Приложение

к распоряжению Правительства Омской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

на 2019 – 2024 годы (далее ‒ региональная программа)

Раздел 1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – ССЗ) в Омской области.

Основные показатели оказания медицинской помощи больным с

ССЗ в разрезе муниципальных районов Омской области и

административных округов города Омска

1. Анализ смертности от ССЗ. Численность постоянного населения Омской области на 1 января 2018 года составляет 1960,1 тыс. человек, в том числе в городе Омске – 1172,0 тыс. человек. Доля городского населения – 72,7 процента. Плотность населения – 13,9 человека на 1 кв.км (табл. № 1).

Таблица № 1

Численность населения Омской области (на начало года)

| Год | Общая численность населения,  тыс. человек | в том числе | | В общей численности  населения, % | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| городское | сельское | городское | сельское |
| 2014 | 1973,9 | 1420,1 | 553,8 | 71,9 | 28,1 |
| 2015 | 1978,2 | 1427,7 | 550,5 | 72,2 | 27,8 |
| 2016 | 1978,5 | 1431,8 | 546,7 | 72,4 | 27,6 |
| 2017 | 1972,7 | 1431,5 | 541,2 | 72,6 | 27,4 |
| 2018 | 1960,1 | 1424,3 | 535,8 | 72,7 | 27,3 |

Динамика численности населения характеризовалась снижением общей численности населения Омской области (за пятилетний период 2014 ‒ 2018 годов число лиц, постоянно проживающих на территории Омской области, уменьшилось на 13,8 тыс. человек или 0,7 процента), а также снижением численности сельского населения (на 18 тыс. человек или 3,3 процента) и соответственно уменьшением доли сельского населения с 28,1 процента в 2014 году до 27,3 процента в 2018 году.

Возрастно-половая структура населения Омской области за рассмотренный пятилетний период характеризовалась стабильностью удельного веса мужского и женского населения ‒ 46,2 процента и 53,8 процента соответственно ‒ и незначительной положительной динамикой в диспропорции численности мужчин и женщин в возрасте старше 70 лет (табл. № 2). Также отмечена тенденция уменьшения как абсолютной численности (на 90,4 тыс. человек, или 7,7 процента), так и удельного веса (55,5 процента в 2018 году против 59,7 процента в 2014 году) населения в трудоспособном возрасте. При этом значительно более выраженно сокращается трудоспособное население среди сельских жителей (на 10,6 процента), тогда как среди городских – на 6,6 процента. Тенденция старения населения в равной степени проявилась как среди городских, так и среди сельских жителей, в абсолютных цифрах численность увеличилась на 9,6 процента и удельный вес в возрастной структуре населения составил соответственно 25 процентов в 2018 году против 22,6 процента в 2014 году (табл. № 3). Также отмечена тенденция к уменьшению численности сельского населения (на 2,4 процента) и росту численности городского населения.

Таблица № 2

Распределение численности населения муниципальных районов

Омской области по полу в 2014 – 2018 годах

| Название | Год | | | | | | рост/сниже-ние, % |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2014 | | | 2018 | | |
| мужчины | женщины | все население | мужчины | женщины | все население |
| Всего, в том числе | 912239 | 1061637 | 1973876 | 906146 | 1053935 | 1960081 | 99,3 |
| Территория/ муниципальный район | 381904 | 425880 | 807784 | 374210 | 413801 | 788011 | 97,6 |
| Город Омск | 530335 | 635757 | 1166092 | 531936 | 640134 | 1172070 | 100,5 |
| Муниципальные районы Омской области | 381904 | 425880 | 807784 | 374210 | 413801 | 788011 | 97,6 |
| Азовский немецкий национальный | 11687 | 12683 | 24370 | 12170 | 13171 | 25341 | 104,0 |
| Большереченский | 12392 | 14120 | 26512 | 11936 | 13530 | 25466 | 96,1 |
| Большеуковский | 3722 | 4020 | 7742 | 3494 | 3755 | 7249 | 93,6 |
| Горьковский | 9639 | 10695 | 20334 | 9591 | 10419 | 20010 | 98,4 |
| Знаменский | 5604 | 6250 | 11854 | 5381 | 5955 | 11336 | 95,6 |
| Исилькульский | 19643 | 22046 | 41689 | 18881 | 20973 | 39854 | 95,6 |
| Калачинский | 18461 | 21491 | 39952 | 18414 | 21207 | 39621 | 99,2 |
| Колосовский | 5605 | 6311 | 11916 | 5260 | 5822 | 11082 | 93,0 |
| Кормиловский | 11789 | 13249 | 25038 | 11899 | 13365 | 25264 | 100,9 |
| Крутинский | 7703 | 8606 | 16309 | 7311 | 8039 | 15350 | 94,1 |
| Любинский | 18381 | 20033 | 38414 | 18230 | 19760 | 37990 | 98,9 |
| Марьяновский | 12693 | 14281 | 26974 | 12997 | 14453 | 27450 | 101,8 |
| Москаленский | 13448 | 14902 | 28350 | 13462 | 14878 | 28340 | 100,0 |
| Муромцевский | 10676 | 11961 | 22637 | 10181 | 11213 | 21394 | 94,5 |
| Называевский | 10577 | 11751 | 22328 | 9867 | 10863 | 20730 | 92,8 |
| Нижнеомский | 7101 | 7838 | 14939 | 6639 | 7304 | 13943 | 93,3 |
| Нововаршавский | 10985 | 12347 | 23332 | 10638 | 12047 | 22685 | 97,2 |
| Одесский | 8272 | 9262 | 17534 | 8404 | 9255 | 17659 | 100,7 |
| Оконешников-ский | 6634 | 7338 | 13972 | 6379 | 6971 | 13350 | 95,5 |
| Омский | 47635 | 52571 | 100206 | 48043 | 52605 | 100648 | 100,4 |
| Павлоградский | 9042 | 10245 | 19287 | 8819 | 9881 | 18700 | 97,0 |
| Полтавский | 10230 | 11264 | 21494 | 9673 | 10591 | 20264 | 94,3 |
| Русско-Полянский | 8513 | 9783 | 18296 | 8438 | 9600 | 18038 | 98,6 |
| Саргатский | 9124 | 10314 | 19438 | 8864 | 9842 | 18706 | 96,2 |
| Седельниковский | 5097 | 5577 | 10674 | 4891 | 5267 | 10158 | 95,2 |
| Таврический | 17291 | 19076 | 36367 | 16748 | 18498 | 35246 | 96,9 |
| Тарский | 21455 | 24379 | 45834 | 21100 | 23623 | 44723 | 97,6 |
| Тевризский | 7167 | 7436 | 14603 | 6923 | 7246 | 14169 | 97,0 |
| Тюкалинский | 11711 | 13077 | 24788 | 10959 | 12325 | 23284 | 93,9 |
| Усть-Ишимский | 5962 | 6310 | 12272 | 5553 | 5813 | 11366 | 92,6 |
| Черлакский | 13872 | 15824 | 29696 | 13564 | 15146 | 28710 | 96,7 |
| Шербакульский | 9793 | 10840 | 20633 | 9501 | 10384 | 19885 | 96,4 |

Таблица № 3

Возрастно-половая структура населения Омской области (городского и сельского) в 2014 и 2018 годах (на начало года)

| Возрастные группы | Год | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2014 | | | 2018 | | |
| оба пола | мужчины | женщины | оба пола | мужчины | женщины |
| все население | абсолютное число, человек | | | | | |
| моложе трудоспособного | 349037 | 179232 | 169805 | 382468 | 196246 | 186222 |
| трудоспособное | 1177933 | 607333 | 570600 | 1087582 | 566676 | 520906 |
| старше трудоспособного | 446906 | 125674 | 321232 | 490031 | 143224 | 346807 |
|  | удельный вес, % | | | | | |
| моложе трудоспособного | 17,7 | 19,6 | 16,0 | 19,5 | 21,7 | 17,7 |
| трудоспособное | 59,7 | 66,6 | 53,7 | 55,5 | 62,5 | 49,4 |
| старше трудоспособного | 22,6 | 13,8 | 30,3 | 25,0 | 15,8 | 32,9 |
| городское | абсолютное число, человек | | | | | |
| моложе трудоспособного | 232346 | 119214 | 113132 | 262862 | 134753 | 128109 |
| трудоспособное | 864638 | 439163 | 425475 | 807477 | 413144 | 394333 |
| старше трудоспособного | 323097 | 88332 | 234765 | 353993 | 99738 | 254255 |
|  | удельный вес, % | | | | | |
| моложе трудоспособного | 16,4 | 18,4 | 14,6 | 18,5 | 20,8 | 16,5 |
| трудоспособное | 60,9 | 67,9 | 55,0 | 56,7 | 63,8 | 50,8 |
| старше трудоспособного | 22,8 | 13,7 | 30,4 | 24,9 | 15,4 | 32,7 |
| сельское | абсолютное число, человек | | | | | |
| моложе трудоспособного | 116691 | 60018 | 56673 | 119606 | 61493 | 58113 |
| трудоспособное | 313295 | 168170 | 145125 | 280105 | 153532 | 126573 |
| старше трудоспособного | 123809 | 37342 | 86467 | 136038 | 43486 | 92552 |
|  | удельный вес, % | | | | | |
| моложе трудоспособного | 21,1 | 22,6 | 19,7 | 22,3 | 23,8 | 21,0 |
| трудоспособное | 56,6 | 63,3 | 50,3 | 52,3 | 59,4 | 45,7 |
| старше трудоспособного | 22,4 | 14,1 | 30,0 | 25,4 | 16,8 | 33,4 |

Таблица № 4

Возрастно-половая структура населения Омской области в 2014 и 2018 годах

(на начало года)

| Воз-раст | Год | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2014 | | | 2018 | | | 2014 | | 2018 | |
| оба пола | муж-чины | женщи-ны | оба пола | мужчи-ны | женщины | муж-чины | жен-щины | муж-чины | жен-щины |
| Все на-селе-  ние | 1973876 | 912239 | 1061637 | 1960081 | 906146 | 1053935 | 46,2 | 53,8 | 46,2 | 53,8 |
| 0 | 28843 | 14757 | 14086 | 22418 | 11444 | 10974 | 51,2 | 48,8 | 51,0 | 49,0 |
| 1 | 29128 | 14908 | 14220 | 25997 | 13328 | 12669 | 51,2 | 48,8 | 51,3 | 48,7 |
| 2 | 26465 | 13710 | 12755 | 27993 | 14417 | 13576 | 51,8 | 48,2 | 51,5 | 48,5 |
| 3 | 24870 | 12830 | 12040 | 29064 | 14793 | 14271 | 51,6 | 48,4 | 50,9 | 49,1 |
| 4 | 24152 | 12403 | 11749 | 28348 | 14501 | 13847 | 51,4 | 48,6 | 51,2 | 48,8 |
| 0 – 5 | 106885 | 54921 | 51964 | 126732 | 65260 | 61472 | 51,4 | 48,6 | 51,5 | 48,5 |
| 10 – 14 | 90671 | 46460 | 44211 | 103049 | 52878 | 50171 | 51,2 | 48,8 | 51,3 | 48,7 |
| 15 – 19 | 97977 | 50338 | 47639 | 87348 | 44543 | 42805 | 51,4 | 48,6 | 51,0 | 49,0 |
| 20 – 24 | 140924 | 70802 | 70122 | 102583 | 52792 | 49791 | 50,2 | 49,8 | 51,5 | 48,5 |
| 25 – 29 | 172794 | 86707 | 86087 | 146596 | 73151 | 73445 | 50,2 | 49,8 | 49,9 | 50,1 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 – 34 | 162258 | 80400 | 81858 | 167863 | 84122 | 83741 | 49,6 | 50,4 | 50,1 | 49,9 |
| 35 – 39 | 143153 | 69039 | 74114 | 151406 | 74299 | 77107 | 48,2 | 51,8 | 49,1 | 50,9 |
| 40 – 44 | 127037 | 60786 | 66251 | 136440 | 64720 | 71720 | 47,8 | 52,2 | 47,4 | 52,6 |
| 45 – 49 | 124498 | 58369 | 66129 | 119599 | 56326 | 63273 | 46,9 | 53,1 | 47,1 | 52,9 |
| 50 – 54 | 160120 | 72940 | 87180 | 126005 | 57739 | 68266 | 45,6 | 54,4 | 45,8 | 54,2 |
| 55 – 59 | 152203 | 67195 | 85008 | 155552 | 68609 | 86943 | 44,1 | 55,9 | 44,1 | 55,9 |
| 60 – 64 | 120014 | 49588 | 70426 | 133800 | 56189 | 77611 | 41,3 | 58,7 | 42,0 | 58,0 |
| 65 – 69 | 67489 | 25833 | 41656 | 103421 | 39611 | 63810 | 38,3 | 61,7 | 38,3 | 61,7 |
| 70 – 74 | 57988 | 18953 | 39035 | 47945 | 16636 | 31309 | 32,7 | 67,3 | 34,7 | 65,3 |
| 75 – 79 | 60498 | 18197 | 42301 | 54543 | 15724 | 38819 | 30,1 | 69,9 | 28,8 | 71,2 |
| 80 – 84 | 32715 | 8574 | 24141 | 37811 | 9707 | 28104 | 26,2 | 73,8 | 25,7 | 74,3 |
| 85 и стар-ше | 23194 | 4529 | 18665 | 25568 | 5357 | 20211 | 19,5 | 80,5 | 21,0 | 79,0 |

Уровень общей смертности населения Омской области в 2018 году составил 1280,5 на 100 тыс. населения, что превысило среднероссийский уровень – 1238,5 на 100 тыс. населения ‒ но ниже, чем по субъектам Сибирского федерального округа – 1288,9 на 100 тыс. населения. Динамика общего коэффициента смертности в Омской области за период 2014 – 2018 годов характеризовалась умеренной тенденцией к снижению, ежегодный темп снижения составил 1,1 процента (рис. 1).

Рис. 1. Уровень общей смертности населения Омской области

в 2014 – 2018 годах

Соответственно динамика снижения общей смертности отмечалась среди мужского населения (ежегодный темп снижения составил 2,1 процента), тогда как уровень смертности женского населения был стабилен (рис. 2).

Рис. 2. Уровень общей смертности мужчин и женщин в Омской области

в 2014 – 2018 годах

При анализе динамики уровня общей смертности в возрастном аспекте установлено, что более значительно снизились показатели общей смертности среди населения трудоспособного возраста с 598,3 до 502,5 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста (ежегодный темп снижения составил 4,5 процента), тогда как уровень смертности населения в возрасте старше трудоспособного снизился с 4189,5 до 4095,4 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (ежегодный темп снижения составил 1,7 процента, в 2018 году отмечен рост смертности на 3,5 процента в сравнении с 2017 годом).

При анализе территориального аспекта динамики снижения общей смертности выраженных различий между городским и сельским населением не выявлено (темпы снижения 1,0 процента и 1,1 процента соответственно), при этом уровень общей смертности сельского населения в 2018 году превышал уровень общей смертности городского населения на 15,7 процента (рис. 3).

Рис. 3. Уровень общей смертности сельского и городского населения

в Омской области в 2014 – 2018 годах

В структуре общей смертности населения Омской области на болезни системы кровообращения (далее ‒ БСК) приходилось в 2014 году 49,6 процента, в 2018 году – 42,7 процента, среди сельского населения вклад БКС в причины смертности населения был более значителен. Так, в 2018 году удельный вес умерших по этим причинам составил 45,4 процента, тогда как среди городского населения – 41,5 процента. В более старших возрастных группах выше значимость БСК среди причин смерти (в 2018 году в трудоспособном возрасте удельный вес составил 23,1 процента, в возрасте старше трудоспособного – 48,7 процента).

