в своем составе кардиологические и неврологические койки для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на конец отчетного года укомплектованность составила врачами кардиологами – 55,1%, неврологами – 51,7%, нейрохирургами – 47,0%, хирургами сердечно-сосудистыми – 51,5%, анестезиологами-реаниматологами – 42,0%, специалистами по лечебной физкультуре – 17,6%, физиотерапевтами – 35,8%, инструкторами-методистами по лечебной физкультуре – 42,1%, психологами медицинскими – 58,4%, логопедами – 49,1%.

Кадровый потенциал врачей, работающих в стационарах имеющих неврологические и кардиологические койки по Приморскому краю
(по данным ФСН №30 т.1100 за 2018 год)

Наименование должности (специальности)	Штатных	Занятых	Физические лица	Укомплектованность (в %)
анестезиологи - реаниматологи	700,75	628,25	294	42,0
кардиологи	110,75	93,50	61	55,1
неврологи	160,50	136,25	83	51,7
нейрохирурги	70,25	56,25	33	47,0
по лечебной физкультуре	34,00	20,75	6	17,6
физиотерапевты	67,00	47,50	24	35,8
хирурги сердечно-сосудистые	33,00	33,00	17	51,5
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	9,50	6,50	4	42,1
логопеды	14,25	8,00	7	49,1
психологи медицинские	66,75	59,75	39	58,4

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с ОКС при наличии штатных должностей отсутствуют врачи кардиологи в КГБУЗ «Лесозаводская ЦГБ», КГБУЗ «Михайловская ЦРБ», КГБУЗ «Кавалеровская ЦРБ»; для оказания медицинской помощи больным с ОНМК отсутствуют врачи неврологи в семи медицинских организациях, в том числе: КГБУЗ «Лесозаводская ЦГБ», «Кавалеровская ЦРБ», «Михайловская ЦРБ», «Хорольская ЦРБ», «Черниговская ЦРБ», «Чугуевская ЦРБ» (табл. 4.2). Неукомплектованы хирургами сердечно-сосудистыми КГБУЗ «Находкинская городская больница» и «КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» (при наличии штатных/занятых должностей отсутствуют физические лица врачей специалистов).

Также, на конец 2018 года по данным годового отчета по форме ФСН № 30 укомплектованность специалистами, участвующими в оказании стационарной помощи кардиологическим и неврологическим пациентам (инструкторы-методисты ЛФК, логопеды, психологи, физиотерапевты) была 50% и менее в КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» и КГБУЗ «Находкинская ГБ», отсутствуют такие специалисты (наличие штатных должностей) в девяти из двадцати двух (41%) медицинских организаций.

В первичных сосудистых отделениях отсутствуют физические лица – врачи по лечебной физкультуре в КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» «Владивостокская клиническая больница № 4», «Дальнереченская центральная городская больница», отсутствуют физиотерапевты в в КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» (ПСО № 5), «Дальнереченская центральная городская больница» (ПСО № 7).

Кадровый потенциал врачей, работающих в стационарах государственных учреждений здравоохранения, имеющих в составе ПСО и РСЦ (по данным ФСН №30 т.1100 за 2018 год)

Наименование района	Наименование МО	Наименование должности (специальности)	Число должностей оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		Число физических лиц основных работников на занятых должностях оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях
			Штатных	Занятых	
Арсеньев	КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	анестезиологи - реаниматологи	18,00	18,00	10
		кардиологи	6,00	6,00	2
		неврологи	3,50	3,50	3
		по лечебной физкультуре	2,00	2,00	0
		физиотерапевты	1,50	0	0
		инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	2,00	2,00	1
Артем	КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1"	анестезиологи - реаниматологи	18,50	14,00	8
		неврологи	7,00	6,00	6
		нейрохирурги	2,75	2,25	1
		по лечебной физкультуре	2,50	0	0
		физиотерапевты	1,00	1,00	1
	КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2"	анестезиологи - реаниматологи	5,25	3,50	2
		кардиологи	6,00	5,25	5
Владивосток	ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	анестезиологи - реаниматологи	104,25	67,75	38
		кардиологи	27,00	18,50	18
		неврологи	28,00	19,75	16
		нейрохирурги	25,25	12,75	9
		по лечебной физкультуре	10,00	1,50	1
		физиотерапевты	14,25	6,50	5
		хирурги сердечно-сосудистые	20,50	20,50	12
		инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	3,75	1,00	1
		логопеды	5,25	1,00	1
		психологи медицинские	4,50	1,00	1
	КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	анестезиологи - реаниматологи	39,75	39,75	19
		кардиологи	24,25	24,25	14
		неврологи	19,50	19,50	12
		нейрохирурги	1,00	1,00	0
		по лечебной физкультуре	6,00	6,00	1
		физиотерапевты	9,25	9,25	2

		хирурги сердечно-сосудистые	1,00	1,00	0
		логопеды	3,00	3,00	2
		психологи медицинские	2,50	2,50	2
	КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	анестезиологи - реаниматологи	22,75	22,75	6
		кардиологи	9,00	8,75	4
		неврологи	8,75	8,75	4
		по лечебной физкультуре	2,00	2,00	0
		физиотерапевты	1,50	1,50	1
		логопеды	1,00	1,00	1
		психологи медицинские	1,50	0	0
Дальнегорск		КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	анестезиологи - реаниматологи	13,00	13,00
	кардиологи		2,75	2,75	1
	неврологи		3,00	3,00	3
Дальнереченск	КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	анестезиологи - реаниматологи	8,50	6,00	4
		кардиологи	1,00	1,00	1
		неврологи	1,25	1,25	1
		по лечебной физкультуре	0,75	0	0
		физиотерапевты	0,25	0	0
		психологи медицинские	0,25	0,25	0
Находка	КГБУЗ "Находкинская городская больница"	анестезиологи - реаниматологи	52,00	51,25	22
		кардиологи	12,50	12,50	7
		031. неврологи	16,00	14,50	8
		нейрохирурги	6,00	6,00	3
		физиотерапевты	3,00	3,00	1
		хирурги сердечно-сосудистые	1,00	1,00	0
		инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	2,75	2,50	1
		логопеды	1,50	1,00	1
Спасск-Дальний	КГБУЗ "Спасская городская больница"	анестезиологи - реаниматологи	16,50	16,50	8
		кардиологи	4,25	4,25	2
		неврологи	7,50	7,50	5
		инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	1,00	1,00	1
Уссурийск	КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	анестезиологи - реаниматологи	38,75	19,25	14
		кардиологи	10,50	3,25	3
		неврологи	12,75	3,50	2
		нейрохирурги	1,00		
		по лечебной физкультуре	2,25	1,00	1
		физиотерапевты	4,75	1,00	1
		логопеды	2,00	1,00	1

Количество врачей специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в государственных учреждениях здравоохранения Приморского края по состоянию на 31.12.2018 года – 12 человек, укомплектованность составила – 51,6%.

**Кадровый потенциал врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению
(по данным ФСН №30 т.1100 за 2018 год)**

Наименование района	Наименование МО	Число должностей оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		Число физических лиц основных работников на занятых должностях оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	Укомплектованность (в %)
		Штатных	Занятых		
Владивосток	ГАУЗ "Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	1,25	1,25	1	80,0
	ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	11,00	7,75	5	45,5
	КГАУЗ "Владивостокская клиническая больница № 2"	1,00	1,00	1	100,0
	КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	7,00	7,00	3	42,9
Находка	КГБУЗ "Находкинская городская больница"	3,00	3,00	2	66,7
Итого по Приморскому краю		23,25	20	12	51,6

В Приморском крае в конце 2018 года принят краевой закон «О предоставлении мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников медицинских организаций, подведомственных уполномоченному органу исполнительной власти Приморского края в сфере здравоохранения» (391-КЗ от 23.11.2018 г.), в котором определен перечень должностей, направленный на материальное стимулирование медицинских работников, в том числе:

- устанавливается мера социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты, предоставляемой до достижения пятилетнего стажа непрерывной работы по специальности в государственной или муниципальной медицинской организации врачам-специалистам в размере 10000,0 руб.; врачам-специалистам медицинских организаций, расположенных на территориях Приморского края, приравненных к районам Крайнего Севера, в размере 10000,0 руб.;

- устанавливается мера социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты предоставляется врачам-специалистам, трудоустроившимся в поликлиники, поликлинические отделения, участковые больницы, врачебные амбулатории, отделения (офисы) общей врачебной (семейной) практики, станции (отделения) скорой медицинской помощи в размере от 500000,0 – 700000,0 руб.; фельдшерам, трудоустроившимся на фельдшерско-акушерские пункты и станции (отделения) скорой медицинской помощи единовременная денежная выплата предоставляется в размере 300000,0 руб.; медицинским сестрам, трудоустроившимся в поликлиники, поликлинические отделения, участковые больницы, врачебные амбулатории, отделения (офисы) общей врачебной (семейной) практики единовременная денежная выплата предоставляется в размере 200000,0 руб.;

- устанавливается мера социальной поддержки медицинских работников в виде компенсации расходов за наем (поднаем) жилых помещений в размере до 20000,0 руб.;

- устанавливается мера социальной поддержки медицинских работников в виде денежных выплат за выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях в размере 3000,0 руб.

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

	Число больных госпитализированных с ОКС			Число больных госпитализированных до 12 часов	Число больных, первичная госпитализация которых осуществлена в БИТР	Число умерших больных	Всего проведено ТЛТ		Число больных переведенных в РСЦ	Число проведенных ЧКВ больных с ОКС
	Нестабильная стенокардия	ОИМ								
		с подъемом ST	Без подъема ST							
РСЦ	630	988	981	741	937	52	0	1	0	1718
ПСО №1	489	38	800	36	315	70	2	7	5	300
ПСО №2	326	209	513	108	715	49	49	51	191	0
ПСО №3	198	246	380	246	824	32	50	115	0	313
ПСО №4	99	121	125	75	121	11	7	20	87	0
ПСО №5	267	99	428	76	193	24	27	34	84	0
ПСО №6	98	47	195	34	55	2	15	11	64	0
ПСО №7	69	78	94	64	53	9	0	35	44	0
ПСО №8	265	96	801	96	115	40	0	2	0	0
ПСО №9	297	115	369	74	0	8	14	44	141	0
Итого	2738	2037	4686	1550	3328	297	164	320	616	2331

ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» г. Владивосток РСЦ

В зоне обслуживания РСЦ проживает 600 тыс. взрослого населения (34% взрослого населения), по маршрутизации пациенты с подъемом сегмента ST и 70% вся территория края кроме Надеждинского района, г.Находки, Партизанска, Партизанского и Лазовского районов. В составе РСЦ функционируют:

- отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 55 коек + 9 реанимационных коек;
- отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;
- отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

Кардиохирургическое отделение на 20 коек

- операционная для проведения экстренных операций больным с ОКС.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ) осуществляется в РСЦ в режиме 24/7.

ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» г.Владивосток оснащена

двумя ангиографическими установками.

РСЦ осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов края, с 2019 г в РСЦ введена ставка врача кардиолога консультанта.

КГБУЗ «Городская клиническая больница № 1» ПСО № 1

В зоне обслуживания ПСО проживает 630 тыс. взрослого населения (35% взрослого населения), по маршрутизации пациенты без подъема сегмента ST г.Владивостока и Надеждинский район

В составе ПСО функционируют:

- отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 55 коек + 6 реанимационных коек;
- отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;
- отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

Отделение кардиологии на 55 коек для плановых больных

- операционная для проведения экстренных операций больным с ОКС.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ) осуществляется в ПСО в режиме 24/7.

КГБУЗ «Городская клиническая больница № 1» ПСО № 1 оснащена одной ангиографической установкой.

Недостаток: размещение блока ангиографии и отделений кардиологии в различных корпусах без переходов.

КГБУЗ «Городская больница» г. Уссурийск ПСО №2

В зоне обслуживания ПСО проживает 270 тыс. взрослого населения (15%)

В составе ПСО функционируют:

- отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 24 коек + 6 реанимационных коек;
- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии

Отделение кардиологии на 30 коек для плановых больных

Недостаток: отсутствие ангиографической установки и отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения;

КГБУЗ «Городская больница» г. Находка ПСО №3

В зоне обслуживания ПСО проживает 170 тыс. взрослого населения (10%)

В составе ПСО функционируют:

- отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 24 коек + 6 реанимационных коек;
- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии
- операционная для проведения экстренных операций больным с ОКС.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ) осуществляется в ПСО в режиме 24/7.

КГБУЗ «Городская клиническая больница г.Находки» ПСО № 3 оснащена одной ангиографической установкой.

Недостаток: размещение блока ангиографии и отделений кардиологии в различных корпусах без переходов.

КГБУЗ «Городская больница» г. Спасск ПСО №4

В зоне обслуживания ПСО проживает 74 тыс. взрослого населения (5%)

В составе ПСО функционируют:

- отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 12 коек + 3 реанимационных коек;
 - отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии
- Отделение кардиологии на 22 койки для плановых больных

КГБУЗ «Городская больница» г. Арсеньев ПСО №5

В зоне обслуживания ПСО проживает 64 тыс. взрослого населения (4%)

В составе ПСО функционируют:

- отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 24 коек + 6 реанимационных коек;
 - отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии
- Кардиологические койки 10 коек для плановых больных

КГБУЗ «Городская больница» г. Дальнереченск ПСО №6

В зоне обслуживания ПСО проживает 60 тыс. взрослого населения (4%)

В составе ПСО функционируют:

- отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 12 коек + 3 реанимационных коек;
 - отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии
- В ПСО работает 1 врач кардиолог

КГБУЗ «Городская больница» г. Дальнегорск ПСО №7

В зоне обслуживания ПСО проживает 48 тыс. взрослого населения (3%)

В составе ПСО функционируют:

- отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 12 коек + 3 реанимационных коек;
 - отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии
- Кардиологические койки 21 койка для плановых больных

В ПСО работает 1 врач кардиолог

Оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК в ПСО и РСЦ соответствуют порядку оказания медицинской помощи, согласно Приказа №928н от 15.11.2012 г.