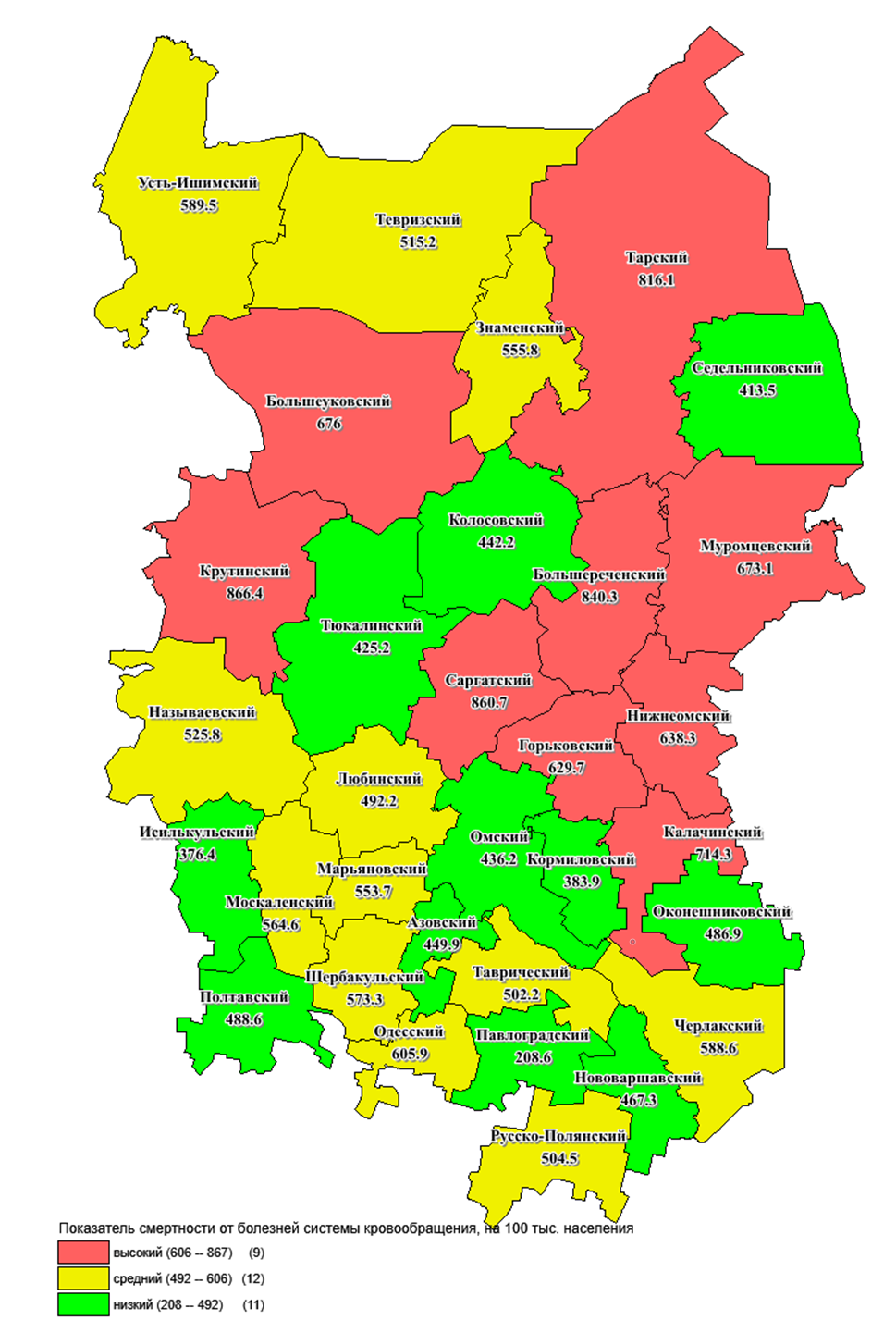
Динамика показателей смертности населения Омской области от БСК характеризовалась выраженной тенденцией к снижению (ежегодный темп снижения составил 6,4 процента). Уровень смертности в 2018 году составил 546,4 на 100 тыс. населения, тогда как в 2014 году – 657,1 случаев на 100 тыс. населения (рис. 4). В структуре смертности населения по классу БСК лидирующие позиции занимает ишемическая болезнь сердца (далее ‒ ИБС) (почти половина – 48,7 процента ‒ от общего числа умерших в данном классе). На втором месте – цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ) ‒ 39,9 процента. Незначительная доля приходится на смертность от гипертонической болезни и остановки сердца, среди прочих причин стоит отметить кардиомиопатию. Нозологии, отнесенные к классификации «инфаркт» и «инсульт», составляли 26,5 процента в 2018 году (рис. 5).

Территориальное распределение показателей по Омской области представлено на карте (рис. 6). Показатели смертности от данного класса причин среди женщин снижались более выраженно, чем среди мужчин. В возрастном аспекте более выражена тенденция среди населения трудоспособного возраста (ежегодный темп снижения составил 9,1 процента). В 2018 году уровень смертности сельского населения по причине БСК превышал соответствующий уровень городского населения почти на 27 процентов, при этом показатели смертности среди жителей сельской местности за рассмотренный пятилетний период снижались менее выраженными темпами, чем среди городского населения (ежегодный темп снижения ‒ 5,9 процента и 6,6 процента соответственно).

Рис. 4. Коэффициент смертности населения Омской области от БСК

в 2014 – 2018 годах

Рис. 5. Структура смертности населения Омской области от БСК в 2018 году

Рис. 6. Территориальное распределение показателей смертности населения Омской области от БСК в 2018 году

Для сельского населения в структуре причин смертности от БСК более значимой является ИБС – 51,7 процента против 47,3 процента в структуре смертности городского населения, тогда как удельный вес ЦВБ значительно выше среди городских жителей, чем среди сельских (43,5 процента и 32,4 процента соответственно). Среди мужского населения более половины умерших от БСК составляют умершие по причине ИБС, тогда как среди женского населения – 46,6 процента. При этом только каждый третий умерший мужчина в данном классе умирает от ЦВБ, тогда как среди женщин умирает от этих причин почти 45 процентов. С возрастом в структуре умерших от БСК увеличивается удельный вес умерших как от ИБС, так и от ЦВБ, уменьшается при этом значимость прочих причин в данном классе (рис. 7).

Рис. 7. Структура смертности населения Омской области от БСК в возрастном аспекте в 2018 году

Доля умерших от старости в 2018 году в Омской области составляла 3,4 процента, показатель смертности от старости демонстрировал выраженную тенденцию к росту и составил в 2018 году 43,2 на 100 тыс. населения, в абсолютных числах число умерших увеличилось с 22 до 846 человек. Доля умерших от неустановленных причин в 2018 году в Омской области составляла 1,5 процента, показатель смертности от неустановленных причин демонстрировал выраженную тенденцию к снижению и составил в 2018 году 18,9 на 100 тыс. населения, в абсолютных числах число умерших уменьшилось с 731 до 631 человека.

Таблица № 5

Показатели смертности в Омской области от БСК на 100 тыс. населения

(по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Омской области)

| Название | БСК | ИБС  I20 – I25\* | Инфаркт миокарда (далее ‒ ИМ)  I21 – I22\* | ЦВБ  I60 – I69\* | Недостаточность мозгового кровообра-  щения  (далее ‒ НМК) I60 – I64\* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2014 год | | | | | |
| все население | 657,1 | 372,6 | 51,5 | 208,1 | 93,8 |
| всего стандартизиро-  ванный\*\* | 655,3 | 372,5 | 51,1 | 210,6 | 92,4 |
| мужчины | 633,5 | 371,3 | 59,6 | 164,2 | 89,8 |
| женщины | 677,4 | 373,7 | 44,5 | 245,8 | 97,3 |
| трудоспособное | 165,7 | 77,8 | 12,6 | 33,4 | 29,2 |
| старше трудоспособ-ного | 2465,6 | 1440,3 | 194,0 | 830,8 | 337,4 |
| городское | 612,9 | 313,5 | 58,6 | 232,2 | 93,8 |
| сельское | 770,7 | 524,0 | 33,2 | 146,3 | 93,9 |
| 2015 год | | | | | |
| все население | 623,5 | 342,7 | 50,2 | 207,2 | 93,8 |
| всего стандартизиро-  ванный\* | 603,0 | 334,6 | 48,4 | 204,8 | 90,4 |
| мужчины | 601,7 | 343,6 | 57,2 | 169,0 | 92,3 |
| женщины | 642,3 | 342,0 | 44,2 | 239,9 | 95,1 |
| трудоспособное | 153,6 | 72,9 | 12,8 | 33,9 | 30,1 |
| старше трудоспособно-  го | 2301,4 | 1294,1 | 184,1 | 808,0 | 328,4 |
| городское | 586,3 | 295,0 | 57,9 | 227,8 | 95,8 |
| сельское | 720,1 | 466,5 | 30,3 | 153,5 | 88,5 |
| 2016 год | | | | | |
| все население | 575,0 | 289,6 | 50,1 | 208,7 | 102,0 |
| всего стандартизиро-  ванный\* | 552,9 | 277,6 | 48,1 | 204,3 | 98,1 |
| мужчины | 595,1 | 318,3 | 60,2 | 178,2 | 103,0 |
| женщины | 557,7 | 264,8 | 41,5 | 235,0 | 101,3 |
| трудоспособное | 165,6 | 77,8 | 14,0 | 34,9 | 31,0 |
| старше трудоспособ-  ного | 2017,7 | 1029,7 | 177,0 | 793,1 | 354,3 |
| городское | 566,0 | 273,0 | 56,6 | 222,9 | 101,8 |
| сельское | 598,5 | 332,9 | 33,1 | 171,6 | 102,6 |
| 2017 год | | | | | |
| все население | 476,1 | 254,4 | 46,5 | 161,1 | 87,5 |
| всего стандартизиро-  ванный\* | 451,8 | 240,4 | 43,5 | 155,1 | 83,3 |
| мужчины | 490,7 | 275,3 | 54,5 | 140,0 | 86,0 |
| женщины | 463,4 | 236,4 | 39,7 | 179,2 | 88,8 |
| трудоспособное | 121,6 | 57,5 | 13,8 | 27,2 | 23,6 |
| старше трудоспособно-  го | 1672,6 | 911,1 | 159,0 | 598,3 | 304,5 |
| городское | 465,6 | 242,7 | 52,3 | 169,1 | 86,5 |
| сельское | 503,7 | 285,1 | 31,4 | 139,9 | 90,2 |
| 2018 год | | | | | |
| все население | 540,8 | 261,2 | 54,6 | 216,2 | 95,7 |
| всего стандартизиро-ванный\* | 506,0 | 243,8 | 50 | 204,4 | 88,9 |
| мужчины | 541,9 | 276,8 | 71,5 | 185,0 | 103,6 |
| женщины | 540,0 | 247,8 | 40,1 | 243,1 | 88,8 |
| трудоспособное | 127,8 | 51,9 | 17,9 | 35,9 | 29,4 |
| старше трудоспособно-  го | 1879,7 | 929,7 | 178,8 | 785,3 | 317,3 |
| городское | 503,1 | 234,8 | 58,5 | 219,3 | 89,8 |
| сельское | 641,2 | 331,3 | 44,4 | 208,1 | 111,2 |

\* Коды по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (далее – МКБ 10).

\*\* Европейский стандарт возрастной структуры.

Таблица № 6

Динамика (прирост(+)/снижение(-)) смертности населения Омской области от БСК за 2014 – 2018 годы, %

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название | БСК | ИБС  I20 – I25\* | ИМ  I21 – I22\* | ЦВБ  I60 – I69\* | НМК  I60 – I64\* |
| все население | -17,7 | -29,9 | 6,0 | 3,9 | 2,0 |
| всего стандартизированный\* | -22,8 | -34,6 | -2,2 | -2,9 | -3,8 |
| мужчины | -14,5 | -25,5 | 20,0 | 12,7 | 15,4 |
| женщины | -20,3 | -33,7 | -9,9 | -1,1 | -8,7 |
| трудоспособное население | -22,9 | -33,3 | 42,1 | 7,5 | 0,7 |
| старше трудоспособного возраста | -23,8 | -35,5 | -7,8 | -5,5 | -6,0 |
| городское | -17,9 | -25,1 | -0,2 | -5,6 | -4,3 |
| сельское | -16,8 | -36,8 | 33,7 | 42,2 | 18,4 |

\* Коды МКБ 10.

За период 2014 – 2018 годов на территории Омской области отмечалось снижение смертности от БСК как среди всего населения (на 17,7 процента), так и среди мужчин (на 14,5 процента) и женщин (на 20,3 процента), среди сельского (на 16,8 процента) и городского (17,9 процента) населения. Также отмечается положительная динамика по снижению смертности во всех группах населения от ИБС. Рост смертности населения от ИМ, ЦВБ, НМК связан с ростом смертности среди мужчин, трудоспособного населения, а также среди сельского населения (табл. № 5, 6).

Таблица № 7

Коэффициент смертности на 100 тыс. населения в 2016 году\*

| Муниципальный район Омской области/административная территория | 2016 год | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БСК | ИБС  I20 – I25\*\* | ИМ  I21 – I22\*\* | ЦВБ  I60 – I69\*\* | НМК  I60 – I64\*\* |
| Азовский немецкий национальный | 452,1 | 245,9 | 27,8 | 115,0 | 111,1 |
| Большереченский | 477,1 | 269,3 | 46,2 | 111,6 | 100,0 |
| Большеуковский | 837,5 | 545,1 | 26,6 | 66,5 | 66,5 |
| Горьковский | 826,3 | 321,6 | 29,7 | 430,5 | 108,9 |
| Знаменский | 729,3 | 303,9 | 34,7 | 208,4 | 121,5 |
| Исилькульский | 616,3 | 163,9 | 24,5 | 303,2 | 132,1 |
| Калачинский | 534,7 | 308,8 | 30,1 | 158,1 | 133,0 |
| Колосовский | 784,8 | 558,1 | 26,2 | 95,9 | 87,2 |
| Кормиловский | 422,0 | 220,8 | 39,4 | 165,6 | 145,9 |
| Крутинский | 672,7 | 182,3 | 18,9 | 31,4 | 18,9 |
| Любинский | 632,1 | 437,0 | 49,4 | 111,8 | 91,0 |
| Марьяновский | 580,0 | 224,7 | 39,9 | 210,2 | 105,1 |
| Москаленский | 584,4 | 283,4 | 60,2 | 180,6 | 145,2 |
| Муромцевский | 809,8 | 601,7 | 31,7 | 135,7 | 108,6 |
| Называевский | 664,9 | 353,4 | 4,6 | 158,1 | 51,1 |
| Нижнеомский | 751,9 | 344,9 | 34,5 | 331,1 | 69,0 |
| Нововаршавский | 537,6 | 346,9 | 43,4 | 130,1 | 121,4 |
| Одесский | 558,6 | 378,0 | 56,4 | 124,1 | 118,5 |
| Оконешниковский | 541,2 | 292,5 | 36,6 | 168,2 | 153,6 |
| Омский | 390,7 | 189,9 | 34,6 | 136,5 | 84,1 |
| Павлоградский | 433,2 | 253,6 | 5,3 | 116,2 | 100,4 |
| Полтавский | 460,3 | 158,2 | 24,0 | 163,0 | 95,9 |
| Русско-Полянский | 494,2 | 181,2 | 49,4 | 258,1 | 32,9 |
| Саргатский | 543,1 | 174,0 | 26,4 | 126,5 | 116,0 |
| Седельниковский | 568,4 | 356,5 | 38,5 | 86,7 | 48,2 |
| Таврический | 511,0 | 308,3 | 38,9 | 122,2 | 102,8 |
| Тарский | 763,9 | 524,0 | 17,6 | 112,3 | 105,7 |
| Тевризский | 745,8 | 586,9 | 13,8 | 69,1 | 62,1 |
| Тюкалинский | 604,4 | 300,1 | 29,2 | 241,7 | 58,4 |
| Усть-Ишимский | 505,7 | 379,3 | 42,1 | 101,1 | 92,7 |
| Черлакский | 469,0 | 191,7 | 27,4 | 140,4 | 99,3 |
| Шербакульский | 509,4 | 242,3 | 39,6 | 173,1 | 133,5 |
| Город Омск | 558,0 | 268,1 | 58,7 | 233,5 | 101,2 |
| Омская область | 575,0 | 289,6 | 50,1 | 208,7 | 102,0 |

\* По данным мониторинга Министерства здравоохранения Омской области.

\*\* Коды МКБ 10.

Таблица № 8

Коэфициент смертности на 100 тыс. населения в 2017 году\*

| Муниципальный район Омской области/ административная территория | 2017 год | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БСК | ИБС  I20 – I25\*\* | ИМ  I21 – I22\*\* | ЦВБ  I60 – I69\*\* | НМК  I60 – I64\*\* |
| Азовский немецкий национальный | 367,3 | 213,3 | 23,7 | 98,7 | 82,9 |
| Большереченский | 571,2 | 396,3 | 19,4 | 120,4 | 104,9 |
| Большеуковский | 692,9 | 489,1 | 54,3 | 81,5 | 81,5 |
| Горьковский | 771,8 | 288,8 | 19,9 | 438,2 | 104,6 |
| Знаменский | 636,2 | 357,3 | 17,4 | 209,2 | 113,3 |
| Исилькульский | 560,8 | 148,9 | 34,7 | 275,4 | 116,6 |
| Калачинский | 565,8 | 347,0 | 60,4 | 138,3 | 123,2 |
| Колосовский | 469,6 | 336,7 | 53,2 | 106,3 | 88,6 |
| Кормиловский | 406,0 | 291,7 | 51,2 | 78,8 | 74,9 |
| Крутинский | 842,6 | 268,1 | 6,4 | 57,4 | 44,7 |
| Любинский | 476,6 | 306,4 | 34,0 | 123,1 | 117,8 |
| Марьяновский | 510,8 | 192,0 | 36,2 | 134,0 | 65,2 |
| Москаленский | 409,9 | 240,3 | 45,9 | 81,3 | 81,3 |
| Муромцевский | 621,0 | 437,0 | 32,2 | 101,2 | 101,2 |
| Называевский | 396,6 | 184,1 | 9,4 | 118,0 | 103,9 |
| Нижнеомский | 583,8 | 316,5 | 42,2 | 218,0 | 98,5 |
| Нововаршавский | 414,4 | 270,5 | 17,4 | 104,7 | 104,7 |
| Одесский | 428,9 | 259,6 | 11,3 | 107,2 | 101,6 |
| Оконешниковский | 481,6 | 244,5 | 29,6 | 192,6 | 170,4 |
| Омский | 314,8 | 166,8 | 38,7 | 101,3 | 68,5 |
| Павлоградский | 314,2 | 197,0 | 16,0 | 74,6 | 58,6 |
| Полтавский | 398,1 | 184,5 | 53,4 | 140,8 | 97,1 |
| Русско-Полянский | 429,0 | 126,5 | 22,0 | 148,5 | 60,5 |
| Саргатский | 661,6 | 277,5 | 21,3 | 96,0 | 90,7 |
| Седельниковский | 436,9 | 233,0 | 29,1 | 126,2 | 77,7 |
| Таврический | 529,8 | 392,4 | 19,6 | 109,3 | 86,9 |
| Тарский | 691,1 | 509,5 | 37,7 | 101,9 | 95,2 |
| Тевризский | 446,5 | 320,9 | 27,9 | 62,8 | 48,8 |
| Тюкалинский | 322,3 | 182,4 | 29,7 | 67,9 | 55,1 |
| Усть-Ишимский | 344,8 | 198,3 | 8,6 | 69,0 | 60,3 |
| Черлакский | 415,2 | 179,9 | 24,2 | 134,9 | 121,1 |
| Шербакульский | 399,4 | 229,6 | 44,9 | 99,8 | 94,9 |
| Город Омск | 459,2 | 240,3 | 54,1 | 178,5 | 83,9 |
| Омская область | 476,1 | 254,4 | 46,5 | 161,1 | 87,5 |

\* По данным мониторинга Министерства здравоохранения Омской области.

\*\* Коды МКБ 10.

Таблица № 9

Коэффициент смертности на 100 тыс. населения в 2018 году\*

| Муниципальный район Омской области/ административная территория | 2018 год | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БСК | ИБС  I20 – I25\*\* | ИМ  I21 – I22\*\* | ЦВБ  I60 – I69\*\* | НМК  I60 – I64\*\* |
| Азовский немецкий национальный | 449,9 | 288,1 | 35,5 | 126,3 | 35,5 |
| Большереченский | 840,3 | 341,6 | 19,6 | 428,0 | 113,9 |
| Большеуковский | 813,9 | 344,9 | 27,6 | 248,3 | 69,0 |
| Горьковский | 599,7 | 229,9 | 30,0 | 294,9 | 60,0 |
| Знаменский | 529,3 | 282,3 | 185,3 | 105,9 | 529,3 |
| Исилькульский | 356,3 | 135,5 | 35,1 | 100,4 | 87,8 |
| Калачинский | 694,1 | 441,7 | 55,5 | 186,8 | 151,4 |
| Колосовский | 424,1 | 270,7 | 27,1 | 90,2 | 72,2 |
| Кормиловский | 383,9 | 237,5 | 51,5 | 106,9 | 87,1 |
| Крутинский | 899,0 | 625,4 | 0,0 | 130,3 | 104,2 |
| Любинский | 481,7 | 281,7 | 34,2 | 147,4 | 100,0 |
| Марьяновский | 539,2 | 214,9 | 54,6 | 112,9 | 72,9 |
| Москаленский | 571,6 | 289,3 | 42,3 | 204,7 | 81,2 |
| Муромцевский | 645,0 | 229,0 | 28,0 | 313,2 | 98,2 |
| Называевский | 540,3 | 366,6 | 19,3 | 86,8 | 77,2 |
| Нижнеомский | 609,6 | 272,5 | 57,4 | 286,9 | 272,5 |
| Нововаршавский | 454,0 | 282,1 | 35,3 | 123,4 | 92,6 |
| Одесский | 622,9 | 379,4 | 45,3 | 175,5 | 84,9 |
| Оконешниковский | 516,9 | 224,7 | 37,5 | 224,7 | 149,8 |
| Омский | 405,4 | 191,8 | 47,7 | 153,0 | 67,6 |
| Павлоградский | 197,9 | 112,3 | 26,7 | 42,8 | 16,0 |
| Полтавский | 483,6 | 231,9 | 49,3 | 162,9 | 88,8 |
| Русско-Полянский | 482,3 | 149,7 | 38,8 | 188,5 | 61,0 |
| Саргатский | 839,3 | 550,6 | 21,4 | 187,1 | 96,2 |
| Седельниковский | 344,6 | 137,8 | 0,0 | 39,4 | 39,4 |
| Таврический | 488,0 | 314,9 | 22,7 | 110,7 | 73,8 |
| Тарский | 791,5 | 541,1 | 22,4 | 172,2 | 123,0 |
| Тевризский | 501,1 | 289,4 | 7,1 | 98,8 | 70,6 |
| Тюкалинский | 395,1 | 189,0 | 42,9 | 103,1 | 94,5 |
| Усть-Ишимский | 545,5 | 184,8 | 0,0 | 246,3 | 132,0 |
| Черлакский | 494,6 | 153,3 | 31,3 | 195,1 | 153,3 |
| Шербакульский | 558,2 | 251,4 | 35,2 | 211,2 | 171,0 |
| Город Омск | 531,0 | 241,5 | 64,8 | 242,7 | 91,0 |
| Омская область | 540,8 | 261,2 | 54,6 | 216,2 | 95,7 |

\* По данным мониторинга Министерства здравоохранения Омской области.

\*\* Коды МКБ 10.

Таблица № 10

Стандартизированный по возрастной структуре Российской Федерации коэффициент смертности от БСК на 100 тыс. населения

в 2014 – 2018 годах\*

| Муниципальный район Омской области/ административная территория | Год | | | | | Прирост (+)/  снижение (-).  Примечание: (наличие/отсутствие) первичные сосудистые отделения (далее ‒ ПСО), региональные сосудистые центры (далее ‒ РСЦ), кардиологические отделения, палаты реанимации и интенсивной терапии (далее ‒ ПРИТ) | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Азовский немецкий национальный | 566,1 | 419,9 | 522,2 | 400,3 | 512,9 | -9,4 | ПРИТ |
| Большереченский | 637,3 | 679,3 | 427,3 | 475,3 | 758,7 | 19,0 | ПРИТ |
| Большеуковский | 552,9 | 553,4 | 827,7 | 634,5 | 767,0 | 38,7 | ПРИТ |
| Горьковский | 999,6 | 727,0 | 799,9 | 684,9 | 578,6 | -42,1 | ПРИТ |
| Знаменский | 927,9 | 896,4 | 771,6 | 629,1 | 545,3 | -41,2 | ПРИТ |
| Исилькульский | 577,4 | 586,5 | 670,9 | 584,3 | 379,7 | -34,2 | ПСО |
| Калачинский | 701,1 | 755,9 | 514,8 | 509,1 | 655,5 | -6,5 | ПСО |
| Колосовский | 746,6 | 819,8 | 718,1 | 391,1 | 383,3 | -48,7 | ПРИТ |
| Кормиловский | 509,2 | 577,8 | 438,8 | 391,9 | 398,3 | -21,8 | ПРИТ |
| Крутинский | 1018,1 | 936,9 | 631,3 | 744,0 | 810,4 | -20,4 | ПРИТ |
| Любинский | 841,9 | 763,1 | 660,2 | 466,5 | 497,3 | -40,9 | ПРИТ |
| Марьяновский | 904,2 | 911,4 | 653,8 | 536,7 | 599,3 | -33,7 | ПРИТ |
| Москаленский | 464,0 | 539,0 | 680,6 | 464,3 | 656,3 | 41,4 | ПРИТ |
| Муромцевский | 1150,5 | 702,7 | 708,7 | 503,8 | 559,6 | -51,4 | ПРИТ |
| Называевский | 887,0 | 928,4 | 664,5 | 356,8 | 528,7 | -40,4 | ПРИТ |
| Нижнеомский | 746,0 | 693,7 | 698,5 | 500,9 | 556,0 | -25,5 | ПРИТ |
| Нововаршавский | 896,3 | 813,5 | 567,2 | 411,6 | 465,9 | -48,0 | ПРИТ |
| Одесский | 807,9 | 702,2 | 649,3 | 486,6 | 707,5 | -12,4 | ПРИТ |
| Оконешниковский | 851,6 | 934,3 | 562,4 | 480,5 | 529,6 | -37,8 | ПРИТ |
| Омский | 639,7 | 616,4 | 408,1 | 308,9 | 413,4 | -35,4 | Пригород-ный район, госпитализа-ция в медицинс-кие организации города Омска |
| Павлоградский | 482,3 | 314,6 | 454,9 | 312,8 | 203,7 | -57,8 | ПРИТ |
| Полтавский | 844,2 | 742,2 | 484,2 | 386,7 | 500,2 | -40,7 | ПРИТ |
| Русско-Полянский | 727,4 | 673,6 | 521,7 | 425,7 | 500,6 | -31,2 | ПРИТ |
| Саргатский | 790,1 | 566,4 | 525,3 | 596,6 | 784,3 | -0,7 | ПРИТ |
| Седельниковский | 982,3 | 963,8 | 573,8 | 414,8 | 341,0 | -65,3 | ПРИТ |
| Таврический | 581,4 | 634,5 | 537,6 | 534,5 | 503,3 | -13,4 | ПРИТ |
| Тарский | 987,7 | 813,4 | 814,3 | 702,4 | 831,1 | -15,9 | ПСО |
| Тевризский | 978,5 | 847,8 | 787,1 | 442,5 | 522,4 | -46,6 | ПРИТ |
| Тюкалинский | 833,0 | 768,9 | 582,1 | 280,3 | 381,9 | -54,2 | ПРИТ |
| Усть-Ишимский | 836,8 | 764,0 | 539,5 | 338,5 | 567,1 | -32,2 | ПРИТ |
| Черлакский | 682,9 | 633,6 | 466,6 | 384,9 | 482,8 | -29,3 | ПРИТ |
| Шербакульский | 945,5 | 826,8 | 563,5 | 412,4 | 603,2 | -36,2 | ПРИТ |
| Город Омск | 692,2 | 605,5 | 575,5 | 459,6 | 544,4 | -21,4 | ПСО, РСЦ, кардиологи-  ческие отделения |
| Омская область | 738,1 | 631,0 | 590,8 | 467,6 | 549,8 | -25,5 | ПСО, РСЦ, ПРИТ |

\* По данным мониторинга Министерства здравоохранения Омской области.

Среди муниципальных районов Омской области за пятилетний период отмечен максимальный рост смертности от БСК в Большереченском (19,0 процента), Большеуковском (38,7 процента), Москаленском (41,4 процента) муниципальных районах Омской области (табл. № 7 – 10).

2. Заболеваемость БСК. На территории Омской области уровень общей заболеваемости ССЗ на протяжении 5 лет (2014 – 2018 годы) был стабилен (темп прироста – -0,3) и составил 286,06 на 1 тыс. населения (табл. № 11, рис. 8).

Таблица № 11

Общая заболеваемость населения Омской области в 2014 – 2018 годах,

на 1 тыс. населения

| Нозология | Год | | | | | Темп  прироста/  снижения |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| БСК | 286,063 | 279,297 | 281,146 | 283,392 | 280,382 | -0,3 |
| Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением | 146,8 | 144,018 | 144,11 | 143,587 | 142,809 | -0,6 |
| ИБС | 84,74 | 84,596 | 83,048 | 85,336 | 86,769 | 0,6 |
| Острый ИМ (далее ‒ ОИМ) | 1,751 | 1,701 | 1,643 | 1,76 | 1,937 | 2,5 |
| Повторный ИМ | 0,567 | 0,55 | 0,523 | 0,524 | 0,584 | 0,2 |
| ЦВБ | 41,088 | 42,646 | 43,266 | 46,413 | 46,317 | 3,2 |
| из них: субарахноидальное кровоизлияние | 0,129 | 0,138 | 0,139 | 0,111 | 0,108 | -5,5 |
| внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние | 0,527 | 0,592 | 0,651 | 0,625 | 0,625 | 3,8 |
| инфаркт мозга | 2,64 | 2,676 | 2,75 | 3,599 | 3,196 | 6,8 |
| инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт | 0,48 | 0,341 | 0,388 | 0,383 | 0,376 | -4,2 |
| Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы | 0,478 | 0,57 | 0,668 | 1,058 | 0,504 | 8,2 |

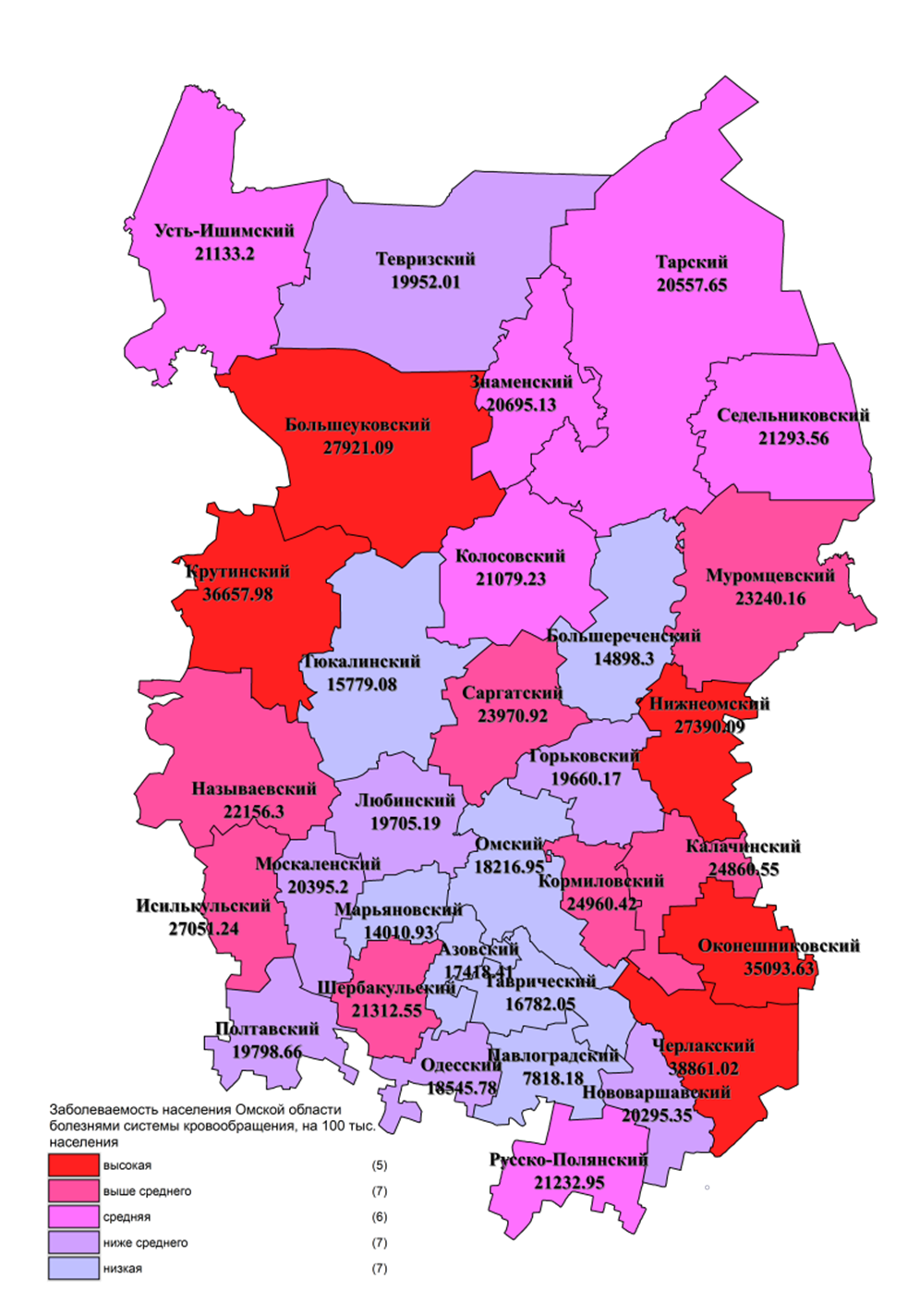


Рис. 8. Заболеваемость населения Омской области БСК в 2018 году,

на 100 тыс. населения

За пятилетний период отмечается умеренный темп прироста накопленной заболеваемости ЦВБ (темп прироста – 3,2), выраженный темп прироста преходящими транзиторными церебральными ишемическими приступами (атаками) и родственными синдромами (темп прироста – 8,2). Уровень накопленной ИБС на протяжении 5 лет стабилен (темп прироста – 0,6).