Снижает качество оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК отдаленность прикрепленных населенных пунктов к ПСО:

ПСО №6 КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»: пос. Терней – 200 км, грунтовая дорога; пос. Ольга – 150 км, грунтовая дорога.

ПСО №8 КГБУЗ «Городская больница №1» г. Артем: пгт. Большой Камень – 100 км;

ПСО №7 КГБУЗ «Центральная городская больница» г. Дальнереченск: нас. пункты в Пожарском районе – 100-200 км; г. Лесозаводск – 100 км.

ПСО №2 КГБУЗ «Центральная городская больница»: нас. пункты в Хорольском, Пограничном, Ханкайском, Хасанском районах – 150-200 км.

ПСО №3 КГБУЗ «Находкинская городская больница»: г. Партизанск – 100 км; пос. Лазо 100 км (грунтовая дорога), пос. Фокино – 100 км.

Избыточное прикрепление населения к ПСО: ПСО №2 КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»: прикреплено 277404 чел.; ПСО №3 КГБУЗ «Находкинская городская больница»: прикреплено 172875 чел.

Кадровый дефицит – во всех ПСО.

Регулярная поломка КТ оборудования: в ПСО №2, ПСО №3.

Отсутствие нейропаллиативных коек для дальнейшей маршрутизации пациентов, нуждающихся в уходе, не имеющего реабилитационного потенциала.

Недостаток коек 2 этапа реабилитации, для пациентов с реабилитационным потенциалом.

Пути решения:

Использование санавиации для доставки пациентов из Тернейского, Ольгинского, Лазовского районов.

Создание ПСО на 15 коек (12+3) в КГБУЗ «Ханкайская» ЦРБ с. Камень-Рыболов.

Прикрепление: Ханкайский, Пограничный, Хорольский районы. Создание ПСО в КГБУЗ «Хасанская ЦРБ».

Увеличение коек в ПСО №3 КГБУЗ «Городская больница» г. Находка до 52 (40+12).

Привлечение молодых кадров для работы в ПСО: решение вопроса о предоставлении служебного жилья, увеличение оплаты труда, за счет существенных выплат, предоставление льготной ипотеки.

Закупка резервного КТ (МРТ) оборудования в ПСО №2 и 3.

Организация межрайонных и городских нейропаллиативных отделений для пациентов с отсутствием реабилитационного потенциала, перенесших ОНМК.

Открытие отделений 2 этапа реабилитации в ПСО и других МО.

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

1. Приказ ДЗПК от 30.05.2011 г. № 281-о «О совершенствовании организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Приморском крае», которым утверждены Положения о деятельности РСЦ и ПСО, Порядок и показания для госпитализации в РСЦ и ПСО;

2. Приказ ДЗПК от 6.07.2011 г. № 381-о «О численности коечного фонда Регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений в Приморском крае», которым утверждены количество коек для больных с ОКС и ОНМК в РСЦ ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», в ПСО КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1», КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ», КГБУЗ «Находкинская ГБ»;

3. Приказ ДЗПК от 31.05.2013 г. № 537-о «Об утверждении маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения в Приморском крае»;

4. Приказ ДЗПК от 02.04.2014 г. «Об открытии первичного сосудистого отделения в КГБУЗ «Дальнереченская ЦГБ»;

5. Приказ ДЗПК от 17.09.2014 г. «Об открытии первичного сосудистого отделения в КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»;

6. Приказ ДЗПК от 3.12.2014 г. № 1096-о «О маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в Артемовском, Уссурийском городских округах, Надеждинском, Михайловском, Октябрьском, Пограничном, Ханкайском и Хорольском районах»;

7. Приказ ДЗПК от 14.04.2015 г. № 268-о «О внесении изменений в приказа ДЗПК от 31.05.2013 г. № 537-о «Об утверждении маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения в Приморском крае»;

8. Приказ ДЗПК от 18.06.2015 г. № 496-о «Об открытии первичного сосудистого отделения для больных с острым нарушением мозгового кровообращения в КГБУЗ «Артемовская ГБ № 1»;

9. Приказ ДЗПК от 23.09.2015 г. № 817-о «Об открытии первичного сосудистого отделения в КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4»;

10. Приказ ДЗПК от 28.01.2016 г. № 50-о «О внесении изменений в приказа ДЗПК от 31.05.2013 г. № 537-о «Об утверждении маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения в Приморском крае»;

11. Приказ ДЗПК от 23.03.2016 г. № 202-о «О внесении изменений в приказа ДЗПК от 31.05.2013 г. № 537-о «Об утверждении маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения в Приморском крае», в приказ ДЗПК от 14.04.2015 г. № 268-о «О внесении изменений в приказа ДЗПК от 31.05.2013 г. № 537-о «Об утверждении маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения в Приморском крае» и в приказ ДЗПК от 28.01.2016 г. № 50-о «О внесении изменений в приказа ДЗПК от 31.05.2013 г. № 537-о «Об утверждении маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения в Приморском крае»;

12. Приказ ДЗПК от 18.06.2018 г. № 18/пр/561 «Об исполнении порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения», которым регламентировано обеспечение консультаций через систему ЦАМИ по результатам КТ-исследований;

13. Приказ ДЗПК от 28.06.2018 г. № 18/пр/610 «О маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом на территории Приморского края»;

14. Приказ ДЗПК от 24.12.2018 г. № 18/пр/1239 «О маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом на территории Приморского края», регламентирующий схему маршрутизации, организацию Регистра больных с ОКС, обеспечение консультаций и отмену приказа ДЗПК от 28.06.2018 г. № 18/пр/610 «О маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом на территории Приморского края»;

15. Приказ ДЗПК от 26.12.2018 № 18/пр/1248 «Об организации медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (включая субарахноидальное кровоизлияние) на территории Приморского края»;

16. План мероприятий по снижению смертности взрослого населения Приморского края от острых нарушений мозгового кровообращения.

Для улучшения преемственности ведения пациента с ОКС выполнены следующие мероприятия:

- разработана система мониторинга пациентам с острым коронарным синдромом в ИАС «Web-мониторинг показателей здравоохранения Приморского края», в отчетном периоде «Регистры», цепочка сдачи «Р-002. Регистр по больным ОКС», работа системы с января 2019 года;

- разработана система передачи выписных эпикризов пациентов с диагнозом инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия, прошедших реваскуляризацию миокарда в РСЦ и ПСО по каналу защищенной связи VIPNET в медицинские организации по месту прикрепления полиса обязательного медицинского страхования. (работа системы с января, полный ввод с марта 2019г);

- разработана памятка для пациента, перенесшего операцию на сосудах сердца, которая будет выдаваться пациенту на амбулаторном этапе при посещении врача терапевта или кардиолога;

- рассчитана потребность для обеспечения ДАТ и статинами пациентов, перенесших ЧКВ из расчета для 2600 пациентов;

- проведена история болезни оказания помощи пациентам с ОКС на территории края на уровне ПСО (Уссурийск, Арсеньев) края и 30 историй болезни непрофильной госпитализации с диагнозом ОКС (Хороль, Ханка, Анучино, Хасан, Яковлевка, Чугуевка), выявлены дефекты оказания помощи, несоответствие оказанной помощи стандарту оказания помощи, дефекты ведения разобраны на совместном совещании с экспертами страховых компаний и ФОМС;

- проведено заседание регионального отделения РКО на тему «Четвертое универсальное определение инфаркта» с приведением примеров конструкции кардиологического диагноза, клинических примеров инфарктов первого и второго типа;

- проведено рабочее совещание по взаимодействию оказания помощи пациентам с ОКС на территории Находкинского городского округа, Фокино, Партизанского район;

- разработан регистр ОКС на территории края для возможности контроля оказания помощи пациентам с ОКС со стороны главного врача, зав. отделения/зав. ПСО и главного кардиолога.

1.7 Показатели деятельности связанной с оказанием медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями в Приморском крае (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, реабилитация.

Деятельность медицинских организаций при оказании медицинской деятельности больным с ОКС в 2018г

	Число госпитализированных больных		Число больных госпитализированных в сроки до 4,5 час.	Число больных с ИИ которым проведено ТЛТ	Число больных переведенных из ПСО в РСЦ	Число умерших больных		Число больных, независимых в повседневной жизни к концу стационарного лечения (оценка по шкале Ренкин менее 2 баллов)
	Из них с ИИ	Из них с ГИ				ИИ	ГИ	
РСЦ (ГБУЗ «ПККБ № 1»)	389	356	129	78	0	65	51	
ПСО №1 (КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №1»)	1222	114	293	90	10	156	40	
ПСО №2 (КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ»)	850	267	396	15	16	141	58	
ПСО №3 (КГБУЗ «Находкинская ГБ»)	729	152	160	22	0	165	58	
ПСО №4 (КГБУЗ «Спаская ГБ»)	470	374	413	11	4	92	38	
ПСО №5 (КГБУЗ «Арсеньевская ГБ»)	328	135	258	10	1	66	23	
ПСО №6 (КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»)	281	218	147	3	4	25	14	
ПСО №7 (КГБУЗ «Дальнереченская ЦГБ»)	259	98	184	3	2	30	17	
ПСО №8 (КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №4»)	591	379	892	0	0	140	46	
ПСО №10 (КГБУЗ «Артемовская ГБ №2»)	550	225	258	10	0	117	42	
ИТОГО	5669	2318	3130	242	37	997	387	

В 2018 г доля больных с ишемическим и геморрагическим инсультами, госпитализированных в профильные отделения РСЦ и ПСО составила 82,3%. Число умерших больных от ОНМК в прошедшем году составило 1384 человек. Из них от ишемического инсульта умерло 997 человек, от геморрагического инсульта – 387.

В стационарах субъекта умерло от ОНМК 352 больных, из них от ишемического инсульта – 252 больных, от геморрагического инсульта – 100 больных. На догоспитальном этапе умерло 79 человек. Число выездов бригад СМП при ОНМК в течение года составило 9497. Отказов от госпитализации было – 430 человек.

В течении года доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах от общего количества выбывших больных и ишемическим и геморрагическим инсультом составила - 22,7% и превышает рекомендуемый показатель (20%).

Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис составила 3,1%, при рекомендуемом значении показателя не менее 5%.

Сохраняется низкая оперативная активность при геморрагическом инсульте, не применяется тромбоэкстракция при ишемическом инсульте.

Количество и доля пациентов со всеми формами БСК, госпитализированных в ПСО и РСЦ от общего количества больных, госпитализированных по поводу всех форм БСК в регионе в 2018 г.

Учреждение	Всего госпитализировано пациентов со всеми формами БСК	Доля от всех госпитализированных
Приморский край	48393	100
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	5368	11,09
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	1622	3,35
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2"	1391	2,87
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	4716	9,75
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	2430	5,02
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	1195	2,47
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	894	1,85
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	3188	6,59
КГБУЗ "Спасская городская больница"	1636	3,38
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	2631	5,44

Летальность общая по учреждению, летальность от всех БСК, летальность по каждой нозологии БСК.

Доля летальности от БСК в целом и каждой ее нозологии в общей летальности по учреждению

Болезни системы кровообращения	летальность %	Доля умерших по нозологии БСК от всех умерших	Доля умерших по нозологии БСК от всех БСК
Приморский край			
Всего по всем нозологиям	2,80	100,00	-
болезни системы кровообращения	7,33	51,02	100,00
хронические ревматические болезни сердца	10,64	0,13	0,26
из них: ревматические поражения клапанов	12,99	0,13	0,26
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,51	0,63	1,23

Болезни системы кровообращения	летальность %	Доля умерших по нозологии БСК от всех умерших	Доля умерших по нозологии БСК от всех БСК
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	0,61	0,43	0,84
гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	15,38	0,05	0,10
гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	0,68	0,15	0,29
ишемические болезни сердца	8,14	13,76	26,97
острый инфаркт миокарда	14,35	4,96	9,71
повторный инфаркт миокарда	43,01	2,17	4,26
другие формы острой ишемической болезни сердца	85,71	0,40	0,78
хроническая ишемическая болезнь сердца	39,49	6,23	12,22
из нее: постинфарктный кардиосклероз	54,37	0,75	1,46
другие формы легочно-сердечной недостаточности	45,45	0,07	0,13
другие болезни сердца	3,12	4,18	8,20
острый и подострый эндокардит	25,00	0,12	0,23
неревматические поражения клапанов	19,40	0,17	0,34
острый миокардит	50,00	0,07	0,13
кардиомиопатия	15,12	2,17	4,26
цереброваскулярные болезни	14,98	27,59	54,07
из них: субарахноидальное кровоизлияние	25,00	0,49	0,97
внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	47,24	6,17	12,09
инфаркт мозга	19,47	16,78	32,90
инсульт неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт	43,88	0,57	1,12
другие цереброваскулярные болезни	3,50	2,81	5,51
из них: церебральный атеросклероз	2,97	0,43	0,84
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	5,47	1,86	3,66
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	1,02	0,39	0,76
из них: флебит и тромбофлебит	1,18	0,13	0,26
варикозное расширение вен нижних конечностей	0,08	0,01	0,03
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"			
Всего по всем нозологиям	1,62	100,00	-
болезни системы кровообращения	3,92	70,87	100,00
ишемические болезни сердца	2,55	17,48	24,66
острый инфаркт миокарда	3,56	14,56	20,55
повторный инфаркт миокарда	8,11	1,94	2,74
хроническая ишемическая болезнь сердца	10,00	0,97	1,37
из нее: постинфарктный кардиосклероз	33,33	0,32	0,46