Структура общей заболеваемости ССЗ за 2018 год представлена на рис. 9.

Рис. 9. Структура общей заболеваемости ССЗ в 2018 году

Основной вклад в накопленную заболеваемость ССЗ в 2018 году внесли болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением (51,0 процента) и ИБС (24,0 процента).

Таблица № 12

Общая заболеваемость городского и сельского населения Омской области

в 2014 – 2018 годах, на 1 тыс. населения

| Нозология | Год | | | | | | | | | | Рост(+)/снижение  (-) | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
| город | село | город | село | город | село | город | село | город | село | город | село |
| Болезни системы кровообраще-ния | 325 | 186,2 | 304 | 215,2 | 305,4 | 217,6 | 310,1 | 212,7 | 306,7 | 210,4 | -5,6 | 13,0 |
| Болезни, характеризую-щиеся повышенным кровяным давлением | 167,7 | 93,1 | 155,3 | 114,7 | 155,3 | 114,7 | 153,7 | 116,9 | 152,9 | 115,9 | -8,8 | 24,5 |
| ИБС | 78,4 | 41,9 | 73,8 | 51,7 | 71,9 | 50,8 | 74,9 | 48 | 76,2 | 47,4 | -2,8 | 13,1 |
| ОИМ | 1,7 | 0,7 | 1,7 | 0,6 | 1,6 | 0,7 | 1,7 | 0,6 | 1,9 | 0,6 | 11,8 | -14,3 |
| Повторный ИМ | 0,6 | 0,1 | 0,6 | 0,1 | 0,6 | 0,1 | 0,6 | 0,1 | 0,6 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| ЦВБ | 41,2 | 12,2 | 40,6 | 17,4 | 40,7 | 17,9 | 43,4 | 19 | 43,2 | 18,7 | 4,9 | 53,3 |
| из них: субарахно-идальное кровоизлияние | 0,1 | 0,08 | 0,1 | 0,05 | 0,1 | 0,06 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,0 | -50,0 |
| внутримозго-  вое и другое внутричереп-ное кровоизлияние | 0,5 | 0,2 | 0,6 | 0,2 | 0,6 | 0,2 | 0,6 | 0,2 | 0,6 | 0,2 | 20,0 | 0,0 |
| инфаркт мозга | 2,5 | 1,1 | 2,5 | 1,2 | 2,6 | 1,2 | 3,5 | 1,1 | 3 | 1,1 | 20,0 | 0,0 |
| инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | -25,0 | 0,0 |
| Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы | 0,6 | 0,3 | 0,6 | 0,5 | 0,8 | 0,3 | 1,3 | 0,4 | 0,6 | 0,3 | 0,0 | 0,0 |

Общая заболеваемость городского населения Омской области выше, чем заболеваемость сельского населения Омской области как в целом по БСК, так и по основным нозологическим единицам. Однако темп роста общей заболеваемости сельского населения БСК значительно выше показателей роста у городского населения. Такая же тенденция отмечена по таким нозологиям, как болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением, ИБС, ЦВБ. Положительная динамика (снижение) заболеваемости у сельского населения отмечена по ОИМ, субарахноидальным кровоизлияниям. Среди городского населения отмечается рост показателей внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний, инфаркта мозга (табл. № 12).

Таблица № 13

Первичная заболеваемость населения Омской области в 2014 – 2018 годах,

на 1 тыс. населения

| Нозология | 2014 год | 2015 год | 2016 год | 2017 год | 2018 год | Темп  прироста/  снижения |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БСК | 43,7 | 40,2 | 39,2 | 43,2 | 44,8 | 1,2 |
| Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением | 17,1 | 16,0 | 16,2 | 17,3 | 19,0 | 3,1 |
| ИБС | 13,9 | 12,2 | 12,8 | 15,4 | 15,6 | 4,7 |
| ОИМ | 1,8 | 1,7 | 1,6 | 1,8 | 1,9 | 2,5 |
| Повторный ИМ | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 0,5 | 0,6 | 0,2 |
| ЦВБ | 7,8 | 7,8 | 7,4 | 8,3 | 8,7 | 2,7 |
| из них: субарахноидальное кровоизлияние | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | -5,5 |
| внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние | 0,5 | 0,6 | 0,7 | 0,6 | 0,6 | 3,8 |
| инфаркт мозга | 2,6 | 2,7 | 2,8 | 3,6 | 3,2 | 6,8 |
| инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт | 0,5 | 0,3 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | -4,2 |
| Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы | 0,4 | 0,5 | 0,5 | 0,4 | 0,4 | -4,3 |

Уровень первичной заболеваемости населения Омской области за период 2014 – 2018 годов составил 43,7 на 1 тыс. населения и имеет умеренный темп прироста (темп прироста – 1,2) (табл. № 13).

За пятилетний период отмечается умеренная тенденция к росту заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (темп прироста – 3,1), ИБС (темп прироста – 4,7), в том числе ОИМ (темп прироста – 2,5) и повторным ИМ (темп прироста – 2,5), ЦВБ (темп прироста – 2,7), в том числе внутримозговыми и другими внутричерепными кровоизлияниями (темп прироста – 3,8). Зарегистрирован выраженный темп прироста заболеваемости инфарктом мозга (темп прироста – 6,8). Отмечается выраженное снижение заболеваемости субарахноидальными кровоизлияниями (темп снижения – -5,5), умеренное снижение заболеваемости инсультами, не уточненными как кровоизлияния или инфаркт (темп снижения – -4,2), переходящими транзиторными церебральными ишемическими приступами (атаками) и родственными синдромами (темп снижения – -4,3).

Структура первичной заболеваемости ССЗ за 2018 год представлена на рис. 10.

Рис. 10. Структура первичной заболеваемости ССЗ в 2018 году

Основной вклад в накопленную заболеваемость ССЗ в 2018 году внесли болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением (42,5 процента) и ИБС (27,5 процента).

Превышение средних по Омской области показателей заболеваемости БСК по значительному числу основных нозологий, относящихся к БСК, было выявлено в Калачинском, Крутинском, Муромцевском, Называевском, Оконешниковском, Усть-Ишимском, Черлакском муниципальных районах Омской области (табл. № 14 – 18).

Наиболее неблагоприятная ситуация по росту заболеваемости БСК за пятилетний период отмечается в Большеуковском, Знаменском и Тарском муниципальных районах Омской области (табл. № 19).

Таблица № 14

Заболеваемость населения Омской области ССЗ

в 2014 году, на 1 тыс. населения

| Территория/Бюд-жетное учреждение здравоохранения Омской области (далее ‒ БУЗОО), центральная районная больница  (далее ‒ ЦРБ) | Всего БСК | Болез-ни, харак-тери-зую-щиеся повы-шен-ным кро-вяным давле-нием | ИБС | ОИМ | Пов-тор-ный ИМ | ЦВБ | Субарах-ноидаль-ное кровоиз-лияние | Внутри-мозговое кровоиз-лияние | Ин-фаркт мозга | Ин-  сульт не-уточ-нен-ный | Пре-ходя-щие тран-зито-рные цереб-раль-ные ише-мичес-кие атаки |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Омская область | 286,1 | 146,8 | 84,7 | 1,7 | 0,7 | 41,1 | 0,1 | 0,5 | 2,6 | 0,5 | 0,5 |
| Город Омск | 324,4 | 160,9 | 94,7 | 1,1 | 0,4 | 51,9 | 0,1 | 0,2 | 0,9 | 0,3 | 0,5 |
| БУЗОО «Азовская ЦРБ» | 207,9 | 113,2 | 43,9 | 0,5 | 0,1 | 56,0 | 0,2 | 0,7 | 1,8 | 0,2 | 0,5 |
| БУЗОО «Большере-ченская ЦРБ» | 133,6 | 78,6 | 47,5 | 1,6 | 1,1 | 5,7 | 0 | 0,5 | 4,0 | 0,1 | 0,2 |
| БУЗОО «Большеу-ковская ЦРБ» | 136,4 | 67,3 | 43,4 | 0,8 | 0,0 | 6,2 | 0,3 | 0,0 | 0,8 | 2,7 | 0,1 |
| БУЗОО «Горьковская ЦРБ» | 309,5 | 197,7 | 80,8 | 1,0 | 0 | 24,7 | 0,1 | 0,5 | 1,3 | 0,5 | 0,6 |
| БУЗОО «Знаменская ЦРБ» | 178,3 | 110,8 | 33,2 | 0,6 | 0,2 | 13,1 | 0,0 | 0,0 | 3,3 | 0,2 | 0,2 |
| БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» | 285,6 | 170,9 | 86,7 | 0,8 | 0,2 | 26,7 | 0,3 | 0,9 | 3,2 | 3,7 | 0,4 |
| БУЗОО «Калачин-ская ЦРБ» | 251,5 | 128,5 | 77,0 | 1,8 | 0,5 | 15,2 | 0,7 | 0,3 | 6,3 | 0,0 | 0,3 |
| БУЗОО «Колосов-ская ЦРБ» | 213,4 | 115,2 | 77,9 | 1,2 | 0,0 | 7,1 | 0 | 0 | 0 | 4,1 | 0,7 |
| БУЗОО «Кормиловская ЦРБ» | 314,4 | 198,6 | 43,4 | 1,4 | 0,3 | 13,3 | 0,4 | 0,9 | 4,1 | 0,4 | 3,0 |
| БУЗОО «Крутинская ЦРБ имени профессора А.В. Вишневско-го» | 727,0 | 367,9 | 368,3 | 0,5 | 0,1 | 7,6 | 0,1 | 0,5 | 3,0 | 0 | 1,7 |
| БУЗОО «Любинская ЦРБ» | 243,0 | 117,1 | 83,0 | 1,1 | 0,6 | 52,0 | 0 | 0,2 | 1,3 | 0,4 | 0,1 |
| БУЗОО «Марьяно-вская ЦРБ» | 177,1 | 87,8 | 68,0 | 1,4 | 0 | 22,7 | 0 | 0,1 | 2,7 | 0,2 | 0,0 |
| БУЗОО «Москаленская ЦРБ» | 175,4 | 102,3 | 50,5 | 1,2 | 0 | 5,2 | 0,3 | 0,6 | 2,2 | 1,7 | 0,4 |
| БУЗОО «Муромцевская ЦРБ» | 265,9 | 191,8 | 51,1 | 2,7 | 0,2 | 8,5 | 0,1 | 0,4 | 4,5 | 0,0 | 1,9 |
| БУЗОО «Называевская ЦРБ» | 203,9 | 44,7 | 105,6 | 0,8 | 0 | 38,1 | 0,2 | 0,3 | 0,2 | 2,6 | 1,4 |
| Территория/Бюд-жетное учреждение здравоохранения Омской области (далее ‒ БУЗОО), центральная районная больница  (далее ‒ ЦРБ) | Всего БСК | Болез-ни, харак-тери-зую-щиеся повы-шен-ным кро-вяным давле-нием | ИБС | ОИМ | Пов-тор-ный ИМ | ЦВБ | Субарах-ноидаль-ное кровоиз-лияние | Внутри-мозговое кровоиз-лияние | Ин-фаркт мозга | Ин-  сульт не-уточ-нен-ный | Пре-ходя-щие тран-зито-рные цереб-раль-ные ише-мичес-кие атаки |
| БУЗОО «Нижнеомская ЦРБ» | 225,4 | 82,1 | 62,9 | 1,6 | 0,1 | 23,0 | 0 | 0,5 | 1,3 | 0,2 | 0 |
| БУЗОО «Нововар-шавская ЦРБ» | 175,5 | 108,0 | 52,1 | 1,0 | 0,3 | 10,8 | 0 | 0,3 | 2,5 | 0,4 | 0,0 |
| БУЗОО «Одесская ЦРБ» | 221,7 | 152,8 | 53,1 | 0,7 | 0,2 | 4,7 | 0,2 | 0,1 | 1,8 | 0,5 | 0,1 |
| БУЗОО «Оконешни-ковская ЦРБ» | 342,6 | 220,1 | 111,7 | 0,2 | 0,2 | 2,9 | 0,7 | 0,6 | 0,5 | 0,3 | 0,6 |
| БУЗОО «Омская ЦРБ» | 137,3 | 71,8 | 29,9 | 1,3 | 0,1 | 18,1 | 0,2 | 0,1 | 1,5 | 0,1 | 0,1 |
| БУЗОО «Павлоградская ЦРБ» | 77,8 | 47,7 | 15,6 | 0,9 | 0,1 | 7,9 | 0,3 | 0,5 | 1,0 | 1,0 | 0,2 |
| БУЗОО «Полтавская ЦРБ» | 234,3 | 113,0 | 37,8 | 1,3 | 0 | 14,5 | 0,1 | 0,5 | 3,2 | 0,2 | 0,9 |
| БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ» | 227,2 | 130,7 | 48,5 | 0,7 | 0,1 | 24,6 | 0 | 0,2 | 2,3 | 0 | 0,6 |
| БУЗОО «Саргатская ЦРБ» | 261,1 | 149,3 | 93,4 | 0,9 | 0 | 12,4 | 0,5 | 0,1 | 2,5 | 0 | 1,0 |
| БУЗОО «Седельни-ковская ЦРБ» | 252,5 | 111,9 | 129,1 | 2,0 | 0 | 4,3 | 0,2 | 0,4 | 2,2 | 0,0 | 0,3 |
| БУЗОО «Таврическая ЦРБ» | 184,2 | 136,0 | 31,5 | 0,6 | 0,3 | 10,6 | 0,2 | 0,5 | 1,4 | 0,4 | 0,2 |
| БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 159,7 | 47,8 | 55,3 | 1,4 | 0,2 | 40,4 | 0,1 | 0,1 | 3,1 | 2,6 | 0 |
| БУЗОО «Тевризская ЦРБ» | 200,4 | 110,8 | 67,9 | 1,4 | 0,1 | 15,6 | 0,0 | 0,2 | 2,2 | 0 | 0,1 |
| БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ» | 302,0 | 221,5 | 34,7 | 1,4 | 0 | 2,5 | 0,2 | 0,6 | 1,6 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ» | 414,4 | 259,8 | 101,2 | 0,4 | 0 | 19,6 | 0 | 0,5 | 2,5 | 2,2 | 0 |
| БУЗОО «Черлакская ЦРБ» | 404,2 | 184,8 | 165,8 | 1,4 | 0,2 | 61,3 | 0,1 | 0,3 | 2,2 | 0,4 | 0,1 |
| БУЗОО «Шербакульская ЦРБ» | 219,8 | 108,9 | 100,0 | 2,5 | 0,3 | 7,6 | 0,1 | 0,2 | 3,3 | 0,1 | 0 |

Таблица № 15

Заболеваемость населения Омской области ССЗ в 2015 году, на 1 тыс. населения

| Территория/Учрежде-ние | Всего БСК | Болезни, характери-зующиеся повышен-ным кровяным давлением | ИБС | ОИМ | Пов-тор-ный ИМ | | ЦВБ | Субарах-ноидаль-ное кровоиз-лияние | Внутри-мозго-  вое кровоиз-лияние | Ин-  фаркт мозга | Ин-  сульт не уточ-нен-ный | Прехо-дящие транзи-торные цереб-ральные ишеми-ческие атаки |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Омская область | 279,3 | 144,0 | 84,6 | 1,7 | | 0,5 | 42,6 | 0,1 | 0,6 | 2,7 | 0,3 | 0,6 |
| Город Омск | 315,8 | 159,5 | 93,9 | 1,0 | | 0,3 | 52,4 | 0,1 | 0,2 | 1,0 | 0,3 | 0,6 |
| БУЗОО «Азовская ЦРБ» | 235,4 | 122,1 | 52,4 | 1,0 | | 0,3 | 59,8 | 0 | 0,3 | 2,1 | 0,0 | 0,2 |
| БУЗОО «Большере-ченская ЦРБ» | 127,6 | 79,0 | 46,3 | 1,0 | | 0,3 | 4,8 | 0,2 | 0,4 | 2,8 | 0,1 | 0,2 |
| БУЗОО «Большеу-ковская ЦРБ» | 172,5 | 82,9 | 59,2 | 0,3 | | 0 | 8,5 | 0 | 0 | 0,2 | 4,1 | 0,3 |
| БУЗОО «Горьков-ская ЦРБ» | 247,9 | 148,7 | 73,0 | 1,2 | | 0,2 | 24,9 | 0,2 | 0,3 | 1,6 | 0,0 | 0,7 |
| БУЗОО «Знамен-ская ЦРБ» | 187,2 | 120,6 | 39,5 | 0,7 | | 0 | 13,8 | 0,1 | 0,2 | 5,1 | 0,8 | 0,3 |
| БУЗОО «Исиль-  кульская ЦРБ» | 282,8 | 165,1 | 86,6 | 1,1 | | 0,1 | 23,0 | 0,1 | 0,7 | 3,7 | 0,1 | 1,6 |
| БУЗОО «Калачин-ская ЦРБ» | 228,5 | 135,8 | 73,1 | 2,4 | | 0,5 | 14,6 | 0,4 | 0,2 | 6,1 | 0,0 | 0,5 |
| БУЗОО «Колосов-ская ЦРБ» | 218,5 | 108,2 | 87,7 | 1,9 | | 0 | 7,6 | 0 | 0 | 0 | 4,0 | 0,3 |
| БУЗОО «Кормилов-ская ЦРБ» | 310,0 | 223,5 | 55,6 | 0,9 | | 0,4 | 11,2 | 0,1 | 0,7 | 1,8 | 0,5 | 1,7 |
| БУЗОО «Крутин-ская ЦРБ имени профессора А.В. Виш-невского» | 344,8 | 124,0 | 182,3 | 1,0 | | 0,2 | 4,2 | 0,1 | 0,8 | 3,3 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Любин-ская ЦРБ» | 206,2 | 93,5 | 78,0 | 0,7 | | 0,3 | 51,9 | 0,1 | 0 | 1,4 | 0,3 | 0,1 |
| БУЗОО «Марьянов-ская ЦРБ» | 157,6 | 73,5 | 62,6 | 0,9 | | 0 | 18,2 | 0 | 0,1 | 1,6 | 0 | 0,2 |
| БУЗОО «Москален-ская ЦРБ» | 242,5 | 162,7 | 60,5 | 0,9 | | 0 | 7,6 | 0,5 | 0,3 | 3,2 | 0,7 | 0,7 |
| БУЗОО «Муром-цевская ЦРБ» | 274,6 | 195,7 | 60,5 | 3,8 | | 0,7 | 7,1 | 0,1 | 0,4 | 3,8 | 0 | 2,4 |
| БУЗОО «Называев-ская ЦРБ» | 201,9 | 58,8 | 90,0 | 0,6 | | 0,1 | 45,8 | 0,1 | 0,2 | 1,4 | 1,8 | 0,7 |
| БУЗОО «Нижнеом-ская ЦРБ» | 290,7 | 61,2 | 148,7 | 1,0 | | 0,1 | 132,9 | 0 | 2,1 | 1,2 | 0,0 | 0 |
| БУЗОО «Нововар-шавская ЦРБ» | 189,2 | 129,0 | 49,6 | 0,4 | | 0,1 | 7,1 | 0,1 | 0,1 | 1,8 | 0,6 | 0 |
| БУЗОО «Одесская ЦРБ» | 233,2 | 158,8 | 59,7 | 0,7 | | 0,2 | 4,1 | 0 | 0,5 | 2,7 | 0 | 0,2 |
| БУЗОО «Оконеш-никовская ЦРБ» | 330,6 | 222,1 | 104,4 | 1,2 | | 0,4 | 3,6 | 0,6 | 0,4 | 1,3 | 0,3 | 0,5 |
| БУЗОО «Омская ЦРБ» | 165,3 | 96,2 | 44,5 | 0,4 | | 0 | 18,2 | 0 | 0,1 | 0,4 | 0,1 | 0,1 |
| БУЗОО «Павло-градская ЦРБ» | 76,2 | 44,3 | 16,1 | 0,7 | | 0,1 | 6,3 | 0,2 | 0,8 | 1,9 | 0,5 | 0,3 |
| БУЗОО «Полтав-ская ЦРБ» | 229,7 | 108,9 | 46,5 | 1,7 | | 0,0 | 17,2 | 0 | 0,1 | 2,9 | 0,2 | 1,7 |
| БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ» | 204,3 | 113,1 | 44,5 | 1,2 | | 0,1 | 29,2 | 0 | 0,5 | 2,8 | 0 | 0,7 |
| БУЗОО «Саргатская ЦРБ» | 214,1 | 96,7 | 75,0 | 0,8 | | 0,1 | 53,5 | 0,1 | 0,1 | 3,1 | 0 | 4,7 |
| БУЗОО «Седельни-ковская ЦРБ» | 244,9 | 108,2 | 126,2 | 1,4 | | 0 | 4,2 | 0,2 | 0,4 | 1,5 | 0 | 0,2 |
| БУЗОО «Тавричес-кая ЦРБ» | 184,5 | 137,6 | 23,2 | 0,7 | | 0,3 | 11,0 | 0,1 | 0,4 | 1,1 | 0,6 | 0,3 |
| БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 207,2 | 83,1 | 80,8 | 1,0 | | 0 | 31,6 | 0,1 | 0,4 | 2,8 | 0,1 | 0 |
| БУЗОО «Тевризская ЦРБ» | 199,5 | 112,0 | 71,0 | 1,9 | | 0 | 16,8 | 0 | 0,1 | 2,6 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Тюкалин-ская ЦРБ» | 299,3 | 86,8 | 38,1 | 1,5 | | 0,2 | 2,7 | 1,0 | 0,1 | 1,5 | 0,1 | 0,0 |
| БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ» | 380,5 | 230,7 | 131,9 | 0,2 | | 0,0 | 16,2 | 0,4 | 0,3 | 2,0 | 2,5 | 1,0 |
| БУЗОО «Черлак-ская ЦРБ» | 388,5 | 179,6 | 156,0 | 1,4 | | 0,1 | 67,1 | 0,1 | 0,2 | 1,9 | 0,3 | 0,1 |
| БУЗОО «Шерба-  кульская ЦРБ» | 221,0 | 108,1 | 99,5 | 1,3 | | 0,0 | 7,8 | 0,1 | 0,3 | 3,6 | 0,1 | 0,2 |

Таблица № 16

Заболеваемость населения Омской области ССЗ в 2016 году, на 1 тыс. населения

| Террито-рия/Учреж-дение | Все-го БСК | Болезни, характе-ризую-щиеся  повышен-ным кровяным давлением | ИБС | ОИМ | Пов-тор-ный ИМ | ЦВБ | Суба-рахнои-  дальное кровоиз-лияние | Внутри-мозговое кровоиз-лияние | Ин-  фаркт мозга | Ин-сульт не-уточ-нен-ный | Прехо-дящие транзи-торные церебра-льные ишеми-ческие атаки |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Омская область | 281,1 | 144,1 | 83,0 | 1,6 | 0,5 | 43,3 | 0,1 | 0,7 | 2,8 | 0,4 | 0,7 |
| Город Омск | 319,1 | 160,2 | 90,4 | 2,0 | 0,8 | 55,4 | 0,2 | 0,8 | 3,0 | 0,4 | 0,8 |
| БУЗОО «Азовская ЦРБ» | 208,8 | 125,8 | 40,2 | 0,8 | 0 | 45,0 | 0,1 | 0,9 | 2,2 | 0,7 | 0 |
| БУЗОО «Больше-реченская ЦРБ» | 138,9 | 79,5 | 54,4 | 2,5 | 0,8 | 6,9 | 0 | 0,3 | 3,5 | 0 | 0,1 |
| БУЗОО «Больше-уковская ЦРБ» | 184,7 | 85,2 | 88,9 | 0,3 | 0 | 9,6 | 0 | 0,5 | 0,2 | 2,2 | 0,3 |
| БУЗОО «Горьков-ская ЦРБ» | 233,8 | 139,8 | 63,6 | 1,1 | 0,1 | 27,6 | 0,1 | 0,3 | 3,0 | 0 | 0,4 |
| БУЗОО «Знамен-ская ЦРБ» | 194,0 | 122,5 | 45,1 | 0,2 | 0,3 | 13,6 | 0 | 0,1 | 3,1 | 1,4 | 0,5 |
| БУЗОО «Исильку-льская ЦРБ» | 281,0 | 165,0 | 86,1 | 1,2 | 0,0 | 22,8 | 0 | 0,6 | 4,5 | 0 | 0,3 |
| БУЗОО «Калачин-ская ЦРБ» | 232,2 | 120,2 | 72,4 | 1,9 | 0,2 | 15,1 | 0,2 | 0,4 | 6,7 | 0 | 0,5 |
| БУЗОО «Колосов-ская ЦРБ» | 221,8 | 114,0 | 84,7 | 1,9 | 0 | 6,7 | 0 | 0 | 0 | 3,4 | 0,1 |
| БУЗОО «Корми-ловская ЦРБ» | 296,7 | 208,3 | 55,1 | 0,8 | 0,3 | 12,1 | 0,1 | 0,9 | 2,5 | 0,4 | 0,7 |
| БУЗОО «Крутин-ская ЦРБ имени профессора А.В. Виш-невского» | 361,5 | 126,6 | 186,6 | 1,0 | 0,1 | 5,0 | 0,2 | 1,1 | 2,8 | 0 | 0,1 |
| БУЗОО «Любин-ская ЦРБ» | 201,4 | 90,9 | 78,7 | 0,9 | 0,1 | 52,7 | 0 | 0,1 | 0,3 | 1,6 | 0,1 |
| БУЗОО «Марьянов-ская ЦРБ» | 186,8 | 75,5 | 88,9 | 1,7 | 0,1 | 21,2 | 0,2 | 0 | 3,0 | 0,3 | 0,2 |
| БУЗОО «Москален-ская ЦРБ» | 210,4 | 133,2 | 62,3 | 1,1 | 0,1 | 7,1 | 0,3 | 0 | 3,0 | 0,6 | 0,9 |
| БУЗОО «Муром-цевская ЦРБ» | 270,6 | 192,0 | 66,9 | 2,1 | 0,4 | 6,9 | 0 | 0,6 | 4,3 | 0,0 | 2,8 |
| БУЗОО «Называев-ская ЦРБ» | 211,1 | 64,5 | 88,0 | 0,9 | 0 | 36,4 | 0 | 0,5 | 1,3 | 1,5 | 0,8 |
| БУЗОО «Нижнеом-ская ЦРБ» | 313,4 | 78,0 | 133,8 | 0,7 | 0 | 156,7 | 0,1 | 0,2 | 1,6 | 0,2 | 0 |
| БУЗОО «Нововар-шавская ЦРБ» | 198,0 | 135,8 | 56,7 | 1,4 | 0,1 | 6,8 | 0 | 0,5 | 3,1 | 0 | 0,0 |
| БУЗОО «Одесская ЦРБ» | 184,7 | 114,3 | 62,0 | 1,0 | 0,2 | 2,8 | 0,1 | 0,4 | 1,5 | 0 | 0,5 |
| БУЗОО «Оконеш-никовская ЦРБ» | 347,7 | 231,2 | 113,6 | 0,5 | 0,1 | 3,6 | 0,5 | 0,4 | 1,3 | 0,3 | 0,5 |
| БУЗОО «Омская ЦРБ» | 160,5 | 98,5 | 37,5 | 0,2 | 0,0 | 19,8 | 0 | 0,0 | 0,2 | 0,1 | 0,2 |
| БУЗОО «Павло-градская ЦРБ» | 71,9 | 42,5 | 19,0 | 1,3 | 0,1 | 2,9 | 0,1 | 0,4 | 1,3 | 0 | 0,5 |
| БУЗОО «Полтав-ская ЦРБ» | 227,6 | 112,5 | 48,3 | 1,5 | 0,2 | 21,5 | 0,1 | 0,6 | 2,6 | 0,1 | 0,7 |
| БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ» | 215,4 | 116,5 | 62,1 | 1,2 | 0,1 | 38,0 | 0,2 | 0,1 | 2,3 | 0,1 | 0,3 |
| БУЗОО «Саргатская ЦРБ» | 226,3 | 104,5 | 78,6 | 0,5 | 0,1 | 53,8 | 0,0 | 0,8 | 2,1 | 0 | 4,4 |
| БУЗОО «Седельни-ковская ЦРБ» | 229,2 | 106,1 | 115,4 | 1,1 | 0 | 3,6 | 0,1 | 0,3 | 2,3 | 0,3 | 0,5 |
| БУЗОО «Тавричес-кая ЦРБ» | 181,4 | 138,3 | 22,5 | 0,8 | 0,3 | 13,3 | 0,1 | 0,2 | 1,7 | 0,3 | 0,3 |
| БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 205,4 | 83,9 | 83,8 | 0,8 | 0 | 29,3 | 0 | 0,6 | 3,0 | 0,1 | 0,4 |
| БУЗОО «Тевризская ЦРБ» | 199,9 | 113,5 | 72,7 | 1,2 | 0 | 17,4 | 0 | 0,3 | 2,6 | 0,2 | 0 |
| БУЗОО «Тюкалин-ская ЦРБ» | 300,7 | 115,0 | 38,5 | 0,4 | 0 | 4,4 | 1,1 | 0 | 1,5 | 1,1 | 0 |
| БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ» | 401,4 | 215,3 | 130,0 | 0,9 | 0 | 14,0 | 0 | 0,1 | 0,9 | 1,5 | 0,7 |
| БУЗОО «Черлак-ская ЦРБ» | 408,6 | 186,1 | 169,8 | 1,9 | 0,4 | 74,0 | 0 | 0,1 | 1,6 | 0,3 | 0,4 |
| БУЗОО «Шерба-  кульская ЦРБ» | 221,5 | 108,6 | 102,2 | 2,0 | 0 | 6,8 | 0,1 | 0,5 | 2,7 | 0 | 0,3 |