Болезни системы кровообращения	летальность %	Доля умерших по нозологии БСК от всех умерших	Доля умерших по нозологии БСК от всех БСК
другие болезни сердца	2,13	7,77	10,96
острый и подострый эндокардит	50,00	0,32	0,46
острый миокардит	50,00	0,32	0,46
цереброваскулярные болезни	11,34	37,54	52,97
из них: субарахноидальное кровоизлияние	6,78	1,29	1,83
внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	38,84	15,21	21,46
инфаркт мозга	15,44	21,04	29,68
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	3,71	4,21	5,94
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	3,12	3,88	5,48
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"			
Всего по всем нозологиям	4,38	100,00	-
болезни системы кровообращения	10,78	60,49	100,00
хронические ревматические болезни сердца	50,00	0,31	0,51
из них: ревматические поражения клапанов	50,00	0,31	0,51
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,37	0,31	0,51
гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	5,00	0,31	0,51
ишемические болезни сердца	10,44	16,05	26,53
острый инфаркт миокарда	12,50	4,01	6,63
повторный инфаркт миокарда	26,79	4,63	7,65
другие формы острых ишемических болезней сердца	100,00	1,54	2,55
хроническая ишемическая болезнь сердца	65,52	5,86	9,69
из нее: постинфарктный кардиосклероз	73,33	3,40	5,61
другие болезни сердца	6,73	9,26	15,31
острый и подострый эндокардит	12,50	0,31	0,51
кардиомиопатия	15,63	7,72	12,76
цереброваскулярные болезни	22,37	30,25	50,00
из них: субарахноидальное кровоизлияние	25,00	0,62	1,02
внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	45,65	6,48	10,71
инфаркт мозга	21,02	21,60	35,71
другие цереброваскулярные болезни	9,80	1,54	2,55
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	4,11	0,93	1,53
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1"			
Всего по всем нозологиям	8,31	100,00	-
болезни системы кровообращения	22,08	57,11	100,00
хронические ревматические болезни сердца	100,00	0,26	0,46
из них: ревматические поражения клапанов	100,00	0,26	0,46

Болезни системы кровообращения	летальность %	Доля умерших по нозологии БСК от всех умерших	Доля умерших по нозологии БСК от всех БСК
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	66,67	1,05	1,84
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	100,00	0,79	1,38
гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	100,00	0,26	0,46
ишемические болезни сердца	84,00	5,53	9,68
острый инфаркт миокарда	81,82	2,37	4,15
повторный инфаркт миокарда	100,00	0,26	0,46
другие формы острых ишемических болезней сердца	100,00	0,53	0,92
хроническая ишемическая болезнь сердца	81,82	2,37	4,15
другие болезни сердца	100,00	0,79	1,38
острый миокардит	100,00	0,26	0,46
цереброваскулярные болезни	25,31	42,89	75,12
внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	48,84	11,05	19,35
инфаркт мозга	21,27	30,79	53,92
другие цереброваскулярные болезни	33,33	0,53	0,92
из них: церебральный атеросклероз	33,33	0,53	0,92
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	11,05	5,00	8,76
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	0,84	0,26	0,46
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2"			
Всего по всем нозологиям	3,36	100,00	-
болезни системы кровообращения	3,74	56,25	100,00
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	2,59	12,50	22,22
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	2,47	11,46	20,37
гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	100,00	1,04	1,85
ишемические болезни сердца	8,27	33,33	59,26
острый инфаркт миокарда	19,44	7,29	12,96
повторный инфаркт миокарда	50,00	1,04	1,85
другие формы острых ишемических болезней сердца	100,00	2,08	3,70
хроническая ишемическая болезнь сердца	66,67	22,92	40,74
другие болезни сердца	0,52	3,13	5,56
кардиомиопатия	8,33	1,04	1,85
цереброваскулярные болезни	36,36	4,17	7,41

Болезни системы кровообращения	летальность %	Доля умерших по нозологии БСК от всех умерших	Доля умерших по нозологии БСК от всех БСК
инфаркт мозга	100,00	1,04	1,85
другие цереброваскулярные болезни	30,00	3,13	5,56
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"			
Всего по всем нозологиям	3,96	100,00	-
болезни системы кровообращения	6,98	55,40	100,00
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,23	0,47	0,85
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	0,28	0,16	0,28
гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	0,25	0,31	0,56
ишемические болезни сердца	8,83	16,59	29,94
острый инфаркт миокарда	26,96	9,70	17,51
повторный инфаркт миокарда	84,44	5,95	10,73
хроническая ишемическая болезнь сердца	3,77	0,94	1,69
из нее: постинфарктный кардиосклероз	14,29	0,16	0,28
другие болезни сердца	1,39	2,82	5,08
острый и подострый эндокардит	100,00	0,63	1,13
неревматические поражения клапанов	7,89	0,47	0,85
острый миокардит	50,00	0,31	0,56
кардиомиопатия	12,68	1,41	2,54
цереброваскулярные болезни	20,33	30,67	55,37
из них: субарахноидальное кровоизлияние	37,50	0,94	1,69
внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния	36,96	5,32	9,60
инфаркт мозга	18,27	24,41	44,07
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	12,14	3,29	5,93
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	3,85	0,47	0,85
из них: флебит и тромбофлебит	60,00	0,47	0,85
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"			
Всего по всем нозологиям	8,33	100,00	-
болезни системы кровообращения	12,78	53,53	100,00
хронические ревматические болезни сердца	33,33	0,15	0,28
из них: ревматические поражения клапанов	33,33	0,15	0,28
ишемические болезни сердца	6,14	9,02	16,85
острый инфаркт миокарда	34,33	3,46	6,46
повторный инфаркт миокарда	56,67	2,56	4,78
хроническая ишемическая болезнь сердца	24,10	3,01	5,62
из нее: постинфарктный кардиосклероз	100,00	0,15	0,28
другие болезни сердца	6,21	6,92	12,92
острый и подострый эндокардит	16,67	0,15	0,28

Болезни системы кровообращения	летальность %	Доля умерших по нозологии БСК от всех умерших	Доля умерших по нозологии БСК от всех БСК
острый миокардит	100,00	0,15	0,28
кардиомиопатия	86,67	1,95	3,65
цереброваскулярные болезни	23,77	32,78	61,24
из них: субарахноидальное кровоизлияние	33,33	0,60	1,12
внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	45,10	6,92	12,92
инфаркт мозга	23,58	21,20	39,61
инсульт неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт	100,00	0,60	1,12
другие цереброваскулярные болезни	11,79	3,46	6,46
из них: церебральный атеросклероз	12,50	0,45	0,84
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	100,00	0,15	0,28
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	66,67	0,30	0,56
из них: флебит и тромбофлебит	66,67	0,30	0,56
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"			
Всего по всем нозологиям	3,33	100,00	-
болезни системы кровообращения	6,35	47,65	100,00
хронические ревматические болезни сердца	50,00	0,59	1,23
из них: ревматические поражения клапанов	50,00	0,59	1,23
ишемические болезни сердца	3,48	5,88	12,35
острый инфаркт миокарда	15,79	1,76	3,70
повторный инфаркт миокарда	50,00	1,76	3,70
хроническая ишемическая болезнь сердца	100,00	2,35	4,94
из нее: постинфарктный кардиосклероз	100,00	0,59	1,23
другие болезни сердца	8,87	10,59	22,22
кардиомиопатия	57,69	8,82	18,52
цереброваскулярные болезни	8,53	25,29	53,09
внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	35,00	8,24	17,28
инфаркт мозга	9,23	14,71	30,86
другие цереброваскулярные болезни	0,53	0,59	1,23
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	1,30	0,59	1,23
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	1,75	0,59	1,23
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"			
Всего по всем нозологиям	4,12	100,00	-
болезни системы кровообращения	8,68	52,80	100,00
ишемические болезни сердца	6,29	5,59	10,59
острый инфаркт миокарда	18,00	5,59	10,59
другие формы легочно-сердечной недостаточности	75,00	1,86	3,53
другие болезни сердца	7,38	6,83	12,94

Болезни системы кровообращения	летальность %	Доля умерших по нозологии БСК от всех умерших	Доля умерших по нозологии БСК от всех БСК
кардиомиопатия	100,00	1,24	2,35
цереброваскулярные болезни	11,68	35,40	67,06
из них: субарахноидальное кровоизлияние	66,67	1,24	2,35
внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	37,50	9,32	17,65
инфаркт мозга	11,49	18,63	35,29
другие цереброваскулярные болезни	5,43	6,21	11,76
из них: церебральный атеросклероз	7,69	3,11	5,88
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	4,35	1,86	3,53
КГБУЗ "Находкинская городская больница"			
Всего по всем нозологиям	5,70	100,00	-
болезни системы кровообращения	12,51	59,07	100,00
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,33	0,13	0,22
гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	20,00	0,13	0,22
ишемические болезни сердца	10,88	12,44	21,05
острый инфаркт миокарда	10,46	3,24	5,48
повторный инфаркт миокарда	35,29	2,33	3,95
хроническая ишемическая болезнь сердца	29,28	6,87	11,62
другие болезни сердца	2,46	1,68	2,85
цереброваскулярные болезни	18,38	38,86	65,79
из них: субарахноидальное кровоизлияние	28,00	0,91	1,54
внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	41,48	7,25	12,28
инфаркт мозга	22,48	25,13	42,54
другие цереброваскулярные болезни	5,51	4,27	7,24
из них: церебральный атеросклероз	0,60	0,39	0,66
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	8,94	1,42	2,41
КГБУЗ "Спасская городская больница"			
Всего по всем нозологиям	4,60	100,00	-
болезни системы кровообращения	13,16	62,63	100,00
хронические ревматические болезни сердца	50,00	0,25	0,40
из них: ревматические поражения клапанов	50,00	0,25	0,40
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,32	0,25	0,40
гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	3,23	0,25	0,40
ишемические болезни сердца	17,76	13,64	21,77
острый инфаркт миокарда	18,42	1,77	2,82
повторный инфаркт миокарда	36,36	1,01	1,61
хроническая ишемическая болезнь сердца	63,24	10,86	17,34

Болезни системы кровообращения	летальность %	Доля умерших по нозологии БСК от всех умерших	Доля умерших по нозологии БСК от всех БСК
из нее: постинфарктный кардиосклероз	77,27	4,29	6,85
другие болезни сердца	2,25	1,77	2,82
кардиомиопатия	3,62	1,26	2,02
цереброваскулярные болезни	22,91	42,93	68,55
из них: субарахноидальное кровоизлияние	40,00	0,51	0,81
внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	57,14	9,09	14,52
инфаркт мозга	19,62	23,23	37,10
другие цереброваскулярные болезни	15,38	7,58	12,10
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	13,10	2,78	4,44
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"			
Всего по всем нозологиям	3,89	100,00	-
болезни системы кровообращения	14,13	65,41	100,00
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	3,47	2,57	3,93
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	4,02	1,96	3,00
гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	80,00	0,60	0,92
ишемические болезни сердца	23,79	26,74	40,88
острый инфаркт миокарда	23,57	4,98	7,62
повторный инфаркт миокарда	100,00	2,42	3,70
другие формы острых ишемических болезней сердца	100,00	1,21	1,85
хроническая ишемическая болезнь сердца	64,17	18,13	27,71
другие болезни сердца	2,78	2,42	3,70
неревматические поражения клапанов	50,00	0,45	0,69
кардиомиопатия	18,06	1,96	3,00
цереброваскулярные болезни	19,25	30,97	47,34
из них: субарахноидальное кровоизлияние	80,00	0,60	0,92
внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	58,06	8,16	12,47
инфаркт мозга	16,83	21,30	32,56
другие цереброваскулярные болезни	4,65	0,91	1,39
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	15,46	2,27	3,46
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	3,33	0,45	0,69

Доля посмертных вскрытий от числа умерших в МО, доля посмертных вскрытий, умерших от БСК от общего числа умерших от БСК.

Доля расхождений посмертного и клинического диагнозов от числа вскрытий, умерших от БСК.

Учреждение	Доля по- смертных вскрытий от числа умерших в МО	Доля по- смертных вскрытий, умерших от БСК от обще- го числа умерших от БСК	Доля расхож- дений посмерт- ного и клини- ческого диа- гнозов
Приморский край	71,63	69,45	4,66
ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1"	28,16	23,29	0,00
КГБУЗ "Арсеньевская городская больница"	90,74	91,84	0,00
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1"	68,42	49,31	3,74
КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2"	86,46	83,33	2,22
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1"	50,55	47,46	2,98
КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	67,97	53,09	0,00
КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"	66,47	60,49	6,12
КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"	43,48	35,29	3,33
КГБУЗ "Находкинская городская больница"	77,33	73,90	7,12
КГБУЗ "Спасская городская больница"	90,40	87,90	3,67
КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	59,21	45,27	4,08

Высокотехнологичная медицинская помощь

Кроме специализированной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» жителям Приморского края оказывается и высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП), как не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, так и включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, в зависимости от вида и метода ВМП, в котором нуждается конкретный пациент.

Объемы оказания ВМП, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в том числе по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», утверждают Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Приморского края, ежегодно, исходя из потребности жителей края, данные объемы увеличиваются:

Объемы оказания ВМП по ОМС

	пролечено 2016 г.	пролечено 2017 г.	пролечено 2018 г.	2019 г. (план)
сердечно-сосудистая хирургия	882	1543	1 587	1 999

Выполнение государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, (по данным специализированной информационно-аналитической системы Министерства здравоохранения Российской Федерации:

Объемы оказания ВМП

	пролечено 2016 г.	пролечено 2017 г.	пролечено 2018 г.
сердечно-сосудистая хирургия	1 625	1422	1 375

Перечень медицинских организаций, оказывающих ВМП по видам, не включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, ежегодно утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации. В данный перечень входит медицинская организация, расположенная на территории Приморского края - Медицинский центр ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет», которая оказывает помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

В том числе ВМП, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказывается жителям Приморского края в рамках «Соглашение о предоставлении из федерального бюджета бюджету Приморского края субсидии в целях финансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования», которое ежегодно заключается между Администрацией Приморского края и Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В рамках данного Соглашения (исходя из выделенного финансирования) на территории Приморского края работали два медицинских учреждения, подведомственных департаменту здравоохранения Приморского края – ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» и ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи». В 2019 г., в связи с увеличением финансирования, данный вид медицинской помощи оказывают КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» и КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2»:

Объемы оказания ВМП в рамках Соглашения

	пролечено 2016 г.	пролечено 2017 г.	пролечено 2018 г.	2019 г. (план)
сердечно-сосудистая хирургия	71	47	38	51

Государственное задание по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, жителям Приморского края в медицинских учреждениях, подведомственных департаменту здравоохранения Приморского края выполняется в полном объеме.