Таблица № 17

Заболеваемость населения Омской области ССЗ в 2017 году, на 1 тыс. населения

| Терри-тория/  Учреж-дение | Всего БСК | Болезни, характе-ризую-щиеся повы-шенным кровя-ным давле-нием | ИБС | ОИМ | Пов-тор-ный ИМ | ЦВБ | Суба-рахно-идаль-ное крово-изли-яние | Внутри-мозговое кровоиз-лияние | Инфаркт мозга | Инсульт неуточ-ненный | Пре-ходя-щие тран-зитор-ные цере-браль-ные ише-мичес-кие атаки |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Омская область | 283,4 | 143,6 | 85,3 | 1,8 | 0,5 | 46,4 | 0,1 | 0,6 | 3,6 | 0,4 | 1,1 |
| Город Омск | 325,7 | 158,9 | 96,2 | 2,2 | 0,8 | 59,5 | 0,1 | 0,8 | 4,6 | 0,3 | 0,5 |
| БУЗОО «Азовская ЦРБ» | 192,5 | 108,0 | 45,1 | 1,0 | 0,1 | 46,8 | 0 | 0,3 | 2,3 | 0,1 | 0,2 |
| БУЗОО «Боль-шерече-нская ЦРБ» | 143,0 | 81,0 | 59,8 | 1,4 | 0,4 | 8,0 | 0,1 | 0,4 | 2,7 | 0 | 0,3 |
| БУЗОО «Боль-шеуков-ская ЦРБ» | 245,5 | 122,6 | 109,5 | 0,7 | 0 | 5,5 | 0 | 0 | 1,4 | 1,6 | 0,3 |
| БУЗОО «Горь-ковская ЦРБ» | 214,5 | 123,4 | 64,3 | 1,2 | 0,3 | 27,4 | 0 | 0,5 | 1,2 | 0 | 0,5 |
| БУЗОО «Зна-менская ЦРБ» | 202,8 | 124,4 | 46,8 | 1,2 | 0 | 13,0 | 0 | 0,3 | 1,6 | 2,2 | 0,3 |
| БУЗОО «Исиль-кульская ЦРБ» | 280,7 | 153,3 | 75,3 | 1,5 | 0,2 | 21,2 | 0,1 | 0,8 | 4,8 | 0,1 | 0,5 |
| БУЗОО «Кала-чинская ЦРБ» | 230,4 | 121,0 | 76,9 | 1,4 | 0,5 | 12,7 | 0,1 | 0,4 | 4,6 | 0 | 0,6 |
| БУЗОО «Коло-совская ЦРБ» | 226,1 | 121,1 | 87,7 | 2,4 | 0 | 6,4 | 0 | 0 | 0,2 | 3,1 | 0 |
| БУЗОО «Кор-миловская ЦРБ» | 303,1 | 212,4 | 46,1 | 1,1 | 0,1 | 10,7 | 0,1 | 0,2 | 1,8 | 0,3 | 3,0 |
| БУЗОО «Крути-нская ЦРБ имени профессора А.В. Виш-невского» | 369,0 | 133,8 | 215,9 | 1,2 | 0,1 | 5,6 | 0 | 0,8 | 2,1 | 1,7 | 0 |
| БУЗОО «Лю-бинская ЦРБ» | 201,7 | 90,9 | 78,1 | 0,7 | 0,1 | 53,3 | 0 | 0 | 0,1 | 2,0 | 0,2 |
| БУЗОО «Марья-  новская ЦРБ» | 149,2 | 72,9 | 61,5 | 1,1 | 0,1 | 15,7 | 0 | 0,3 | 1,7 | 1,0 | 0,4 |
| БУЗОО «Моска-ленская ЦРБ» | 201,7 | 130,1 | 59,7 | 1,9 | 0,2 | 6,0 | 0,1 | 0,2 | 2,4 | 0,1 | 0,2 |
| БУЗОО «Му-ромцевская ЦРБ» | 254,4 | 179,4 | 65,7 | 2,0 | 0,5 | 5,3 | 0 | 0,8 | 4,5 | 0 | 4,6 |
| БУЗОО «Назы-ваевская ЦРБ» | 248,4 | 68,9 | 101,7 | 1,1 | 0 | 90,4 | 0,1 | 0 | 0,4 | 2,5 | 0,9 |
| БУЗОО «Нижне-омская ЦРБ» | 275,7 | 61,7 | 122,7 | 1,2 | 0 | 120,0 | 0 | 0,3 | 1,4 | 0,1 | 0 |
| БУЗОО «Ново-варшавская ЦРБ» | 205,3 | 133,7 | 67,7 | 0,6 | 0,1 | 5,8 | 0 | 0,2 | 1,0 | 1,0 | 0 |
| БУЗОО «Одесская ЦРБ» | 197,3 | 130,9 | 60,0 | 0,7 | 0 | 3,8 | 0 | 0,6 | 1,2 | 0,1 | 0,1 |
| БУЗОО «Око-нешни-ковская ЦРБ» | 349,9 | 232,1 | 115,1 | 0,6 | 0 | 3,7 | 0,5 | 0,4 | 1,2 | 0,3 | 0,5 |
| БУЗОО «Омская ЦРБ» | 168,2 | 107,5 | 30,1 | 0,1 | 0,1 | 28,7 | 0 | 0 | 0,3 | 0,1 | 0 |
| БУЗОО «Павло-градская ЦРБ» | 90,1 | 39,6 | 11,8 | 0,6 | 0,1 | 2,9 | 0,1 | 0,4 | 1,1 | 0 | 0,6 |
| БУЗОО «Пол-тавская ЦРБ» | 208,2 | 99,6 | 49,8 | 1,6 | 0,1 | 22,4 | 0,1 | 0,5 | 2,3 | 0,1 | 1,1 |
| БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ» | 194,2 | 110,0 | 47,4 | 1,2 | 0,1 | 33,6 | 0 | 0,2 | 3,1 | 0 | 0,2 |
| БУЗОО «Саргат-ская ЦРБ» | 242,3 | 123,6 | 85,9 | 0,9 | 0,1 | 60,9 | 0,1 | 0,7 | 2,7 | 0,1 | 3,9 |
| БУЗОО «Седе-льнико-вская ЦРБ» | 231,1 | 110,0 | 111,8 | 0,9 | 0,0 | 3,2 | 0 | 0,3 | 2,3 | 0 | 0,3 |
| БУЗОО «Таври-ческая ЦРБ» | 174,4 | 132,6 | 22,3 | 0,9 | 0 | 13,1 | 0,1 | 0,2 | 1,4 | 0,3 | 0,1 |
| БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 207,0 | 85,1 | 47,2 | 0,5 | 0 | 30,0 | 0 | 0,7 | 3,8 | 0,1 | 0,3 |
| БУЗОО «Тевриз-ская ЦРБ» | 199,9 | 112,7 | 73,6 | 1,8 | 0,1 | 16,4 | 0 | 0,2 | 2,1 | 0,1 | 0,0 |
| БУЗОО «Тюка-  линская ЦРБ» | 155,0 | 108,1 | 40,1 | 1,2 | 0 | 5,4 | 1,9 | 0 | 1,5 | 1,9 | 0,0 |
| БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ» | 328,5 | 206,0 | 116,9 | 0,2 | 0,2 | 4,4 | 0,2 | 0 | 0,8 | 0,3 | 0,1 |
| БУЗОО «Чер-лакская ЦРБ» | 426,4 | 197,2 | 180,1 | 1,1 | 0 | 78,2 | 0 | 0,2 | 2,6 | 0,7 | 0,3 |
| БУЗОО «Шерба-кульская ЦРБ» | 217,8 | 109,3 | 94,9 | 2,0 | 0 | 6,7 | 0,1 | 0,2 | 3,0 | 0 | 0,1 |

Таблица № 18

Заболеваемость населения Омской области ССЗ в 2018 году, на 1 тыс. населения

| Территория/  Учрежде-ние | Всего БСК | Болезни, характе-ризую-щиеся повышен-ным кровяным давлением | ИБС | ОИМ | Пов-тор-ный ИМ | ЦВБ | Субара-хноида-льное кровоиз-лияние | Внутри-мозго-  вое крово-излия-ние | Ин-фаркт мозга | Ин-сульт не- уточ-нен-ный | Прехо-дящие тран-зитор-ные цереб-раль-ные ише-мичес-кие атаки |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Омская область | 280,4 | 142,8 | 86,8 | 1,9 | 0,6 | 46,3 | 0,1 | 0,6 | 3,2 | 0,4 | 0,5 |
| Город Омск | 321,7 | 157,0 | 99,6 | 2,5 | 0,9 | 60,4 | 0,1 | 0,8 | 3,9 | 0,3 | 0,5 |
| БУЗОО «Азовская ЦРБ» | 176,7 | 100,7 | 40,0 | 1,4 | 0,3 | 44,5 | 0,1 | 0,3 | 2,6 | 0,1 | 0 |
| БУЗОО «Большере-ченская ЦРБ» | 150,2 | 81,8 | 64,5 | 1,4 | 0 | 9,7 | 0,1 | 0,1 | 0,7 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Большеу-ковская ЦРБ» | 293,0 | 110,6 | 103,0 | 1,1 | 0 | 13,4 | 0 | 0 | 0,5 | 0,2 | 0 |
| БУЗОО «Горьков-ская ЦРБ» | 207,5 | 119,5 | 64,2 | 1,3 | 0,4 | 28,6 | 0 | 0,3 | 1,1 | 0 | 0,5 |
| БУЗОО «Знамен-ская ЦРБ» | 209,9 | 126,7 | 45,7 | 1,4 | 0,4 | 12,7 | 0 | 0,2 | 2,2 | 1,2 | 0 |
| БУЗОО «Исиль-  кульская ЦРБ» | 275,8 | 169,2 | 75,6 | 1,0 | 0 | 19,8 | 0,2 | 1,5 | 7,3 | 0 | 0,6 |
| БУЗОО «Калачин-ская ЦРБ» | 255,5 | 124,1 | 68,7 | 1,8 | 0,5 | 14,3 | 0,2 | 0,6 | 5,6 | 0 | 0,5 |
| БУЗОО «Колосов-ская ЦРБ» | 221,8 | 119,3 | 84,9 | 2,3 | 0 | 6,1 | 0,0 | 0,6 | 0 | 2,6 | 0 |
| БУЗОО «Кормилов-ская ЦРБ» | 251,9 | 172,8 | 35,9 | 1,2 | 0,5 | 4,4 | 0 | 0,5 | 2,8 | 0,2 | 4,2 |
| БУЗОО «Крутин-ская ЦРБ имени профессора А.В. Виш-невского» | 370,7 | 133,7 | 218,7 | 1,1 | 0,1 | 6,4 | 0 | 0,8 | 2,0 | 0,4 | 0 |
| БУЗОО «Любин-ская ЦРБ» | 202,0 | 91,2 | 77,7 | 0,2 | 0,1 | 53,6 | 0 | 0,0 | 0,0 | 1,3 | 0,1 |
| БУЗОО «Марьянов-ская ЦРБ» | 141,2 | 68,6 | 59,3 | 1,8 | 0,2 | 16,0 | 0 | 0,2 | 1,9 | 1,4 | 0,2 |
| БУЗОО «Москален-ская ЦРБ» | 212,4 | 128,1 | 58,1 | 1,1 | 0,2 | 6,1 | 0,1 | 0,2 | 2,1 | 0,2 | 0,2 |
| БУЗОО «Муром-цевская ЦРБ» | 239,1 | 171,3 | 60,9 | 1,7 | 0,3 | 4,0 | 0 | 0,5 | 3,3 | 0,2 | 3,3 |
| БУЗОО «Называев-ская ЦРБ» | 226,4 | 78,7 | 78,9 | 0,9 | 0 | 65,3 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 2,2 | 0,6 |
| БУЗОО «Нижнеом-ская ЦРБ» | 278,1 | 63,3 | 129,6 | 1,4 | 0,1 | 132,7 | 0,2 | 0,1 | 0,4 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Нововар-шавская ЦРБ» | 207,9 | 136,0 | 69,7 | 1,3 | 0,1 | 6,5 | 0 | 0,3 | 1,6 | 1,0 | 0 |
| БУЗОО «Одесская ЦРБ» | 187,7 | 125,5 | 51,4 | 0,8 | 0 | 6,6 | 0 | 0 | 2,3 | 0,0 | 0,1 |
| БУЗОО «Оконеш-никовская ЦРБ» | 355,6 | 237,4 | 115,8 | 0 | 0 | 3,7 | 0,5 | 0,4 | 1,4 | 0,3 | 0,5 |
| БУЗОО «Омская ЦРБ» | 185,7 | 120,9 | 37,4 | 0 | 0,0 | 26,9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,1 |
| БУЗОО «Павло-градская ЦРБ» | 83,2 | 32,4 | 11,5 | 2,1 | 0 | 2,8 | 0,2 | 0,1 | 0,3 | 1,3 | 0 |
| БУЗОО «Полтав-ская ЦРБ» | 205,7 | 125,0 | 50,6 | 1,4 | 0,5 | 22,9 | 0 | 0,7 | 1,0 | 0,2 | 0,4 |
| БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ» | 214,9 | 142,5 | 46,1 | 0,7 | 0,2 | 29,6 | 0 | 0,2 | 3,8 | 0,1 | 0,1 |
| БУЗОО «Саргатская ЦРБ» | 243,1 | 122,8 | 85,9 | 0,9 | 0,1 | 60,9 | 0,1 | 0,7 | 2,7 | 0,1 | 4,0 |
| БУЗОО «Седельни-ковская ЦРБ» | 214,7 | 116,7 | 95,3 | 0,9 | 0 | 1,7 | 0 | 0,1 | 0,8 | 0 | 0,1 |
| БУЗОО «Тавричес-кая ЦРБ» | 170,8 | 130,7 | 22,2 | 0,6 | 0,2 | 11,4 | 0 | 0,2 | 0,2 | 0,5 | 0 |
| БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 208,1 | 87,4 | 48,2 | 0,7 | 0 | 31,2 | 0 | 1,7 | 6,4 | 0,1 | 0,6 |
| БУЗОО «Тевризская ЦРБ» | 202,1 | 115,7 | 71,0 | 1,2 | 0,1 | 18,4 | 0 | 0,7 | 2,2 | 0,2 | 0 |
| БУЗОО «Тюкалин-ская ЦРБ» | 164,1 | 106,8 | 52,7 | 0,9 | 0 | 6,2 | 0,6 | 0 | 2,1 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ» | 214,0 | 109,3 | 97,6 | 1,3 | 0,1 | 10,7 | 0 | 0,5 | 2,9 | 0,8 | 0 |
| БУЗОО «Черлак-ская ЦРБ» | 397,1 | 195,1 | 165,6 | 1,1 | 0 | 54,0 | 0,3 | 0 | 0,3 | 2,2 | 0,1 |
| БУЗОО «Шерба-кульская ЦРБ» | 218,9 | 110,6 | 95,2 | 1,1 | 0,0 | 6,8 | 0,1 | 0,2 | 3,3 | 0 | 0,3 |

Таблица № 19

Динамика заболеваемости населения муниципальных районов Омской области за 2014 ‒ 2018 годы   
(прирост (+)/снижение (-)) БСК)

| Терри-тория/  Учреж-дение | Все-го БСК | Болезни, характе-ризую-щиеся повы-шенным кровя-ным давле-нием | ИБС | ОИМ | Пов-тор-ный ИМ | ЦВБ | Суба-ра-хнои-да-льное крово-изли-яние | Вну-тримо-зговое крово-изли-  яние | Ин-  фаркт мозга | Ин-сульт не- уточ-нен-ный | Прехо-дящие тран-зитор-ные цереб-раль-ные ише-мичес-кие атаки | Приме-чание (нали-чие/от-сутс-твие ПСО,  РСЦ, кар-дио-логи-чес-кие отделе-ния, ПРИТ) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БУЗОО «Азов-ская ЦРБ» | -15,0 | -11,0 | -8,8 | 150,1 | 188,6 | -20,5 | -35,9 | -51,9 | 41,5 | -35,9 | -100,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Боль-шере-ченская ЦРБ» | 12,5 | 4,1 | 35,6 | -13,1 | -100,0 | 71,0 | 100,0 | -80,7 | -83,6 | -100,0 | -100,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Боль-шеуков-ская ЦРБ» | 114,8 | 64,4 | 137,1 | 28,7 | 0,0 | 117,4 | -100,0 | 100,0 | -35,7 | -93,3 | -100,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Горь-ковская ЦРБ» | -33,0 | -39,6 | -20,6 | 24,2 | 100,0 | 15,9 | -100,0 | -34,6 | -16,3 | -100,0 | -6,8 | ПРИТ |
| БУЗОО «Зна-менская ЦРБ» | 17,7 | 14,3 | 37,4 | 155,5 | 59,7 | -3,5 | 0 | 100,0 | -32,6 | 432,4 | -100,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Исиль-кульская ЦРБ» | -3,4 | -1,0 | -12,9 | 22,7 | -100,0 | -25,8 | -41,2 | 68,5 | 128,5 | -100,0 | 43,8 | ПСО |
| БУЗОО «Кала-чинская ЦРБ» | 1,6 | -3,4 | -10,8 | 5,2 | -8,9 | -6,1 | -77,5 | 96,2 | -11,4 | 0 | 47,4 | ПСО |
| БУЗОО «Колос-овская ЦРБ» | 3,9 | 3,5 | 9,0 | 97,7 | 0,0 | -14,3 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | -37,0 | -100,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Корми-ловская ЦРБ» | -19,9 | -13,0 | -17,3 | -17,6 | 102,2 | -67,3 | -100,0 | -40,5 | -32,2 | -49,4 | 40,1 | ПРИТ |
| БУЗОО «Крути-нская ЦРБ имени профес-сора А.В.  Вишнев-ского» | -49,0 | -63,6 | -40,6 | 133,4 | 7,7 | -15,6 | -100,0 | 61,6 | -32,0 | 100,0 | -100,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Любин-ская ЦРБ» | -16,9 | -22,1 | -6,4 | -84,4 | -75,7 | 3,0 | 3,2 | -100,0 | -97,4 | 209,5 | -49,4 | ПРИТ |
| БУЗОО «Марья-новская ЦРБ» | -20,3 | -21,9 | -12,8 | 23,6 | 100,0 | -29,2 | -100,0 | 32,8 | -29,4 | 597,0 | 489,6 | ПРИТ |
| БУЗОО «Моска-ленская ЦРБ» | 21,1 | 25,3 | 15,1 | -11,7 | 100,0 | 17,6 | -66,5 | -66,5 | -6,3 | -88,5 | -45,4 | ПРИТ |
| БУЗОО «Муром-цевская ЦРБ» | -10,1 | -10,7 | 19,0 | -34,8 | 79,9 | -53,1 | -100,0 | 7,9 | -27,6 | 100,0 | 76,4 | ПРИТ |
| БУЗОО «Назы-ваевская ЦРБ» | 11,1 | 76,0 | -25,3 | 25,3 | 0,0 | 71,5 | -27,6 | -81,9 | -45,7 | -13,6 | -54,8 | ПРИТ |
| БУЗОО «Нижне-омская ЦРБ» | 23,4 | -22,9 | 106,1 | -13,5 | 9,6 | 476,5 | 100,0 | -81,7 | -70,8 | -100,0 | -100,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Ново-варшав-ская ЦРБ» | 18,4 | 25,9 | 33,8 | 34,8 | -82,6 | -40,1 | 0,0 | 25,0 | -33,7 | 134,4 | -100,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Одес-ская ЦРБ» | -15,4 | -17,9 | -3,1 | 10,8 | -100,0 | 41,5 | -100,0 | -100,0 | 24,6 | -100,0 | -0,7 | ПРИТ |
| БУЗОО «Оконе-шников-ская ЦРБ» | 3,8 | 7,9 | 3,7 | -100,0 | -100,0 | 25,6 | -33,9 | -29,5 | 196,2 | 5,8 | -8,4 | ПРИТ |
| БУЗОО «Омская ЦРБ» | 35,2 | 68,4 | 25,3 | -97,1 | -100,0 | 48,2 | -100,0 | -100,0 | -99,1 | -100,0 | -23,4 | Приго-род-ный район, госпи-та-лиза-ция в меди-ци-нские  орга-ни-зации  города Омска |
| БУЗОО «Павло-градская ЦРБ» | 6,8 | -32,1 | -26,7 | 131,2 | -100,0 | -65,2 | -37,8 | -87,0 | -70,4 | 31,3 | -100,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Пол-тавская ЦРБ» | -12,2 | 10,7 | 33,9 | 6,5 | 0,0 | 58,2 | -100,0 | 33,2 | -67,8 | -20,1 | -55,3 | ПРИТ |
| БУЗОО «Русско-Полян-ская ЦРБ» | -5,4 | 9,0 | -5,0 | -6,7 | 3,6 | 20,0 | 0,0 | 3,6 | 62,0 | 100,0 | -81,6 | ПРИТ |
| БУЗОО «Саргат-ская ЦРБ» | -6,9 | -17,7 | -8,1 | 5,1 | 100,0 | 391,5 | -86,9 | 950,7 | 7,8 | 100,0 | 284,5 | ПРИТ |
| БУЗОО «Седе-льников-ская ЦРБ» | -15,0 | 4,3 | -26,2 | -55,7 | 0 | -61,1 | -100,0 | -64,1 | -64,1 | 0,0 | -65,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Таври-ческая ЦРБ» | -7,3 | -3,9 | -29,5 | -0,9 | -47,5 | 8,1 | -82,5 | -67,7 | -83,9 | 24,0 | -82,8 | ПРИТ |
| БУЗОО «Тар-ская ЦРБ» | 30,3 | 82,7 | -12,7 | -48,3 | -100,0 | -22,7 | -100,0 | 1141,8 | 103,4 | -96,7 | 100,0 | ПСО |
| БУЗОО «Тевриз-ская ЦРБ» | 0,8 | 4,4 | 4,6 | -9,3 | 4,6 | 18,1 | 0 | 266,3 | 0,3 | 100,0 | -100,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Тюка-линская ЦРБ» | -45,7 | -51,8 | 52,0 | -35,7 | 0 | 150,7 | 198,2 | -100,0 | 37,3 | 0 | 0 | ПРИТ |
| БУЗОО  «Усть-Ишим-ская ЦРБ» | -48,4 | -57,9 | -3,5 | 201,2 | 100,0 | -45,2 | 0 | -12,4 | 14,3 | -61,7 | 0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Черлак-ская ЦРБ» | -1,8 | 5,6 | -0,1 | -21,2 | -100,0 | -12,0 | 215,2 | -100,0 | -85,0 | 517,3 | -31,0 | ПРИТ |
| БУЗОО «Шерба-кульская ЦРБ» | -0,4 | 1,6 | -4,8 | -56,6 | -100,0 | -9,8 | -47,2 | 5,7 | -0,5 | -100,0 | 100,0 | ПРИТ |

3. Организация оказания медицинской помощи больным с ССЗ. В Омской области создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. На первом уровне первичная медико-санитарная помощь пациентам в БУЗОО осуществляется в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу, а также фельдшерами фельдшерско-акушерского пункта (табл. № 20, 21).

Таблица № 20

Организация медицинской помощи пациентам с БСК в подразделениях БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в 2018 году

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | Неврология | | Кардиология | |
| Число подразделений, отделов, отделений | Число кабинетов | Число подразделений, отделов, отделений | Число кабинетов |
| Омская область | 75 | 113 | 38 | 43 |
| Город Омск | 34 | 59 | 22 | 25 |
| БУЗОО, расположенные на территории  города Омска | 32 | 38 | 9 | 9 |
| БУЗОО, расположенные на территории  г. Омска | 8 | 15 | 6 | 7 |

Таблица № 21

Количество посещений пациентами врачей подразделений БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях больным с БСК в 2018 году

| кардиологи | кардиологи детские | неврологи | нейрохи-рурги | врачи общей практики (семейные) | хирурги сердечно-сосудистые |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 156 041 | 49 758 | 846 429 | 17 316 | 434 713 | 28 073 |

На втором уровне специализированная медицинская помощь пациентам с заболеваниями кардиологического профиля осуществляется в условиях круглосуточных стационаров кардиологических отделений БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 7» (далее ‒ «КМСЧ № 7») ‒ (учреждение здравоохранения II уровня), БУЗОО «Медико-санитарная часть № 4» (далее ‒ «МСЧ № 4») (учреждение здравоохранения III уровня), БУЗОО «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области» (далее ‒ БУЗОО «КМХЦ») ‒ (учреждение здравоохранения III уровня).

В Омской области создано 7 ПСО, из них 4 расположены на территории города Омска:

- БУЗОО «Клинический кардиологический диспансер» (далее ‒ «ККД») (учреждение здравоохранения III уровня);

- БУЗОО «Клиническая медико-санитарная часть № 9» (далее ‒ «КМСЧ № 9» (учреждение здравоохранения III уровня);

- БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1» (далее ‒ «ГКБСМП № 1») (учреждение здравоохранения III уровня);

- БУЗОО «МСЧ № 4» (учреждение здравоохранения III уровня).

ПСО функционируют в структуре следующих ЦРБ:

- БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» (учреждение здравоохранения II уровня);

- БУЗОО «Калачинская ЦРБ» (учреждение здравоохранения II уровня);

- БУЗОО «Тарская ЦРБ» (учреждение здравоохранения III уровня).

В Омской области функционирует один РСЦ на базе БУЗОО «Областная клиническая больница» (далее ‒ БУЗОО «ОКБ») (учреждение здравоохранения III уровня) (табл. № 22).

РСЦ и все ПСО работают в круглосуточном режиме, включая лаборатории экспресс-диагностики (оснащены оборудованием и расходными материалами для определения показателей гемостаза, качественного и количественного определения маркеров некроза миокарда), дежурную службу функциональной диагностики для выполнения электрокардиограммы (далее ‒ ЭКГ) и эхокардиографических исследований, дуплексное сканирование сосудов заинтересованного бассейна, дежурную рентгенологическую службу для выполнения мультиспиральной компьютерной томографии головного мозга, дежурную рентгенэндохирургическую службу.

Таблица № 22

Мощность ПСО и РСЦ Омской области в 2018 году

| Учреждения | Количество коек | Острая НМК  (далее ‒ ОНМК) | | Острый коронарный синдром (далее ‒ ОКС) | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| количество коек для больных ОНМК | койки интенсивной терапии | количество коек для больных ОИМ | койки интенсивной терапии |
| РСЦ  БУЗОО «ОКБ» | 60 | 24 | 6 | 30 | 0 |
| ПСО: | 359 | 185 | 12 | 154 | 6 |
| БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 25 | 9 | 0 | 14 | 0 |
| БУЗОО «Калачинская ЦРБ» | 30 | 15 | 0 | 15 | 0 |
| БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «ККД» | 85 | 45 | 0 | 40 | 0 |
| БУЗОО «КМСЧ № 9» | 80 | 34 | 6 | 34 | 6 |
| БУЗОО  «ГК БСМП № 1» | 99 | 48 | 0 | 51 | 0 |
| БУЗОО «МСЧ № 4» | 30 | 24 | 6 | 0 | 0 |

Таблица № 23

Показатели госпитализации пациентов с ОИМ и ОНМК в 2018 году

| Название | ОИМ | ЦВБ |
| --- | --- | --- |
| Госпитализированные, всего | 3407 | 5968 |
| Летальность на догоспитальном этапе, % | 0,65 | 0,11 |
| Летальность среди негоспитализированных, % | 95,0 | 52,0 |
| Количество поступивших пациентов с ОИМ в первые 2 часа от начала заболевания | 288 | 0 |
| Доля поступивших пациентов с ОИМ в первые 2 часа от начала заболевания, % | 8,5 | 0 |
| Количество поступивших пациентов с ОИМ в первые 12 часов от начала заболевания | 1636 | 0 |
| Доля поступивших пациентов с ОИМ в первые 12 часов от начала заболевания, % | 48,0 | 0 |
| Количество поступивших пациентов с ОНМК в первые 6 часов от начала заболевания | 0 | 1922 |
| Доля поступивших пациентов с ОНМК в первые 6 часов от начала заболевания, % | 0 | 32,2 |
| Количество поступивших пациентов с ОНМК в первые 24 часа от начала заболевания | 0 | 5366 |
| Доля поступивших пациентов с ОНМК в первые 24 часа от начала заболевания, % | 0 | 89,9 |

Летальность от ОНМК на догоспитальном этапе составляет 0,11 процента.

В течение первых 6 часов от начала заболевания в стационары БУЗОО поступило 32,2 процента пациентов с ОНМК, в срок до 24 часов – 89,9 процента.

Летальность от ОИМ на догоспитальном этапе составляет 0,65 процента.

Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары БУЗОО в сроке до 2 часов в 2017 году, – 7 процентов, в 2018 году составила 8,5 процента (табл. № 23).

Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары БУЗОО в срок менее 12 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST в сравнении с 2017 годом возросла с 36 процентов до 48 процентов. Доля пациентов с ОКС, доставленных в профильные отделения РСЦ/ПСО с возможностью проведения чрескожных коронарных вмешательств (далее ‒ ЧКВ), увеличилась с 88 процентов до 91,4 процента.

Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, от всех выбывших с ОКС с подъемом сегмента ST составляет 70 процентов, из них ЧКВ – 57,6 процента, тромболизисная терапия (далее ‒ ТЛТ) – 22 процента, ТЛТ на догоспитальном этапе проведено в 52 процентов случаев. Доля использования фармакоинвазивной стратегии ‒ ТЛТ и ЧКВ ‒ 14,3 процента.

Доля пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, которым выполнено ЧКВ от всех пациентов с ОКС без подъема сегмента ST возросла с 16,7 процента до 17,9 процента в 2018 году.

Показатели деятельности стационаров БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК в 2018 году, представлены в табл. № 24, 25.

Пациентам после ОИМ, нестабильной стенокардии и после оперативного вмешательства на сердце при отсутствии противопоказаний осуществляется медицинская реабилитация в условиях специализированных реабилитационных отделений: в БУЗОО «ОКБ» (кардиологическое реабилитационное отделение на 40 коек); в центре восстановительной терапии «Русь» – филиале БУЗОО «КМХЦ» (далее ‒ ЦВТ «Русь») (отделение реабилитации № 1 на 11 коек), а также в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» (развернуто 3 койки).

Пациенты после перенесенного ОНМК II этап медицинской реабилитации проходят в условиях круглосуточного стационара на базе неврологического отделения федерального бюджетного учреждения Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации «Омский» (развернуто 30 коек), федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» (развернуто 12 коек), неврологического реабилитационного отделения БУЗОО «ОКБ» (развернуто 40 коек).

Кардиореабилитацию на III этапе после перенесенного ОИМ в условиях БУЗОО «ККД» получили 978 человек.

С 2017 года на территории Омской области для больных, перенесших ОИМ, проводится третий этап медицинской кардиореабилитации на базе поликлиники БУЗОО «ККД». БУЗОО «ККД» реализует диспансерное наблюдение указанной категории пациентов у врачей-кардиологов с оценкой достижения целевых значений прогнозных показателей (артериальное давление, частота сердечных сокращений, холестерин, липопротеиды низкой плотности, глюкоза), коррекцией иных модифицируемых факторов риска (курение, вес, гиподинамия, злоупотребление алкоголем), коррекцией психологического статуса пациентов, обучением пациентов и их родственников жизни после ОИМ. Все пациенты, получившие III этап медицинской кардиореабилитации, также прошли школу здоровья для пациентов.

III этап медицинской реабилитации после ОКС получили 988 человек, из них 500 человек были включены в программу физической реабилитации с посещением зала лечебной физкультуры.

Также в 2016 и 2018 годах в рамках государственной программы Омской области «Развитие здравоохранения Омской области», утвержденной постановлением Правительства Омской области от 16 октября 2013 года № 265-п, больные, перенесшие с 1 июля по 31 декабря 2015 года и с 1 июля по 31 декабря 2018 года рентгенэндоваскулярные вмешательства на коронарных сосудах по поводу ОКС, обеспечивались ацетилсалициловой кислотой, клопидогрелом, аторвастатином.