Всего в 2016 г. медицинскую помощь с использованием сложных и (или) уникальных, обладающих значительной ресурсоемкостью медицинских технологий, основанных на современных достижениях науки и техники получили 2 507 пациентов, страдающих патологией сердечно-сосудистой системы, в 2017 г. – 2 965 пациентов, в 2018 г. – 2 962 пациента.

В 2019 г. департаментом здравоохранения Приморского края будет продолжена работа по направлению пациентов на оказание ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по решению Комиссии по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи. Планируется повысить доступность ВМП для жителей Приморского края за счет увеличения оказания ВМП по видам и методам, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования – плановые объемы на 2019 г. 1 999 случаев, что на 25,9 % выше плановых объемов 2018 г. и в 2,3 раза выше в динамике с 2016 г.

Показатели реабилитации, связанной с оказанием медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системой

В Приморском крае, согласно приказам МЗ РФ № 918н, 928н и 1705н, приказам ДЗ ПК, создана система медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, включающая три этапа.

Первый этап медицинской реабилитации в РСЦ и ПСО: ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница N 1"(РСЦ), КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница N 1"(ПСО), КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №4» (неврологическое отделение для больных с ОНМК), КГБУЗ "Артемовская городская больница N 1"(ПСО), КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"(ПСО), КГБУЗ "Находкинская городская больница"(ПСО), КГБУЗ "Арсеньевская центральная городская больница"(ПСО), КГБУЗ "Спасская центральная городская больница"(ПСО), КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница"(ПСО), КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница"(ПСО).

Второй этап реабилитации с оплатой по обязательному медицинскому страхованию проводится в следующих МО, имеющих лицензию по профилю «медицинская реабилитация»: ФГБУЗ "ДВОМЦ ФМБА России", ФГБУЗ «Медицинское объединение Дальневосточного отделения РАН», КГБУЗ "Находкинская городская больница". КГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн" оказывает помощь по медицинской реабилитации на 2 этапе по бюджетному финансированию. Всего в крае 67 коек по неврологии и 2 койки по кардиологии. На 2019 г. выделены объемы (норматив - 0,004 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо) на медицинскую кардиореабилитацию - 260 случаев, на медицинскую реабилитацию больных с заболеваниями ЦНС – 754 случая.

Третий этап реабилитации проводится в следующих МО, имеющих лицензию по профилю «медицинская реабилитация» с оплатой по обязательному медицинскому страхованию: ФГБУЗ «Медицинское объединение Дальневосточного отделения РАН», КГБУЗ "Находкинская городская больница", ФГАОУ ВПО "Дальневосточный федеральный университет" (Медицинский Центр, ООО "Клиника лечения боли", АНО РМЦ "ЛОТОС". Коек реабилитационных – 40 по неврологии и 2 койки по кардиологии. Объемы на 2019 год на медицинскую кардиореабилитацию 20 случаев, на медицинскую реабилитацию больных с заболеваниями ЦНС – 887 случаев.

Численность пациентов с ОКС и ОНМК, прошедших реабилитацию в 2018 г.

Наименование профиля	2018 год (случаев)	1 этап реабилитации (случаев)	2 этап реабилитации (случаев)	3 этап реабилитации (случаев)	% б-х, прошедших реабилитацию на 1 этапе	% б-х, прошедших реабилитацию на 2 этапах	% б-х, прошедших реабилитацию на 3 этапах
Больные перенесшие ОКС	9643	2213	230	20	23,0	2,4	0,3
Больные перенесшие ОНМК	6086	3474	864	990	57,1	14,2	16,3

Анализ системы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в Приморском крае показал, что она требует дальнейшего совершенствования, как на этапе ранней реабилитации, так и на стационарном и амбулаторном этапах (включая санаторно-курортные учреждения), с особым вниманием к организации мультидисциплинарной реабилитации, расширении производственных площадей для проведения эффективной современной реабилитации, оснащении специализированным оборудованием, подготовки и обучения персонала, разработки программ реабилитации на ос-

нове клинических рекомендаций, организации специализированного реабилитационного центра.

1.8. Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

Мероприятия, проводимые в крае по снижению факторов риска сердечно - сосудистых заболеваний:

- постоянное информирование населения о профилактике сердечно -сосудистых заболеваний, в том числе артериальной гипертонии, инсульта, инфаркта миокарда, о принципах раннего выявления и профилактики болезней сердца и сосудов посредством проведения пресс-конференций с участием ведущих специалистов Приморского края, размещения информации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», СМИ, социальных сетях;
- краткое и углубленное профилактическое консультирование пациентов с факторами риска ХНИЗ в рамках диспансеризации и обследований в Центрах здоровья;
- проведение массовых мероприятий, «Дней открытых дверей» в медицинских организациях, приуроченных к Всемирному дню здоровья, Всемирному дню без табака, Всемирному дню сердца, Всемирному дню борьбы с инсультом;
- создание кабинетов отказа от курения, кабинетов и отделений медицинской профилактики;
- обучение лиц, включенных в группы риска в «школах здоровья»;
- разработка, создание и размещение социальной рекламы, подготовка телевизионных и радиопередач, интервью, публикаций в печатных изданиях по проблемам, связанным с профилактикой сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их развития, а также пропаганда здорового образа жизни, в том числе для детей и подростков;
- проведение лекций, конференций, круглых столов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и пропаганде здорового образа жизни с участием представителей молодежных организаций, проведение открытых уроков здоровья, классных часов в образовательных организациях;
- демонстрация видеороликов профилактической направленности в холлах медицинских организаций;
- проведение среди населения акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, формированию ответственности населения за состояние собственного здоровья, призывающих к измерению артериального давления и уровня холестерина в крови, прохождению диспансеризации;
- подготовка общественных инспекторов ЗОЖ из числа членов некоммерческих организаций, работающих в области укрепления общественного здоровья и продвижения здорового образа жизни среди населения Приморского края;
- поддержка постоянно действующих профилактических проектов, в т.ч.: «Прогулка с врачом», «Здоровое Приморье», «10 000 шагов».

Проведение диспансеризации на стадии анкетирования позволяет оценить распространенность факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (далее ХНИЗ).

Согласно данным мониторинга по форме №131/о «Сведения о диспансеризации определённых групп взрослого населения» (таблица № 4000 «Сведения о выявленных отдельных факторах риска развития ХНИЗ, не являющихся заболеваниями») за период с 2016-2018 годы первое место заняли вредные привычки питания (распространенность составила в 2016 г. 29,76%, в 2018 г - 23,97%), на втором месте – недостаточная физическая нагрузка (в 2016 году 21,29% , в 2018 году - 16,53%), что говорит о том, что значительное

количество людей не следуют рекомендациям по здоровому образу жизни. Отмечается небольшая тенденция снижения среди населения избыточной массы тела на 2,5% (с 13,78% в 2016г. до - 11,28% в 2018г.). Такой фактор риска как курение составил в 2018 году 8,93%, произошло небольшое снижение (на 3,61%) по сравнению с 2016 годом (12,54%). Употребление алкоголя снизилось на 1,04% (в 2016г. – 2,11% а в 2018г. – 1,07%).

Среди прошедших диспансеризацию незначительно снизилось количество лиц, имеющих повышенное артериальное давление - 8,46% в 2016г., и 6,82% в 2018году (снижение на 1,64%), а также число лиц, имеющих в анамнезе высокий суммарный сердечно - сосудистый риск, снижение составило 1,67%, (2016 г.- 9,76%, 2018 г.- 8,82%) и имеющих в анамнезе очень высокий суммарный сердечно - сосудистый риск на 0,4% (2016 г. – 4,68%, 2018 г.- 4,28%).

Структура отдельных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний по результатам диспансеризации в динамике за 2016-2018 гг. (%)

Факторы риска	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Повышенное АД	8,46	7,79	6,82
Повышенная глюкоза в крови	2,97	3,67	3,03
Изб. масса тела	13,78	15,58	11,28
Курение	12,54	11,78	8,93
Алкоголь	2,11	1,63	1,07
Недостаток физ. акт.	21,29	22,49	16,53
Вредные привычки питания	29,76	33,42	23,97
В анамнезе ССС	8,44	8,49	6,77
Высокий суммарный ССР	9,76	10,86	8,82
Очень высокий сумм. ССР	4,68	5,72	4,28

1.9 Выводы

За последние 5 лет смертность от БСК в Приморском крае снизилась на 12,5%, ИБС - на 35,9%, от инфаркта миокарда - на 18,2%, от ишемической болезни сердца на 17,0%, от ЦВБ на 17,5%, в том числе, от острого нарушения мозгового кровообращения на 16,4%, от субарахноидального кровоизлияния на 22,5%. Смертность населения в 2018 году по сравнению с 2017 годом возросла от гипертонической болезни, с 6,9 на 100 тыс. нас. в 2017 г. до 12,6 на 100 тыс. нас. в 2018 г., или на 82,6%, что говорит о необходимости улучшить работу участковых терапевтов по диспансерному наблюдению данной группы пациентов.

Общая смертность в Приморском крае за последние 5 лет держится на уровне 13,2-13,5 промилли, а смертность от БСК в динамике снижается, но была на 3,1% выше, чем в 2017 году и на 7,6% выше целевого показателя в 2018 году.

Рост первичной заболеваемости от БСК (увеличился на 14,9% с 2239,6 до 2572,8), что объясняется не только увеличением частоты заболеваний, но и улучшением диагностики, выявляемости больных с АГ и ИБС на ранних стадиях при проведении медицинских осмотров. В 2018 году заболеваемость при ГБ повысилась на 6,1%, при этом первичная заболеваемость ГБ в Приморском крае ниже, чем по России (соответственно 655,9 и 700,9 на 100 тыс. нас.). Доля ГБ в общей заболеваемости БСК в 2018 году составила 43,6%, что в среднем соответствует показателям РФ. Необходимо улучшить выявление больных с АГ особенно на ранних стадиях.

Общая заболеваемость ИБС за последние 5 лет снизилась на 7,2% (с 3677,8 до 3413,7) на 100 тыс. нас. Число впервые выявленных пациентов с ИБС уменьшилось на 2,6%. За последний год первичная заболеваемость при ИБС снизилась на 11,8%. Доля ИБС

в общей заболеваемости БСК в 2018 году составила 17,1%. Необходимо улучшить верификацию диагноза ИБС на ранних стадиях болезни до развития сосудистых катастроф.

Происходит повышение числа впервые выявленных больных с ЦВБ от 633,7 до 817,9 на 100 тыс. населения (в среднем на 29,1%). Доля ЦВБ в общей заболеваемости БСК в 2018 году составила 20,4%. За последние 5 лет зарегистрирован рост больных с инфарктом мозга на 72,2%. При этом в 2018 году отмечена положительная тенденция - снижение роста заболеваемости с инфарктом мозга по сравнению с 2017 годом на 5,0%.

Устойчивые показатели смертности от БСК в Приморском крае, особенно от инфаркта мозга, требует активного выявления лиц с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний, пациентов с артериальной гипертонией, неосложненными формами ИБС, нарушениями ритма со стороны врачей первичного звена здравоохранения в соответствии с современными клиническими рекомендациями и порядками оказания медицинской помощи.

В медицинских организациях Приморского края в первичных сосудистых отделениях и РСЦ наличие медицинского оборудования и изделий медицинского назначения на конец 2018 требует дооснащения.

Анализируя показатели работы ПСО следует отметить высокую интенсивность работы ПСО и РСЦ в г. Владивостоке. Вместе с тем, количество вмешательств при ОКС без подъема сегмента ST не достигает целевых показателей, что требует увеличения количества вмешательств и строгой диагностики ОКС. С целью увеличения количества вмешательств к ПСО № 1 прикреплена территория Надеждинского района.

На территории края отсутствует догоспитальный ТЛТ на территории Партизанска, Лазовского районов, Пограничного, Дальнегорского районов вследствие отсутствия укомплектованности фельдшерскими бригадами.

Учитывая прикрепленность к г. Уссурийску 280-300 тыс. населения необходимо в г. Уссурийске открыть ПСО с ангиографической установкой, что позволит увеличить доступность жителей края к инвазивному лечению ОКС и снижению летальности от острого инфаркта миокарда.

Учитывая низкий оборот койки в ГБУЗ "Краевая клиническая больница №2", КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4", КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница", КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" - наличие достаточного количества коек кардиологических в данных учреждениях и также простой койки КГБУЗ "Арсеньевская городская больница, КГБУЗ "Лесозаводская центральная городская больница"; КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1" - на 20,4% необходимо рассмотреть возможность дополнительного использования коечного фонда для больных с ХСН для оказания специализированной кардиологической помощи данным больным с выделением по 20 коек на территории г. Владивостока 3-х стационаров, в том числе:

- ГБУЗ "Краевая клиническая больница №2" для лечения пациентов с ХСН с территории края;
- КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница №1» для жителей г. Владивостока;
- КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница №4» для жителей г. Владивостока;
- КГБУЗ "Арсеньевская городская больница» с обеспечением данных стационаров аппаратами заместительной почечной терапии, учитывая высокую распространенность ХБП у пациентов с ХСН (до 20%).

Учитывая количество прикрепленного населения к КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница" - 280 тыс., необходимо увеличение коечного фонда ПСО до 36 коек с сохранением кардиологических коек и решением кадрового вопроса об обучении кардио-

логов, реаниматологов и врачей рентгенхирургов.

Учитывая количество прикрепленного населения к КГБУЗ "Находкинская городская больница" - 200 тыс., необходимо увеличение коечного фонда ПСО до 36 коек с открытием кардиологических коек и решением кадрового вопроса об обучении кардиологов, реаниматологов и врачей рентгенхирургов.

Для увеличения доступности оказания помощи пациентам с ОКС с отдаленных территорий края необходимо увеличить количество вылетов санавиации.

В связи с вышеизложенным считаем необходимым реализацию следующих мер:

1. Продолжение проведения на регулярной основе санитарно-просветительской работы с участием средств массовой информации с акцентом на ранние признаки БСК, в том числе их острых форм
2. Увеличение выявляемости БСК у жителей Приморского края
3. Обеспечение эффективной первичной профилактики БСК
4. Открытие трех сосудистых центров для лечения больных с ОНМК и открытие ПСО с ангиографической установкой для пациентов с ОКС
5. Соблюдение разработанной схемы маршрутизации пациентов с острыми формами БСК с достижением профильности госпитализации более 90%
6. Обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК
7. Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (доведение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60%)
8. Упорядочение кодирования причин смерти.

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

Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 295,0 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%, от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0% к 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 5 642 единиц.

Целевые показатели реализации региональной программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями

№/№	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2017	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	95,5	88,6	85,3	82,1	78,8	75,6	73,1
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	124,1	115,1	110,9	106,7	102,5	98,2	95,1
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	15,4	11,7	11,0	10,2	9,5	8,7	8,0
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	23,7	17,6	16,9	16,2	15,5	14,7	14,0
5.	Отношение числа рентгенэндо-	23,6	43,0	46,5	50,0	53,5	57,0	60,0

	васкулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %							
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	2219	4043	4372	4701	5030	5359	5642
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	81,8	84,0	86,2	88,4	90,6	92,8	95,0

3. Задачи региональной программы:

1. Разработать меры по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ;

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

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

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

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

6. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения;

7. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, в составе которых организованы ПСО и РСЦ в соответствии с Паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

8. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения

(гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

9. Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы. Для привлечения молодых специалистов в практическое здравоохранение и укомплектования первичной амбулаторно-поликлинической службы создать совместно с ТГМУ и медицинскими колледжами края:

10. Обеспечить повышение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

11. Организовать систему внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с ССЗ.

Для совершенствования и увеличения числа ТЛБАП необходимо открытие ПСО с ангиографической установкой в Уссурийске, организация работы ПСО Находки.

С целью улучшения оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения необходимо:

- 1) повысить процент системного тромболизиса при ишемическом инсульте до 5%;
- 2) внедрить метод тромбэкстракции при ишемическом инсульте;
- 3) улучшить выявляемость критических стенозов внутренних сонных артерий у больных с ЦВЗ, для решения вопроса об оперативном лечении (каротидная эндартерэктомия);
- 4) повысить оперативную активность геморрагических инсультов, с использованием малоинвазивных методов лечения;
- 5) повысить процент охвата диспансерным наблюдением больных, перенесших ОНМК до 80%.

Повысить процент проведения догоспитального тромболизиса у больных с ОКС с подъемом сегмента ST, повысить процент ЧКВ у больных с ОКС без подъёма сегмента ST.

Система медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в Приморском крае требует дальнейшего совершенствования, как на этапе ранней реабилитации, так и на стационарном и амбулаторном этапах.

Необходимо укомплектовать кадровый состав кардиологов амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения, а также врачей-специалистов по эндоваскулярной диагностике и лечению.

1. План мероприятий региональной программы Приморского края «Борьба с сердечно – сосудистыми заболеваниями»

(финансирование мероприятий проводится в рамках государственных программ)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
I. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ					
1.1.	Издан Приказ о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в МО.	01.07.2019	31.07.2019	Департамент здравоохранения Приморского края (ДЗПК) Главный внештатный невролог ДЗПК Главный внештатный кардиолог ДЗПК Главный внештатный терапевт ДЗПК.	Издан Приказ ДЗПК о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
1.2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Приморского края.	01.07.2019	31.12.2019	ДЗПК Главные внештатные специалисты ДЗПК Главные врачи медицинских организаций	Проведено 20 семинаров, обучено 55% кардиологов, неврологов, реаниматологов врачей ЛФК, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, среднего медицинского персонала отделений для больных ОНМК

1.2.1.	Издать приказ об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях	01.07.2019	31.07.2019	ДЗПК	Приказ об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях
1.2.2.	Предоставить информационные материалы для изучения клинических рекомендаций и обеспечить организационно-методическую поддержку процесса изучения клинических рекомендаций в каждой медицинской организации	01.08.2019	31.12.2019	ДЗПК Главные внештатные специалисты ДЗПК ТГМУ	Предоставлены информационные материалы для изучения клинических рекомендаций в виде алгоритмов, сформирован план лекций и семинаров
1.2.3.	Провести образовательные мероприятия в каждой медицинской организации	01.08.2019	31.12.2020	ДЗПК Главные внештатные специалисты ДЗПК Главные врачи медицинских организаций	Проведено 20 семинаров, обучено 55% кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей ЛФК, физиотерапевтов, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, среднего медицинского персонала отделений для больных ОНМК. Проведено 20 практических занятий с фельдшерами.
1.2.4.	Предоставить отчет в ДЗПК о проведении образовательных мероприятий по изучению клинических рекомендаций в каждой медицинской организации	01.08.2019	31.12.2019	Главные врачи медицинских организаций	Отчет о выполнении приказа об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в МО

1.3.	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2020	31.12.2024	ДЗПК ТГМУ ГАУЗ ПКМИАЦ Главные внештатные специалисты Главные врачи медицинских организаций	Мониторинг организован
1.3.1.	Разработать перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	01.07.2019	31.12.2019	ДЗПК ТГМУ Главные врачи медицинских организаций Заместители главного врача по клинико-экспертной работе МО	Проекты перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации
1.3.2.	Утвердить перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	01.07.2019	31.12.2019	ДЗПК ТГМУ	Приказ о внедрении перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации
1.3.3.	Утвердить План внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе	01.07.2019	31.12.2019	ДЗПК ТГМУ	Приказ о внедрении Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации
1.3.4.	Организовать ежеквартальную отчетность о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.07.2019	31.12.2019	ДЗПК ТГМУ	Аналитическая справка по результатам отчета. Приказы МО по результатам аналитической справки
1.3.5.	На основе ежеквартальной отчетности МО проводить анализ соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих	01.07.2019	31.12.2024	ДЗПК	Документ ДЗПК о результате анализа отчетности

	решений.				
1.3.6.	Издать приказ об оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Приморском крае с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Приморском крае.	01.07.2019	01.08.2024	ДЗПК	Издан приказ ДЗПК
1.3.7.	Создать СОПА при ОКС с подъемом и без подъема ST для этапа СМП, стационара.	2019	2020	Главный внештатный кардиолог ДЗПК	Создан СОПА при ОКС с подъемом и без подъема ST для этапа СМП, стационара.
1.3.8.	Обеспечить контроль за внедрением клинических рекомендаций по лечению пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом	2019	2024	Главный внештатный невролог ДЗПК Главный внештатный специалист по борьбе с инсультами	Обеспечен контроль за внедрением клинических рекомендаций по лечению пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом
1.3.9.	Проведение ежегодного совещания по итогам проведенной экспертизы карт с зам главных врачей, проверяемых ЛПУ по экспертной работе и главными врачами ЛПУ. РЕЗУЛЬТАТ.	2020-	2024	Главные внештатные специалисты: кардиолог, невролог, терапевт	Проведены ежегодные совещания.
1.4.	Проведение образовательных семинаров, циклов по непрерывному медицинскому образованию, клинических конференций по изучению рекомендаций по лечению больных с болезнями сердечно-сосудистой системы.	01.01.2019	01.01.2024	ТГМУ Главные внештатные специалисты: кардиолог, терапевт, невролог, Главные врачи МО.	Ежегодно проводится 4 семинара (1 в квартал)
1.4.1.	Проведение ежегодной региональной конференции по ведению пациентов с ОКС на госпитальном и догоспитальном этапе с представлением данных по реваскуляризации РСЦ, ПСО, догоспитального ТЛТ на территории края.	2019	2024	Главные внештатные специалисты: кардиолог, невролог, Главные врачи МО.	Проводится ежегодная региональная конференции по ведению пациентов с ОКС на госпитальном и догоспитальном этапе с представлением

					данных по реваскуляризации РСЦ, ПСО, догоспитального ТЛТ на территории края.
1.4.2.	Проведение раз в квартал конференции по ведению пациентов с ОКС и ОНМК на госпитальном и догоспитальном этапе с обучением фельдшеров СМП, врачей ПСО (с контролем заместителей по лечебной работе, главных специалистов по профилю медицинской документации по проведению конференций).	Раз в квартал 2019	2024	Главные внештатные специалисты ДЗПК	Документ в ДЗПК о проведении ежеквартальной конференции
1.4.3.	Проведение заседаний регионального отделения РКО по новым клиническим рекомендациям, ведению пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском.	2019	2024	Главный внештатный кардиолог ДЗПК	Информация о проведении предоставлена в ДЗПК
1.4.4.	Проведение заседаний терапевтического общества по новым клиническим рекомендациям пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями с целью соблюдения рекомендаций врачами терапевтами и врачами общей медицинской практики.	2019	2024	Главный внештатный терапевт	Информация о проведении предоставлена в ДЗПК
1.4.5.	Проведение ежегодного съезда терапевтов, ежегодного Тихоокеанского медицинского конгресса с целью внедрения современных клинических рекомендаций и повышения знаний и совершенствования компетенций врачей в области болезни системы кровообращения.	2019	2024	ТГМУ Главный терапевт округа	Информация о проведении предоставлена в ДЗПК
1.4.6.	Проведение образовательных семинаров, циклов по непрерывному медицинскому образованию для соблюдения профессионального стандарта кардиолога: - НМО функциональные нагрузочные пробы при обследовании пациентов с ИБС ; НМО теоретические основы ЭХОКГ; НМО практические вопросы ЭХОКГ (согласно плану).	2019	2024	ТГМУ Главный терапевт округа	Информация о проведении предоставлена в ДЗПК
1.4.7.	Предоставить информационные материалы для изучения клинических рекомендаций и обеспечить организационно-методическую поддержку процесса изучения клинических рекомендаций в каждой МО.	01.07. 2019	2024	ТГМУ, Главный терапевт округа, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению	Информационные материалы для изучения клинических рекомендаций направлены в МО.

				ДЗПК главный внештатный кардиолог ДЗПК	
1.5.	Проведение ежеквартально обучающих семинаров по конструкции клинического и патологоанатомического диагнозов с участием страховых компаний, специалистов ПСО, зав. терапевтическими отделениями МО, заместителей главных врачей по КЭР по вопросам кодирования причин смерти, формирования статистической отчетности.	01.01.2019	01.01.2024	Главные внештатные специалисты: кардиолог, пат. анатом	Ежеквартально проводятся обучающих семинаров по конструкции клинического и патологоанатомического диагнозов, по вопросам кодирования причин смерти, формирования статистической отчетности.
1.6.	Создание консультативного центра в РСЦ для консультаций РСЦ с ПСО, кардиологическими отделениями, организациями 1-2 уровня ПК по тактике ведения пациентов, с возможностью проведения рабочего прикомандирования врачей ПСО в РСЦ	01.07.2019	25.12.2019	Главные внештатные специалисты: кардиолог, руководители медицинских организаций ПК, врачи кардиологи ПСО и кард.отд	Создан консультативный центр
1.7.	Организовать ежемесячный мониторинг выполнения Приказа по маршрутизации больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда	01.07.2019	25.12.2019	ДЗПК Директор ГАУЗ «ПКМиАЦ» Главный внештатный кардиолог ДЗПК	Организован мониторинг

II. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи

2.1.	Реализация пилотного проекта по внедрению в медицинских организациях Приморского края системы менеджмента качества на основе Предложений (Практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике, стационаре) ФГБУ «ЦМиКЭЭ» в соответствии с приказом ДЗПК от 19.04.2019 г. № 18/пр/377 "О реализации пилотного проекта по внедрению системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Приморского края»	01.04.2019	01.01.2024	Главный внештатный специалист по амбулаторно-поликлинической помощи ДЗПК, главные врачи пилотных медицинских организаций	В 13 пилотных медицинских организациях Приморского края внедрена система менеджмента качества на основе Предложений (Практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлини-
------	---	------------	------------	--	--

					ке, стационаре) ФГБУ «ЦМиКЭЭ»
2.2.	Создание на базе пилотных медицинских организаций центров компетенции по внедрению системы менеджмента качества на основе Предложений (Практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	15.05.2020	01.06.2020	Главный внештатный специалист по амбулаторно-поликлинической помощи ДЗПК, главные врачи пилотных медицинских организаций	В Приморском крае функционирует не менее 4-х центров компетенции по внедрению системы менеджмента качества на основе Предложений (Практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2.3.	Тиражирование результатов пилотного проекта по внедрению системы менеджмента качества на основе Предложений (Практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности на 56 медицинских организаций Приморского края	01.06.2020	31.12.2023	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению ДЗПК	В 85% медицинских организаций Приморского края внедрена система менеджмента качества на основе Предложений (Практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2.4.	Создание Экспертного Совета ДЗПК по вопросу качества оказания медицинской помощи при БСК	01.07.2019	01.09.2019	Департамент здравоохранения Приморского края	В Приморском крае создан и осуществляет деятельность на функциональной основе Экспертный Совет ДЗПК по вопросу качества оказания медицинской помощи при БСК
2.5.	Разбор запущенных случаев БСК, в том числе с неблагоприятными исходами, на Экспертном Совете ДЗПК с выяснением причин, составлением плана корректирующих мероприятий и трансляцией результатов в медицинские организации Приморского края	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения Приморского края	Ежемесячно проводятся заседания Экспертного Совета ДЗПК, результаты доводятся до сведения медицинских организаций

2.6.	Разработка и утверждение перечня индикативных показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК	01.07.2019	31.12.2019	Экспертный совет ДЗПК	Определен перечень индикативных показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК
2.7.	Мониторинг исполнения индикативных показателей результативности работы в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК в разрезе медицинских организаций Приморского края	01.09.2019	31.12.2024	ГАУЗ ПКМИАЦ Департамент здравоохранения Приморского края	Медицинские организации Приморского края ранжируются по степени исполнения индикативных показателей результативности работы в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК, результаты транслируются в общую лечебную сеть
2.8.	Рассмотрение показателей мониторинга исполнения индикативных показателей результативности работы в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК в разрезе медицинских организаций Приморского края на Экспертном Совете ДЗПК с выяснением причин отклонений, составлением плана корректирующих мероприятий и трансляцией результатов в медицинские организации Приморского края	01.09.2019	31.12.2019	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению ДЗПК	Ежеквартально проводятся заседания Экспертного Совета ДЗПК по рассмотрению показателей мониторинга, результаты доводятся до сведения медицинских организаций
III. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний					
3.1.	Создание кабинетов медицинской помощи по отказу от курения на базе поликлинических отделений, отделений медицинской профилактики МО	2019	2023	ДЗПК Главные врачи МО	Созданы кабинеты отказа от курения (20), организована их работа

3.2.	Анализ результатов диспансеризации и профилактических осмотров по выявлению факторов риска ССЗ (ежеквартально).	2019 еже- квартально	2024	Главный внештатный специалист ДЗПК по медицинской профилактике	Анализ и контроль выполнения плановых объемов диспансеризации, ежеквартально.
3.3.	Проводить мониторинг выявления факторов риска у пациентов, проходящих обследование в Центрах здоровья	01.01.2020	31.12.2020 далее еже- годно	Главные врачи МО	Анализ результатов мониторинга ежеквартально.
3.4.	Проведение индивидуального и группового профилактического консультирования по коррекции факторов риска (курение, низкая физическая активность, избыточная масса тела, ожирение и др.) лицам, находящимся на стационарном лечении и рекомендация им обратиться в специализированные кабинеты (кабинет отказа от курения, кабинет диетолога) и центры здоровья для коррекции факторов риска	01.01.2020	31.12.2020 далее еже- годно	Главные врачи МО	Ежегодное увеличение количества профилактических приемов и снижение распространенности факторов риска среди населения по результатам диспансеризации профилактических осмотров, обследований в центрах здоровья.
3.5.	Направление лиц, у которых выявлены факторы риска при прохождении диспансеризации, в специализированные кабинеты (кабинет отказа от курения, кабинет диетолога) и центры здоровья для проведения коррекции выявленных факторов риска (консультирование, динамическое наблюдение)	01.01.2020	31.12.2020 далее еже- годно	Главные врачи МО	Ежегодное увеличение количества профилактических приемов по результатам медицинского статистического наблюдения
3.6.	Формирование групп повышенного риска среди обслуживаемого населения (по наследственной предрасположенности, образу жизни, возрасту) методом анкетирования при проведении диспансеризации, профилактических осмотров, обследований в центрах здоровья.	01.04.2019	01.10.2019 далее еже- годно	Главные врачи МО, участвующих в диспансеризации, профилактических осмотрах, имеющих в своей структуре Центры здоровья.	Наличие списков групп повышенного риска в медицинских учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
3.7.	Формирование групп повышенного риска из числа лиц, родственники которых имели случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.04.2019	01.10.2019 далее еже- годно	Главные врачи МО	Наличие списков групп повышенного риска в поликлиниках для взрослых, поликлинических отделениях ЦГБ, ЦРБ
3.8.	Разработка обучающих программ для сформированных	15.05.2019	15.11.2019	Главный внештатный кар-	Наличие утвержденных

	групп повышенного риска		далее ежегодно	диолог ДЗПК Главный внештатный терапевт ДЗПК Главный внештатный специалист ДЗПК по мед. профилактике Главные врачи МО	обучающих программ для групп риска
3.9.	Обучение лиц, включенных в группы риска в форме «школ здоровья», постоянно-действующих лекториев, в том числе дистанционно	2019 (по отдельным планам)	2024	Главные врачи МО	Обучено не менее 85% от подлежащих обучению (по данным учета)
3.10.	Разработка лекторских программ для целевых аудиторий по пропаганде ЗОЖ и первичной профилактике ССЗ (специалисты социальной сферы, педагоги, работники культуры)	01.06.2019	01.06.2020	Главный внештатный кардиолог ДЗПК Главный внештатный специалист ДЗПК по мед. профилактике	Разработаны и утверждены 3 лекторские программы для специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры
3.11.	Обучение специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры по вопросам пропаганды ЗОЖ и первичной профилактике ССЗ, в том числе дистанционно и в рамках корпоративных профилактических программ.	2019 (по отдельным планам)	2024	Главный внештатный специалист ДЗПК по мед. профилактике Руководители ведомственных департаментов	Повышение осведомленности и заинтересованности в снижении факторов риска, развития ССЗ, формирование мотивации к ведению ЗОЖ. Отчет о проведении обучающих мероприятий.
3.12.	Просить руководителей ДВФУ, ТГМУ медицинских колледжей рассмотреть вопрос о включении блока о первичной профилактике ССЗ в программы повышения квалификации медицинских специалистов, в программы обучения студентов медицинских колледжей и медицинского университета	2019	2020	Главный внештатный кардиолог ДЗПК Главный внештатный терапевт ДЗПК Главный внештатный специалист ДЗПК по мед. профилактике	Решен вопрос о включении блока первичной профилактики ССЗ в программы повышения квалификации медицинских специалистов
3.13.	Обучение медицинских работников (терапевты, врачи общей практики, врачи других специальностей) по вопросам профилактики ССЗ и формирования ЗОЖ (тематические усовершенствования, обучающие семинары)	2019	2024	Главный внештатный кардиолог ДЗПК Главный внештатный специалист ДЗПК по мед. профилактике. Главные врачи МО	Обучение прошли не менее 80% врачей терапевтов, общей практики и других специальностей. Повышение информированности медицинских работников по профилак-

					тике ССЗ и формированию ЗОЖ
3.14.	С целью мотивирования населения к прохождению диспансеризации, профилактических осмотров и скрининговых программ выявления ССЗ, информирования о факторах риска ХНИЗ				Повышение информированности населения о минимизации действия на организм человека факторов риска развития ХНИЗ, повышение личной ответственности за состояние здоровья, увеличение числа людей, ведущих здоровый образ жизни
3.14.1	Демонстрация аудио и видеороликов, разработанных НМИЦ ПМ на видео панелях МО	01.04.2019	31.12.2019	Главные врачи МО	Отчеты о количестве демонстраций ежемесячно по утвержденной форме.
3.14.2	Размещение и регулярное обновление наглядной агитации (памятки, листовки, информационные стенды) в МО	2019	2024	Главные врачи МО	Фотоотчет МО
3.14.3	Включение тем о значении двигательной активности, правильного питания, о влиянии активного и пассивного курения на организм в программы Школ здоровья для пациентов, молодых родителей, беременных.	01.01.2019	31.12.2019 Далее ежегодно	Главные врачи МО	Наличие утвержденных программ. Отчет о работе Школ здоровья, ежеквартально.
3.14.4	Организация работы «Школ ЗОЖ» в организованных молодежных коллективах (общеобразовательные школы, учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования).	01.01.2019	31.12.2019 Далее ежегодно	Директоры учебных заведений Главные врачи МО	Отчет о работе Школ ЗОЖ, ежеквартально.
3.14.5	Издание и распространение среди населения информационных памяток и буклетов; 5 наименований, не менее 1000 экземпляров каждого, ежегодно.	01.01.2019	31.12.2019 Далее ежегодно	Главные врачи МО	Отчет о проведенной работе
3.14.6	Размещение и регулярное обновление актуальной информации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний на сайтах МО (статьи, листовки, памятки, баннеры и др.)	01.01.2019	31.12.2019 Далее ежегодно	Главные врачи МО	Ежеквартальное обновление информации и по распоряжениям Департамента здравоохранения
3.14.7	Организация и проведение тематических массовых профилактических акций, направленных как на пропа-	01.01.2019	31.12.2019 Далее еже-	Главы администраций муниципальных районов.	Отчет о каждой проведенной акции

	ганду ЗОЖ, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ. (тематические Дни здоровья ВОЗ - 6 в год)		годно	Главные врачи МО	
3.14.8	Открытие и обеспечение работы маршрутов «10000 шагов» во всех муниципалитетах	01.06.2019	31.12.2020	Главы администраций муниципальных районов. Главные врачи МО	Регистрация маршрута в общероссийском реестре «Лиги здоровья нации».
3.14.9	Внедрение проекта «Прогулка с врачом» в рамках муниципальных программ общественного здоровья	2020	2022	Главы администраций муниципальных районов. Главные врачи МО	Отчет о работе
3.14.10	Организовать работу постоянно действующих информационно-профилактических лекториев в трудовых коллективах в рамках корпоративных профилактических программ, в том числе в формате ВКС. (Программа лектория включает 3-5 занятий).	2020	2024	Руководители организаций и учреждений различных форм собственности, Главные врачи МО	Отчет о работе лекционных программ
3.14.11	Подготовка и организация выхода тематических материалов в СМИ (радио, телевидение, печать, телекоммуникационная сеть интернет), в формате новостных сюжетов, тематических программ, статей, постоянно действующих рубрик.	01.01.2019	31.12.2019 Далее ежегодно	Руководители редакций СМИ Главные врачи МО	Ссылки на публикации
3.14.12	Демонстрация рекламно-информационных материалов, разработанных НМИЦ ПМ через теле и радио трансляционные сети, каналы операторов кабельного телевидения, в кинотеатрах и клубах перед киносеансами	01.04.2019	31.12.2019 Далее ежегодно	Главы администраций муниципальных районов. Руководители редакций СМИ. Директоры кинотеатров, клубов. Главный внештатный специалист ДЗПК по мед. профилактике, Главные врачи МО	Эфирные справки, заверенные отчеты
3.14.13	Размещение на страницах в социальных сетях («Инстаграмм», «Фейсбук», «Одноклассники» и др.) актуальной информации о ЗОЖ, профилактике ССЗ, факторах риска и их снижению.	01.01.2019	31.12.2019 Далее ежегодно	Врачи-специалисты	Ссылки на размещенные материалы

3.14.14	Изготовление и размещение наружной рекламы по продвижению здорового образа жизни и формированию культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека: растяжки, билборды, рекламные щиты, информационные панели, общественный транспорт (снаружи и в салоне), остановки общественного транспорта и т.д.	2020	2024	Главы администраций муниципальных районов. Главный внештатный специалист ДЗПК по мед. профилактике, Главные врачи МО	Информация о проделанной работе
3.15.	<p>Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на мотивирование граждан и ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя (1-12):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Демонстрация аудио и видеороликов, разработанных НМИЦ ПМ на видеопанелях МО; - Размещение и регулярное обновление наглядной агитации (памятки, листовки, информационные стенды) в МО; - Включение тем о значении двигательной активности, правильного питания, о влиянии активного и пассивного курения на организм в программы Школ здоровья для пациентов; - Организация работы «Школ ЗОЖ» в организованных молодежных коллективах (общеобразовательные школы, учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования); - Издание и распространение среди населения информационных памяток и буклетов; 5 наименований, не менее 1000 экземпляров каждого, ежегодно; - Размещение и регулярное обновление актуальной информации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний на сайтах МО (статьи, листовки, памятки, баннеры и др.); - Организация и проведение тематических массовых профилактических акций, направленных как на пропаганду ЗОЖ, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ. 	01.01.2019	01.12.2024	<p>ДЗПК главный внештатный специалист по медицинской профилактике ДЗПК руководители медицинских организаций, оказывающих первичную-медико-санитарную помощь</p>	Организованы и проведены информационно-коммуникационные кампании, направленные на мотивирование граждан и ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя (12)

3.16.	Размещение и регулярное обновление наглядной агитации (памятки, листовки, информационные стенды) в МО. Подготовка и тиражирование материалов санитарно-просветительской направленности по вопросам приверженности к своевременному обращению за медицинской помощью, регулярному прохождению диспансерных и профилактических осмотров; методах коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.	01.01.2019	01.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике ДЗПК; руководители медицинских организаций, оказывающих первичную-медико-санитарную помощь	Проводится размещение и регулярное обновление наглядной агитации (памятки, листовки, информационные стенды) в МО.
3.17.	Размещение на страницах в социальных сетях («Инстаграмм», «Фейсбук», «Одноклассники» и др.) актуальной информации о ЗОЖ, профилактике ССЗ, факторах риска и их снижению.	01.01.2019	01.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике ДЗПК; Врачи-специалисты	Ссылки на размещенные материалы (ежегодно не менее 12)
3.18.	Оснащение подразделений службы медицинской профилактики МО: - Оснащение центра медицинской профилактики; - Оснащение центров здоровья	01.01.2020	01.12.2021	главный внештатный специалист по медицинской профилактике ДЗПК.	Подразделения службы медицинской профилактики оснащены
IV. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ					
4.1.	Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению ССЗ.	01.01.2019	01.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению ДЗПК; Главный внештатный специалист по профилактике; главные врачи, заместители руководителей по медицинской части медицинских организаций ПК, врачи кардиологи, неврологи, терапевты, врачи общей врачебной практики.	Ежегодно создается тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению ССЗ (не менее 12).
4.2.	Организация работы «Школ ЗОЖ» в организованных молодежных коллективах (общеобразовательные шко-	01.01.2019	01.12.2024	Главные внештатные специалисты по амбулатор-	Организована работа «Школ ЗОЖ» в организо-

	лы, учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования).			ной службе; по медицинской профилактике, главные врачи медицинских организаций, врачи кардиологи, неврологи, терапевты, врачи общей врачебной практики.	ванных молодежных коллективах
4.3.	Организация и проведение тематических массовых профилактических акций, направленных на пропаганду ЗОЖ и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ.	01.01.2019	01.12.2024	Главные внештатные специалисты по амбулаторной службе (Худченко А.Г.); по медицинской профилактике (Кабиева А.А.); главные врачи, заместители руководителей по медицинской части медицинских организаций ПК, врачи кардиологи, неврологи, терапевты, врачи общей врачебной практики.	Организованы и проведены тематические массовые профилактические акции, направленные на пропаганду ЗОЖ и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ.
4.4.	Проведение обучающих семинаров по вопросам первичной профилактики ССЗ для сотрудников первичного звена здравоохранения.	01.01.2019	01.12.2024	ТГМУ	Проведены обучающие семинары по вопросам первичной профилактики ССЗ для сотрудников первичного звена здравоохранения (ежегодно не менее 2-х).
4.5.	Актуализация программ обучения студентов медицинского университета, колледжей и врачей всех специальностей по вопросам профилактики ССЗ.	01.01.2019	01.01.2024	ТГМУ	Программы обучения актуализированы
4.6.	Продолжить реализацию мероприятий, направленных на своевременное выявление ИБС, ЦВЗ и снижение риска развития осложнений (диспансеризация определенных групп взрослого населения, проведение профилактических осмотров, школ пациентов).	01.01.2019	01.01.2024	Главные нештатные специалисты по амбулаторной службе; по медицинской профилактике; главные врачи медицинских	отчет

				организаций	
4.7.	Повышение информированности населения о вероятных признаках ОКС, ОНМК, необходимости срочной госпитализации при этих состояниях (вызов СМП) через работу со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати. Проведение ежемесячно передачи по радио, ТВ о первых симптомах инсульта и инфаркта и первой доврачебной помощи.	01.01.2019	01.01.2024	Главные внештатные специалисты по амбулаторной службе (Худченко А.Г.); по медицинской профилактике (Кабиева А.А.)	Организованы ежемесячные тематических теле- и радиопередач, публикации в печати.
4.8.	Анализ результатов диспансеризации по выявлению факторов риска ССЗ и организация наблюдения данных пациентов в амбулаторных учреждениях по прикреплению.	01.01.2019	01.01.2024	Главный внештатный специалист ДЗПК по медицинской профилактике	Аналитический отчет в ДЗПК результатов диспансеризации с рекомендациями (ежеквартально).
4.9.	Организация передачи выписных эпикризов из стационаров через электронную систему: передача данных о вновь выписанных пациентов в Coll-центр (регистратуру), в страховые компании для приглашения на диспансерное наблюдение.	01.01.2019	01.01.2024	ДЗПК Страховые медицинские организации ГАУЗ ПКМИАЦ	Организована передача выписных эпикризов
4.10.	Разработка, внедрение и ведение регистра диспансерного наблюдения после ВТВМП, ЧКВ, нарушений ритма для всего края по каналу защищенной связи VIPNET в медицинские организации по месту прикрепления полиса обязательного медицинского страхования.	01.01.2020	01.01.2024	ДЗПК ГАУЗ ПКМИАЦ Главные внештатные специалисты: кардиолог, по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, главный специалист по амбулаторно-поликлинической службе, терапевт	Организовано ведение регистра диспансерного наблюдения после ВТВМП, ЧКВ, нарушений ритма для всего края по каналу защищенной связи VIPNET в медицинские организации по месту прикрепления полиса обязательного медицинского страхования
4.11.	Актуализация Паспорта участка и создание электронного документа с целью инвентаризации структуры населения и выделения группы для последующего планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий на каждом терапевтическом участке в медицинских организациях ПК.	01.10.2019	01.01.2024 (до конца 2019 года, далее ежегодно)	ГАУЗ ПКМИАЦ Главные врачи медицинских организаций, Главные внештатные специалисты: кардиолог, по амбулаторно-	Актуализирован Паспорт участка

				поликлинической медицинской помощи, терапевт	
4.12.	Разработка и внедрение объединяющего регистра Диспансерного наблюдения ССЗ в МО. Создание электронного документа с целью инвентаризации структуры населения и выделения группы для последующего планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий на каждом терапевтическом участке в медицинских организациях ПК.	01.01.2020	01.01.2024	ГАУЗ ПКМИАЦ Главные врачи медицинских организаций, Главные внештатные специалисты: кардиолог, по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, терапевт	Внедрен объединяющий регистр Диспансерного наблюдения ССЗ в МО. Создание электронного документа с целью инвентаризации структуры населения и выделения группы для последующего планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий на каждом терапевтическом участке в медицинских организациях ПК.
V. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний					
5.1.	Создание кабинета медицинской помощи пациентам с атерогенными нарушениями липидного обмена (в том числе с семейной гиперхолестеринемией (СГХС)) и непереносимостью статинов.	01.07.2019	31.12.2020	Департамент здравоохранения Приморского края, Главный внештатный специалист кардиолог ДЗПК	Создан кабинет медицинской помощи пациентам с атерогенными нарушениями липидного обмена
5.2.	Создание системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях органов кровообращения в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара на базе кардиологических центров (утверждение Плана мероприятий ДЗПК по открытию на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, кардиологических кабинетов (отделений).	2019	2024	Департамент здравоохранения Приморского края, Главные внештатные специалисты ДЗПК	Приказ ДЗПК Создана система оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях органов кровообращения в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара на базе кардиологических центров.
5.3.	Разработка и утверждение плана мероприятий по созданию центров ХСН на базе кардиологических отделений	2019	2024	Департамент здравоохранения Приморского края	Приказ ДЗПК Создано 7 центров оказа-

	для лечения пациентов с ХСН в: - - КГБУЗ «ВКБ №4» (30 коек) - ГБУЗ «ККБ №2» (20 коек) - КГБУЗ «ВКБ №1» (20 коек) - КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» - КГБУЗ «Находкинская ГБ» (10 коек) - КГБУЗ «Спасская ГБ» (10 коек) - КГБУЗ «Арсеньевская ГБ» (10 коек).				ния помощи пациентам с ХСН в условиях стационара
5.4.	Обеспечение лиц, перенесших ОКС и ВТММП (ТЛБАП) в течении 6 месяцев ДАТ и статинами, бета-блокаторами, ИАПФ, варфарином, диуретиками (спиронолактон).	2019	2024	Департамент здравоохранения Приморского края	Снижение риска повторных ишемических осложнений
5.5.	Проведение анализа пациентов, отказавшихся от получения ДЛО (ежегодно) Отдельный приказ.	01.09.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения Приморского края	Снижение риска повторных ишемических осложнений.
VI. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.					
6.1.	Мониторинг диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС и/или ОНМК, а также на пациентов, которым оказана высокотехнологичная помощь.	01.01.2020	01.01.2024	ДЗПК Главные внештатные специалисты: Хлудеева Е.А., Новиков Д.В., Худченко А.Г, Кулакова Н.В. заместители главных врачей по медицинской части	Организован мониторинг диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС и/или ОНМК, а также на пациентов, которым оказана высокотехнологичная помощь.
6.2.	Ведение регистра диспансерного наблюдения ССЗ с целью выделения категорий граждан высокого риска развития осложнений ССЗ (в МО, на участке специалиста). Формирование в электронной форме медицинской документации.	01.07.2023	01.01.2024	ДЗПК Главные внештатные специалисты ДЗПК Заместители главных врачей по медицинской части	Ведется регистр диспансерного наблюдения ССЗ с целью выделения категорий граждан высокого риска развития осложнений ССЗ
6.3.	Повышение информированности населения о прохождении диспансерного наблюдения через страховые компа-	01.01.2019	01.01.2024	Страховые медицинские организации	Обеспечен 100% охват застрахованных лиц информированием страховыми меди-

	нии.				цинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра: по состоянию на 2019 год – 44,5 %; по состоянию на 2020 год – 48,8 %; по состоянию на 2021 год – 66,5 %; по состоянию на 2022 год – 76,3 %; по состоянию на 2023 год – 90,3 %; по состоянию на 2024 год – 100 %
6.4.	Организация строго фиксированного дня для диспансерного наблюдения в дневные, вечерние часы и/или в субботу для приглашения работающего населения.	01.01.2019	01.01.2024	ДЗПК Главные врачи медицинских организаций	Число граждан, прошедших профилактические медицинские осмотры увеличено с 0,629 в 2019 году до 1,320 в 2024 году
VII. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1.	Организация единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Приморском крае. Интеграция системы диспетчеризации в единый цифровой контур здравоохранения субъекта. Создание Единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи Приморского края на базе КГБУЗ «ССМП г. Владивостока».	01.01.2019	01.01.2024	ДЗПК главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи (Федейкин А.Н.); ГАУЗ «ПК МИ-АЦ» (Волкова М.В.).	Создано единое юридическое лицо, объединяющее службу скорой медицинской помощи, центр медицины катастроф и службу санитарной авиации.
7.2.	Передача под оперативное управление единой диспетчерской службы бригад неотложной помощи амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения.	01.01.2020	01.01.2024	Главные внештатные специалисты (Федейкин А.Н., Худченко А.Г.)	Под оперативное управление единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи передана служба неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинических учре-

					ждений.
7.3.	Внесение дополнительных технических изменений в СПО «Исток-СМ», установленной во всех медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь, для обеспечения работы Единой центральной диспетчерской службы СМП Приморского края, с целью выявления пациентов с экстренными заболеваниями для медицинской эвакуации в медицинские организации 2-го и 3-го уровней различными видами транспорта (автомобили СМП, воздушные суда).	01.07.2019	31.08.2019	Разработчики СПО «Исток-СМ» совместно с программистами ССМП г. Владивостока, г. Уссурийска, г. Находки.	На ССМП г. Владивосток развернут аппаратно-программный комплекс СПО «Исток-СМ» для выполнения функций оперативного управления бригадами, обеспечения приема, обработки вызовов, функции контроля.
7.4.	Подготовка проектно-сметной документации для реорганизации приемного отделения ГБУЗ «Владивостокская краевая клиническая больница № 2» в стационарное отделение скорой медицинской помощи.	01.07.2019	31.12.2020	ДЗПК, гл. врач ГБУЗ «Владивостокская краевая клиническая больница № 2»	Организовано стационарное отделение скорой медицинской помощи.
7.5.	Объединение службы скорой медицинской помощи, центра медицины катастроф и санитарной авиации. Увеличение числа вылетов санавиации для пациентов с ОКС, в том числе: - 100 пациентов; - 150 пациентов; - 200 пациентов; - 250 пациентов; - 300 пациентов; - 350 пациентов.	31.12.2019	01.01.2020 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	ДЗПК	Организационное управление всеми бригадами скорой помощи осуществляется через единую диспетчерскую службу. Система диспетчеризации скорой медицинской помощи интегрирована в единый информационный контур здравоохранения субъекта, с целью обмена информации, получения доступа к медицинской карте больного.
7.6.	Разработать и внедрить план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал "вызов - прибытие скорой медицинской помощи" не более 20 минут; интервал "первый медицинский контракт - регистрация ЭКГ" не более 10 минут; интервал "постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая	01.07.2019	31.07.2020	Главный внештатный специалист по СМП ДЗПК Федейкин А.Н.	Достигнуты показатели, указанные в клинических рекомендациях на догоспитальном этапе.

	терапия (ТЛТ)" не более 10 минут; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармако-инвазивная тактика) при наличии показаний на догоспитальном этапе.				
7.7.	Провести в рамках пилотного проекта объединение диспетчерской службы КГБУЗ «ССМП г. Владивостока, КГБУЗ «ССМП г. Артема» и отделения СМП КГБУЗ «Надеждинская ЦРБ» с целью отработки модели межрайонного взаимодействия медицинских организаций при медицинской эвакуации, с последующим перенесением данной модели на весь Приморский край.	01.07.2019	31.07.2019	И. о. гл. врача КГБУЗ «ССМП г. Владивостока» Сорокин О.В., гл. врач КГБУЗ «ССМП г. Артема», гл. врач КГБУЗ «Надеждинская ЦРБ»	Межрайонное взаимодействие медицинских организаций при медицинской эвакуации в крае. Приоритетный выезд СМП при ОНМК.
7.8.	Организация центров дистанционного приема и обработки (расшифровки) ЭКГ из каждой машины СМП. Организация возможности дистанционной расшифровки ЭКГ. Плановая замена аппаратов для теле-ЭКГ "Валента".	2019	31.12.2024	ДЗПК (Фисенко В.С.); Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи (Федейкин А.Н.)	Организованы центры дистанционного приема и обработки (расшифровки) ЭКГ на базе регионального сосудистого центра, оперативного отдела ССМП г. Владивосток
7.9.	Обновление парка автотранспорта СМП. И дооснащения машин СМП.			ДЗПК; Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи (Федейкин А.Н.)	Проведено обновление парка автомобилей СМП. Доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет составляет не более 15%.
7.10.	Обеспечение кадрами станций/отделений скорой медицинской помощи (укомплектование всех бригад СМП врачом и фельдшером или двумя фельдшерами, или фельдшером и медицинской сестрой)	2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи (Федейкин А.Н.); ТГМУ (по согласованию)	Обеспеченность специалистами выездных бригад скорой медицинской помощи доведено до 80%.
VIII. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи					
8.1.	Мероприятия по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом: - Открытие (реконструкция) дополнительно РСЦ на базе	01.01.2019	01.01.2024	ДЗПК (Фисенко В.С.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослым (Механцева)	Открытие 2х центров с режимом работы 24/7 Повышение отношения числа рентгенэндоваску-

	<p>ГБУЗ «Находкинская ГБ» с открытием рентгеноперационной, ПСО, реанимации в одном корпусе и прикреплением Партизанского городского округа, ЗАТО Фокино, Лазовского и Ольгинского муниципальных районов по оказанию помощи пациентам с ОКС и увеличением коечного фонда ПСО до 48 коек;</p> <p>- Открытие дополнительно ПСО на базе ГБУЗ «Уссурийская ГБ» с открытием рентгеноперационной, ПСО, реанимации в одном корпусе и прикреплением Хорольского, Ханкайского, Пограничного, Октябрьского, Михайловского муниципальных районов по оказанию помощи пациентам с ОКС и увеличением коечного фонда ПСО до 48 коек.</p>	<p>01.01.2023</p> <p>01.01.2024</p>		<p>О.Д.);</p> <p>Главный врач ГБУЗ «Находкинская ГБ»,</p> <p>Главный врач ГБУЗ «Уссурийская ГБ»</p>	<p>лярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 69%.</p> <p>Улучшение качества оказания помощи, снижение летальности от ОКС.</p> <p>Оказание специализированной помощи пациентам с ОКС согласно рекомендациям</p>
8.2.	<p>Обеспечить достижение следующих показателей при оказании помощи больным с ОКС в Приморском крае:</p> <ul style="list-style-type: none"> - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала более не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии не менее 60% больных с ОКСпСТ; - 65% больных с ОКСпСТ; - 70% больных с ОКСпСТ; - 70% больных с ОКСпСТ; - 75% больных с ОКСпСТ; - 75% больных с ОКСпСТ; - долю первичного ЧКВ при ОКСпСТ не менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКСпСТ - ЧКВ» не более 120 минут; - долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 50% от всех случаев проведения ТЛТ; - не менее 60% от всех случаев проведения ТЛТ; - не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ; - долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной ПРИТ) не менее 85%; - Доля больных с ОКСбпСТ, подвергнутых ЧКВ >30% 	<p>01.07.2019</p> <p>31.12.2019</p>	<p>31.12.2020</p> <p>31.12.2020</p> <p>31.12.2021</p> <p>31.12.2022</p> <p>31.12.2023</p> <p>31.12.2024</p> <p>31.12.2022</p> <p>31.12.2019</p> <p>31.12.2019</p> <p>31.12.2020</p> <p>31.12.2021</p> <p>2019-2020</p>	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике (Кабиева А.А.); Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи (Федейкин А.Н); Главный внештатный кардиолог Хлудева Е.А.), зав. ПСО, зав. отделениями кардиологии, главные врачи ЛПУ личная ответственность за перевод в РСЦ в первые 12-24 часа 90% всех пациентов с ОКСпСТ и 24-72 часа ОКСпСТ</p>	<p>Оказание специализированной помощи пациентам с ОКС согласно рекомендациям</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Доля больных с ОКСбпСТ, подвергнутых ЧКВ >35% - Доля больных с ОКСбпСТ, подвергнутых ЧКВ >40% - Доля больных с ОКСбпСТ, подвергнутых ЧКВ >45% - Доля больных с ОКСбпСТ, подвергнутых ЧКВ >50% <p>Разработка плана мероприятий по внедрению рентгенохирургических методов лечения цереброваскулярных заболеваний (селективная ТЛТ, тромбэкстракция, ангиопластика со стентированием БЦА).</p>		<p>2020-2021 2022-2023 2022-2023 2023-2024</p>	<p>ПСО, РСЦ ГБУЗ «ПККБ №1» (Хан Д.С., Горбаренко Р.С., Верин В.В)</p>	
8.3.	<p>Увеличение количества плановых оперативных вмешательств при ИБС:</p> <p>1. АКШ до 300 на базе ГБУЗ «ПККБ №1»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 150 АКШ; - 200 АКШ; - 220 АКШ; - 250 АКШ; <p>2. Радиочастотная абляция при фибрилляции предсердий и РЧА при тахикардиях на базе ГБУЗ «ПККБ №1»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 35 РЧА; при согласовании бюджета - 75 РЧА; - 100 РЧА; - 125 РЧА; - 150 РЧА. <p>3. Плановая реваскуляризация миокарда методом ТЛБАП на базе ГБУЗ «ПККБ №1», КГБУЗ «ВКБ №1», КГБУЗ «Находкинская ГБ»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 200 ТЛБАП; - 400 ТЛБАП; - 500 ТЛБАП; - 600 ТЛБАП; - 700 ТЛБАП; - 800 ТЛБАП. <p>4. Протезирование клапанов аорты транскапикальным доступом: ПРИ СОГЛАСОВАНИИ БЮДЖЕТА</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 протезирований; - 15 протезирований; - 20 протезирований; 	<p>01.07.2019</p> <p>01.07.2019</p> <p>01.07.2019</p> <p>01.07.2019</p>	<p>2024</p> <p>2019-2020 2020-2021 2021-2022 31.12.2024</p> <p>2019-2020 2020-2021 2021-2022 2022-2023 2023-2024</p> <p>2019-2020 2020-2021 2021-2022 2022-2023 2023-2024 31.12.2024</p> <p>2019-2020 2020-2021 2021-2022</p>	<p>ДЗПК (Фисенко В.С., Механцева О.Д.), главные врачи ЛПУ .</p>	<p>Улучшение качества оказания помощи, снижение летальности от ОКС, тромбоэмболических осложнений; оказание специализированной помощи пациентам с заболеваниями ССС; открытие РСЦ, отделения хирургического лечения ритма и кардиохирургического отделения в соответствии с требованиями МЗРФ</p>

	- 25 протезирований; - 35 протезирований; - 40 протезирований.		2022-2023 2023-2024 31.12.2024		
8.4.	Увеличение коечного фонда кардиологических коек, в том числе: - КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» (до 30 коек); - КГБУЗ «Находкинская ГБ» (до 30 коек).	01.01.2020	31.12.2022	ДЗПК (Фисенко В.С., Механцева О.Д.), главные врачи МО.	
8.5.	Заключение Соглашения с МЦ ДВФУ	01.07.2019	31.12.2019	ДЗПК МЦ ДВФУ	Соглашение с МЦ ДВФУ
IX. Реабилитация					
9.1.	Обеспечение выполнения приказа МЗ РФ от 29.12.12. № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» (новая редакция).	01.01.2019	01.12.2024	Главный внештатный специалист по реабилитации (Беляев), руководители медицинских организаций ПК	Увеличение численности пациентов, получивших помощь по медицинской реабилитации (МР) до 25% от числа пациентов, имеющих реабилитационный потенциал.
9.2.	Соблюдение маршрутизации, перенесших ОКС и ОНМК на 2-3 этапе реабилитации.	01.01.2019	01.12.2024	Главный внештатный специалист по реабилитации (Беляев), руководители медицинских организаций ПК	снижение уровня госпитализации в стационары МО на 20%
9.3.	Организация мероприятий по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК, в амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации лечебных учреждений с соблюдением этапности реабилитации.	01.01.2019	01.12.2024	Главный внештатный специалист по реабилитации (Беляев А.Ф), руководители медицинских организаций ПК	Снижение койкодня в МО, оказывающих ВМП на 25%, снижение уровня инвалидизации на 20%, снижение степени инвалидизации на 15%, снижение уровня госпитализации в стационары МО на 20%, снижение вторичных расходов, связанных с необходимостью обеспечения комфортных условий жизни тяжелых больных и инвалидов, снижение показателей за-

					болеваемости работающих граждан на 15%
9.4.	Приобретение необходимого реабилитационного оборудования (в т.ч. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа).	01.01.2019	01.12.2024	Главный внештатный специалист по реабилитации (Беляев А.Ф.), руководитель медицинских организаций ПК	
9.5.	Организация высокотехнологичного реабилитационных центров или отделения в составе медицинских организаций.	01.01.2019	01.12.2024	Главный внештатный специалист по реабилитации (Беляев А.Ф.), руководитель медицинских организаций ПК	
Х. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ					
10.1.	Ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей (врач кардиолог, врач сердечно-сосудистой хирург, специалист по рентгеноваскулярной диагностике)	01.07.2019	31.12.2024	ГАУЗ «ПКМИАЦ»; ДЗПК (отдел подготовки и управления медицинскими кадрами); главные внештатные специалисты; руководители медицинских организаций.	Проведен ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей
10.2.	Организация циклов обучения врачей и ординаторов на базе ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России специалистов первичного и специализированного звена терапевтов, ОВП, кардиологов, хирургов и др. специалистов	01.01.2019	01.01.2024	Директор ДЗПК, Ректор ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России; главные внештатные специалисты	Проведены образовательные мероприятия, направленные на повышение профессиональной квалификации медицинских работников
10.3.	Реализация непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организациях Приморского края.	01.07.2019	31.12.2024	ДЗПК (Фисенко В.С., Лупарева Е.М.); Ректор ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России (Шуматов В.Б.); главные внештатные специалисты, руководители медицинских организаций	Реализовано проведение непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организациях края
10.4.	Укомплектование медицинскими кадрами ПСО и РСЦ с учетом потребности, в том числе: - 401 специалист - 421 специалист	31.12.2019	2024 2019-2020 2020-2021	ДЗПК (Фисенко В.С., Лупарева Е.М.); Ректор ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России (Шуматов	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинские учреждения Приморского края

	<ul style="list-style-type: none"> - 462 специалиста - 467 специалистов - 471 специалист - 479 специалистов - ГБУЗ "Приморская краевая клиническая больница №1" (103 специалиста); - КГБУЗ "Арсеньевская городская больница" (20 специалистов); - КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1" (15 специалистов); - КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2" (10 специалистов); - КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 1" (72 специалиста); - КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4" (60 специалистов); - КГБУЗ "Дальнегорская центральная городская больница" (33 специалиста); - КГБУЗ "Дальнереченская центральная городская больница" (13 специалистов); - КГБУЗ "Кавалеровская ЦРБ" (14 специалистов); - КГБУЗ "Пожарская ЦРБ" (24 специалиста); - КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница" (115 специалистов). 		<p>2021-2022 2022-2023 2023-2024</p>	В.Б.); главные внештатные специалисты, руководители медицинских организаций	при рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности
XI. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
11.1.	Регулярное проведение образовательных 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	Главные внештатные специалисты ДЗПК, Ректор ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения; Повышение квалификации врачей МО, тренинги, лектории с приглашением экспертов РФ или международного уровня, с трансляцией в райо-
11.2.	Разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов с последующей реализацией и оформлением совместных протоколов в соответствующих медицинских картах.	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты ДЗПК, Ректор ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России	

11.3.	Определить и внедрить мероприятия совместно с ТГМУ для создания и внедрения образовательных технологий для обучения по профилю «кардиология» с применением цифровых технологий в регионе.	01.01.2019	01.01.2024	ФГБОУ ВО ТГМУ МЗРФ (по согласованию)	ны Приморского края; Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ; Повышение качества оказания медицинской помощи
11.4.	Совместно с профильными национальными медицинскими центрами и ФГБОУ ВО ТГМУ МЗРФ разработать план проведения научно-практических мероприятий (конференции, показательные операции, разбор клинических случаев)	01.01.2019	01.01.2024	ФГБОУ ВО ТГМУ МЗРФ (по согласованию)	
11.5.	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями по результатам клинической апробации.	01.01.2019	01.01.2024	ФГБОУ ВО ТГМУ МЗРФ (по согласованию)	
11.6.	Дальнейшее развитие телемедицинских консультаций				

XII. Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ

12.1.	Реализовать план мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, согласно требованиям по унификации и ведению электронной медицинской документации и справочников:	01.07.2019	31.12.2024	ДЗ ПК (Здобин И.А.), ДИТ ПК (Потапова Т.Л.), Главные внештатные специалисты ДЗ ПК (Хлудеева Е.А., Шестопапов Е.Ю.) ГАУЗ «ПК МИАЦ» (Волкова М.В.), Руководители медицинских организаций	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями.
12.2.	Дооснащение каналами связи, проведение работ по подключению к защищенной сети передачи данных, модернизация локальных вычислительных сетей, проведение работ по аттестации автоматизированных рабочих мест медицинского персонала, на предмет соответствия законодательству в сфере информационной безопасности, внедрение и приведение в соответствие требованиям, утвержденным Минздравом России эксплуатируемых МИС территориально-выделенных структурных подразделений	01.07.2019	01.12.2021	ДЗ ПК (Здобин И.А.), ДИТ ПК (Потапова Т.Л.), Главные внештатные специалисты ДЗ ПК (Хлудеева Е.А., Шестопапов Е.Ю.) ГАУЗ «ПК МИАЦ» (Волкова М.В.), Руководители медицинских организаций	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Формирование механизма мультидисциплинар-

	медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.				ного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями
12.3.	Проведение масштабирования и модернизации централизованной подсистемы РЕГИСЗ ПК «Центральный архив медицинских изображений», создание региональной централизованной подсистемы РЕГИСЗ ПК «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями».	01.01.2020	31.12.2022	ДЗ ПК (Здобин И.А.), ДИТ ПК (Потапова Т.Л.), Главные внештатные специалисты ДЗ ПК (Хлудеева Е.А., Шестопалов Е.Ю.) ГАУЗ «ПК МИАЦ» (Волкова М.В.), Руководители медицинских организаций	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи. Создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство.
12.4.	Создание региональной централизованной подсистемы РЕГИСЗ ПК «Телемедицинские консультации».	01.01.2020	01.01.2023	ДЗ ПК (Здобин И.А.), ДИТ ПК (Потапова Т.Л.), Главные внештатные специалисты ДЗ ПК (Хлудеева Е.А., Шестопалов Е.Ю.) ГАУЗ «ПК МИАЦ» (Волкова М.В.), Руководители медицинских организаций	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи. Создание ре-

					гиональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство.
12.5.	Создание в регионе удостоверяющего центра системами здравоохранения Приморского края для обеспечения врачей усиленными квалифицированными электронными подписями.	01.01.2020	01.01.2024	ДЗ ПК (Здобин И.А.), ДИТ ПК (Потапова Т.Л.), Главные внештатные специалисты ДЗ ПК (Хлудеева Е.А., Шестопапов Е.Ю.) ГАУЗ «ПК МИАЦ» (Волкова М.В.), Руководители медицинских организаций	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи. Создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство.

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Ожидаемый результат мероприятий региональной программы Приморского края «Борьба с сердечно – сосудистыми заболеваниями» к 2024 году:

снижение смертности от инфаркта до 73,1 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 95,1 случаев на 100 тыс. населения

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%,

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0%;

повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60,0%;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 5 642 единиц;

повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0%;

повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, до 100 %.

¹ Персональный состав исполнителей и участников Программы утвержден Паспортом регионального проекта Приморского края «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»