Таблица № 24

Коечный фонд БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК, по состоянию на 1 января 2019 года

| Профили/  Террито-рия/  Учреж-дения | Кар-ди-оло-гиче-ские для взро-слых | Кардио-логичес-кие интен-сивной терапии | Кардио-логичес-кие для ОИМ | Карди-ологи-ческие для детей | Невро-логиче-ские  для взрос-лых | Невро-логиче-ские для ОНМК | Реаби-литаци-онные при заболе-ваниях централь-ной нервной системы  (далее –ЦНС) | Нейро-хирур-гичес-кие для взрос-лых | Кар-дио-хирур-гичес-кие | Сосудис-той хирургии |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Омская область, коек | 456 | 15 | 184 | 40 | 719 | 211 | 40 | 156 | 64 | 60 |
| на 10 тыс. населе-ния | 2,3 | 0,1 | 0,9 | 0,2 | 3,7 | 1,1 | 0,2 | 0,8 | 0,3 | 0,3 |
| средне-годовая работа койки | 318,0 | 315,9 | 328,6 | 344,7 | 320,2 | 312,5 | 341,3 | 309,1 | 342,5 | 341,5 |
| город Омск, коек | 325 | 15 | 125 | 25 | 319 | 151 | 0 | 99 | 0 | 4 |
| на 10 тыс. населе-ния | 1,7 | 0,1 | 0,6 | 0,1 | 1,6 | 0,8 | 0 | 0,5 | 0 | 0 |
| средне-годовая работа койки | 314,1 | 315,9 | 336,1 | 354,5 | 312,6 | 317,5 | 0 | 289,4 | 0 | 360,0 |
| муници-пальные районы Омской области, коек | 44 | 0 | 29 | 0 | 127 | 34 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| на 10 тыс. населе-ния | 0,2 | 0 | 0,1 | 0 | 0,6 | 0,2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| средне-годовая работа койки | 314,8 | 0,0 | 63,1 | 0 | 302,0 | 280,0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО, распо-ложен-ные в городе Омске | 87 | 0 | 30 | 0 | 273 | 26 | 40 | 57 | 64 | 56 |
| БУЗОО «Азов-ская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Боль-шере-ченская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Горь-ковская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Исиль-кульская ЦРБ» | 5 | 0 | 0 | 0 | 15 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Кала-чинская ЦРБ» | 15 | 0 | 15 | 0 | 17 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Любин-ская ЦРБ» | 5 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Муром-цевская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО Нижне-омская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Ново-варшав-ская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Око-нешни-ковская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Павло-градская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Русско-Полян-ская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Саргат-ская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Таври-ческая ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО Тарская ЦРБ» | 19 | 0 | 14 | 0 | 14 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Тевриз-ская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Черлак-ская ЦРБ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «ОКБ» | 57 | 0 | 30 | 0 | 86 | 24 | 40 | 57 | 64 | 56 |
| БУЗОО «Облас-тная детская клини-ческая больница (далее – «ОДКБ») | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Госпи-таль для ветеранов войн» (далее – «ГВВ») | 0 | 0 | 0 | 0 | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «КДЦ» | 0 | 0 | 0 | 0 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «КМХЦ» | 30 | 0 | 0 | 0 | 77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «МСЧ № 4» | 30 | 0 | 0 | 0 | 30 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «КМСЧ № 9» | 40 | 6 | 34 | 0 | 40 | 34 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Город-ская больница № 6»  (далее ­– «ГБ  № 6») | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Клини-ческая медико-санитар-ная часть № 7»  (далее – «КМСЧ №7») | 60 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Город-ская больница  № 17» (далее – «ГБ  № 17») | 0 | 0 | 0 | 0 | 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Город-ская детская клини-ческая больница № 2 имени В.П. Бися-риной» (далее –«ГДКБ № 2») | 0 | 0 | 0 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «ККД» | 139 | 3 | 40 | 0 | 45 | 45 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Город-ская клини-ческая больница № 1 имени Кабанова А.Н. (далее – «ГКБ  № 1») | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 | 0 | 0 | 54 | 0 | 0 |
| БУЗОО «ГКБСП  № 1» | 51 | 0 | 51 | 0 | 48 | 0 | 0 | 40 | 0 | 0 |
| БУЗОО «Город-ская клини-ческая больница скорой меди-  цинской помощи № 2»  (далее –«ГКБСМП  № 2») | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Таблица № 25

Показатели деятельности стационаров БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК в 2018 году

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование классов и отдельных нозологических форм заболеваний по МКБ 10 | Всего пролечено пациентов | Койко-день | Средняя длительность лечения |
| БСК | 67726 | 667314 | 9,85 |
| Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением | 8768 | 63036 | 7,19 |
| ИБС, из них: | 28802 | 274469 | 9,53 |
| ОИМ | 2683 | 29979 | 11,17 |
| повторный ИМ | 704 | 6224 | 8,84 |
| фибрилляция и трепетание предсердий | 2508 | 22830 | 9,10 |
| ЦВБ, из них: | 15209 | 165035 | 10,85 |
| субарахноидальное кровоизлияние | 145 | 1985 | 13,69 |
| внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние | 853 | 6911 | 8,10 |
| инфаркт мозга | 4719 | 49476 | 10,48 |
| инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт | 251 | 1804 | 7,19 |
| Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы | 796 | 5438 | 6,83 |

Рис. 11. Структура занятости отделений БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК в 2018 году

Маршрутизация пациентов с ОНМК и неотложными и экстренными ССЗ (ОКС и другие угрожающие жизни состояния) осуществляется в Омской области в соответствии с правовыми актами Министерства здравоохранения Омской области:

- распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 13 сентября 2018 года № 456-р «Об организации оказания медицинской помощи больным с неотложными и экстренными сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый коронарный синдром и другие угрожающие жизни состояния)»;

- распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 10 сентября 2018 года № 446-р «О мероприятиях, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

В Омской области разработан и применяется Порядок действий в случае выхода из строя медицинского оборудования, необходимого для обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения Омской области, утвержденный Министерством здравоохранения Омской области 1 декабря 2014 года.

Организована дистанционная передача ЭКГ бригадами БУЗОО «Станция скорой медицинской помощи» (далее – БУЗОО «ССМП») в БУЗОО «ККД» в круглосуточном режиме. В 2018 году для исключения пропуска острой коронарной патологии и фатальных нарушений сердечного ритма передано 1 824 ЭКГ, из них 1 101 ЭКГ передано бригадами СМП в БУЗОО «ККД» и 723 ЭКГ из ЦРБ – в БУЗОО «ОКБ».

Служба скорой медицинской помощи Омской области в 2018 году была представлена 1 самостоятельной станцией скорой медицинской помощи 34 отделениями скорой медицинской помощи (далее ‒ ОСМП), входящими в состав БУЗОО:

БУЗОО «ССМП» (9 подстанций): БУЗОО «Азовская ЦРБ», БУЗОО «Большереченская ЦРБ», БУЗОО «Большеуковская ЦРБ», БУЗОО «Горьковская ЦРБ», БУЗОО «Знаменская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ», БУЗОО «Колосовская ЦРБ», БУЗОО «Кормиловская ЦРБ», БУЗОО «Крутинская ЦРБ имени профессора А.В. Вишневского», БУЗОО «Любинская ЦРБ», БУЗОО «Марьяновская ЦРБ», БУЗОО «Москаленская ЦРБ», БУЗОО «Муромцевская ЦРБ», БУЗОО «Называевская ЦРБ», БУЗОО «Нижнеомская ЦРБ», БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ», БУЗОО «Одесская ЦРБ», БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ», БУЗОО «Омская ЦРБ», БУЗОО «Павлоградская ЦРБ», БУЗОО «Полтавская ЦРБ», БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ», БУЗОО «Саргатская ЦРБ», БУЗОО «Седельниковская ЦРБ», БУЗОО «Таврическая ЦРБ», БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «Тевризская ЦРБ», БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ», БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ», БУЗОО «Черлакская ЦРБ», БУЗОО «Шербакульская ЦРБ», БУЗОО «Городская больница № 6» (далее – «ГБ № 6», БУЗОО «Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н. Солодникова».

В 2018 году ежедневно работающих круглосуточных бригад скорой медицинской помощи (далее – бригада СМП) было 156, из них: 143 общепрофильные бригады (35 врачебных, 108 фельдшерских), 13 специализированных: 11 анестезиолого-реанимационных, 2 психиатрические.

Коэффициент обеспеченности бригадами СМП на 10 тыс. населения составил 0,74. Среднесуточная нагрузка на бригаду СМП в 2018 году – 10,7 вызова. Коэффициент загрузки бригад СМП – 54 процента.

Количество вызовов бригад СМП – 611674, из них 3789 вызовов обслужено выездными кардиологическими бригадами.

Среднее время ожидания выполнения вызовов в черте города и рабочего поселка находится в пределах 20 минут, в сельском населенном пункте – 14 минут. Доля вызовов со временем доезда бригад СМП на место вызова до 20 минут составляет 88,9 процента от всех вызовов. Среднее время транспортировки пациентов (медицинской эвакуации) в стационар – 35 минут. Показатель двадцатиминутного доезда бригад СМП до места вызова является индикатором выполнения программы совершенствования службы скорой медицинской помощи. Ожидаемым результатом реализации программы к 2020 году является увеличение доли выездов бригад СМП со временем доезда менее 20 минут до 92 процентов.

При выявлении у пациента ОКС с подъемом сегмента ST бригадами СМП выполняется оказание медицинской помощи в соответствии с утвержденным федеральным стандартом (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 июля 2016 № 457н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром трансмуральном инфаркте миокарда») с применением тромболитической терапии препаратом «Тенектеплаза» (Метализе) и транспортировка пациентов в соответствии с распоряжением Министерства здравоохранения Омской области от 13 сентября 2018 года № 456-р «Об организации оказания медицинской помощи больным с неотложными и экстренными середечно-сосудистыми заболеваниями (острый коронарный синдром и другие угрожающие жизни состояния)», распоряжением Министерства здравоохранения Омской области от 10 сентября 2018 года № 446-р «О мероприятиях, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

В 2018 году бригадами СМП ТЛТ на догоспитальном этапе с применением препаратов «Тенектеплаза», «Альтеплаза», «Фортемизин» проведена 159 пациентам.

Время доезда бригад СМП до пациента с ОКС с подъемом сегмента ST за менее, чем 20 минут в 2018 году составило 95,0 процента.

Число всех выездов бригад СМП к больным при ОНМК составило 7821. Доля больных с ОНМК, госпитализированных в стационар БУЗОО в первые 4,5 часа от начала заболевания, составила 59 процентов при целевом значении не менее 60,0 процента.

Все автомобили скорой медицинской помощи оснащены радиостанциями, мобильной связью, все бригады БУЗОО «ССМП» оснащены планшетными компьютерами. Все автомобили оснащены аппаратурой спутниковой навигации ГЛОНАСС.

В рамках реализации плана мероприятий («дорожной карты») по развитию Единой государственной информационной системы здравоохранения Омской области на станциях скорой медицинской помощи (в ОСМП) выполнены мероприятия по вводу в промышленную эксплуатацию Единой системы диспетчеризации и системы мониторинга санитарного автотранспорта.

Будет организовано межведомственное взаимодействие со службой спасения ‒ 112 путем интеграции информационных платформ, что позволит осуществлять медицинскую эвакуацию в БУЗОО I ‒ III уровня, установлена автоматизированная запись диалога приема вызовов, что в полной мере обеспечивает постоянный контроль за качеством приема вызовов и обоснованностью отказа в их приеме.

Медицинская помощь жителям отдаленных сельских районов Омской области оказывается с применением санитарной авиации специалистами отделения экстренной и консультативной помощи «ОКБ» (далее – ЭиКП). Информация о необходимости оказания помощи поступает диспетчеру ЭиКП. Состав специализированной бригады СМП определяется в зависимости от профиля заболевания пациента. Дежурства специалистов организованы в круглосуточном режиме.

Выезды специалистов специализированных бригад СМП с использованием автомобилей осуществляются в круглосуточном режиме, с использованием санитарной авиации – только в светлое время суток (в связи с отсутствием вертолетных площадок с ночным стартом). При необходимости специалистами ЭиКП осуществляются телемедицинские консультации в рабочее время. В 2018 году силами санитарной авиации были эвакуированы 31 пациент с ОНМК и 80 пациентов с ОИМ.

4. Сведения о работе санитарной авиации в Омской области. Организация медицинской эвакуации из медицинских организаций, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, организация санитарно-авиационной эвакуации пациентов с использованием воздушных судов осуществляется ЭиКП«ОКБ».

Задачи Стратегии развития санитарной авиации в Омской области до 2024 года:

- формирование 4 медицинских округов с учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения, ориентируясь на среднюю численность населения не менее 100 – 150 тыс. человек в каждом округе, объединяющих несколько районов Омской области на базе:

- БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»;

- БУЗОО «Калачинская ЦРБ»;

- БУЗОО «Тарская ЦРБ»;

- БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ»;

- создание БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» в результате реорганизации БУЗОО «Территориальный центр медицины катастроф» (далее – ТЦМК), БУЗОО «ССМП», внесение изменений в структуру и штатное расписание БУЗОО «ОКБ» в целях передачи функций по санитарно-авиационной эвакуации БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»;

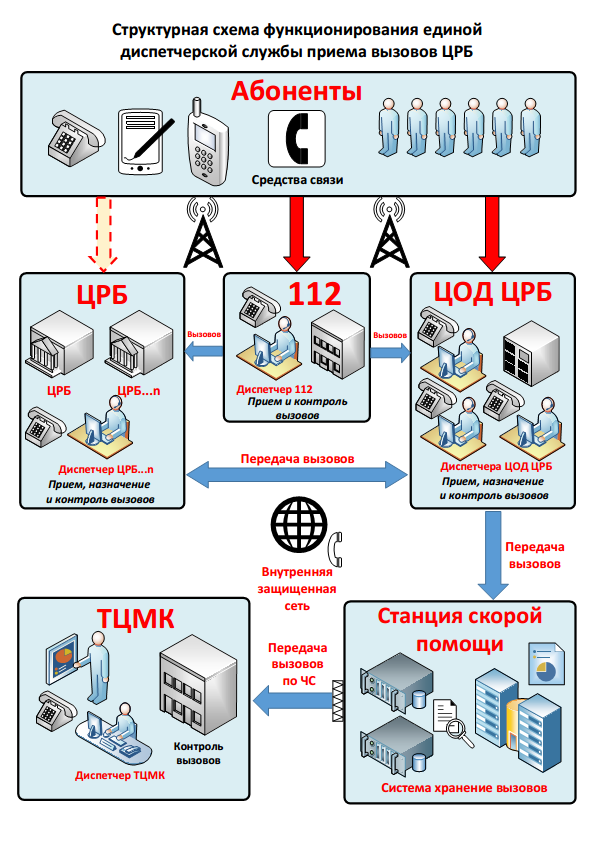
- формирование единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Омской области на базе БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», которое позволит централизовать и автоматизировать прием вызовов скорой медицинской помощи и передачу их для исполнения выездным бригадам СМП в целях обеспечения своевременной медицинской эвакуации пациентов в БУЗОО II и III уровня в соответствии с порядками оказания медицинской помощи как с места вызова, так и из БУЗОО, в котором отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи (рис. 12);

- модернизация функционирующей региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи Омской области, которая обеспечит работу единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи (рис. 12);

- формирование динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощности государственной системы здравоохранения Омской области;

- подготовка технического задания для строительства вертолетных площадок с ночным стартом в целях организации работы санитарной авиации в Омской области в формате «24/7» к концу 2024 года;

- выполнение не менее 150 – 350 вылетов в год дополнительно к вылетам, выполняемым за счет бюджета Омской области, к концу 2024 года.

Рис. 12. Схема функционирования единой диспетчерской службы

на базе БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Омской области»

В результате реализации стратегии развития санитарной авиации в Омской области до 2024 года планируется:

- формирование 4 медицинских округов с численностью населения не менее 100 – 150 тыс. человек в каждом округе, объединяющих несколько муниципальных районов Омской области, в которых созданы межмуниципальные центры специализированной медицинской помощи:

 в 2019 году создание центра обработки данных по приему вызовов скорой медицинской помощи на базе БУЗОО «Калачинская ЦРБ», объединяющего территории Калачинского, Нижнеомского, Горьковского, Оконешниковского, Кормиловского муниципальных районов Омской области с численностью населения 112 тыс. жителей (рис.13);

в 2020 году создание центра обработки данных на базе БУЗОО «Тарская ЦРБ», объединяющего территории Усть-Ишимского, Тевризского, Тарского, Большеуковского, Знаменского, Седельниковского, Большереченского, Муромцевского и Колосовского муниципальных районов Омской области с численностью населения 156 тыс. жителей (рис. 14);

в 2021 году создание центра обработки данных на базе БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ», объединяющего территории Тюкалинского, Крутинского, Называевского, Любинского и Саргатского муниципальных районов Омской области с численностью населения 116 тыс. жителей (рис. 15);

в 2021 году создание центра обработки данных на базе БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», объединяющего территории Исилькульского, Москаленского, Марьяновского, Полтавского, Шербакульского муниципальных районов Омской области с численностью населения 135 тыс. жителей (рис. 16);

- в 2021 году на базе БУЗОО «ССМП» организация приема вызовов скорой медицинской помощи с территорий Черлакского, Таврического, Павлоградского, Одесского, Нововаршавского, Русско-Полянского, Азовского немецкого национального и Омского муниципальных районов Омской области с численностью населения 267 тыс. жителей (рис. 17);

- в 2022 году создание БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» в результате реорганизации БУЗОО «ТЦМК», БУЗОО «ССМП», на которое будут возложены функции по организации медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, пациентов на территории Омской области;

- с 2023 года на базе БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» организация работы отделения санитарной авиации с возможностью эвакуации пациентов из муниципальных районов Омской области в круглосуточном режиме (рис. 18);

- с 2023 года на базе БУЗОО «Тарская ЦРБ» организация работы отделения санитарной авиации с возможностью эвакуации пациентов из «северных» муниципальных районов Омской области в круглосуточном режиме (рис. 18);

- выполнение не менее 150 – 350 вылетов в год дополнительно к вылетам, выполняемым за счет бюджета Омской области, к концу 2024 года;

- строительство не менее 1 вертолетной площадки с ночным стартом в муниципальных районах Омской области, расположенных в более 150 км от города Омска.

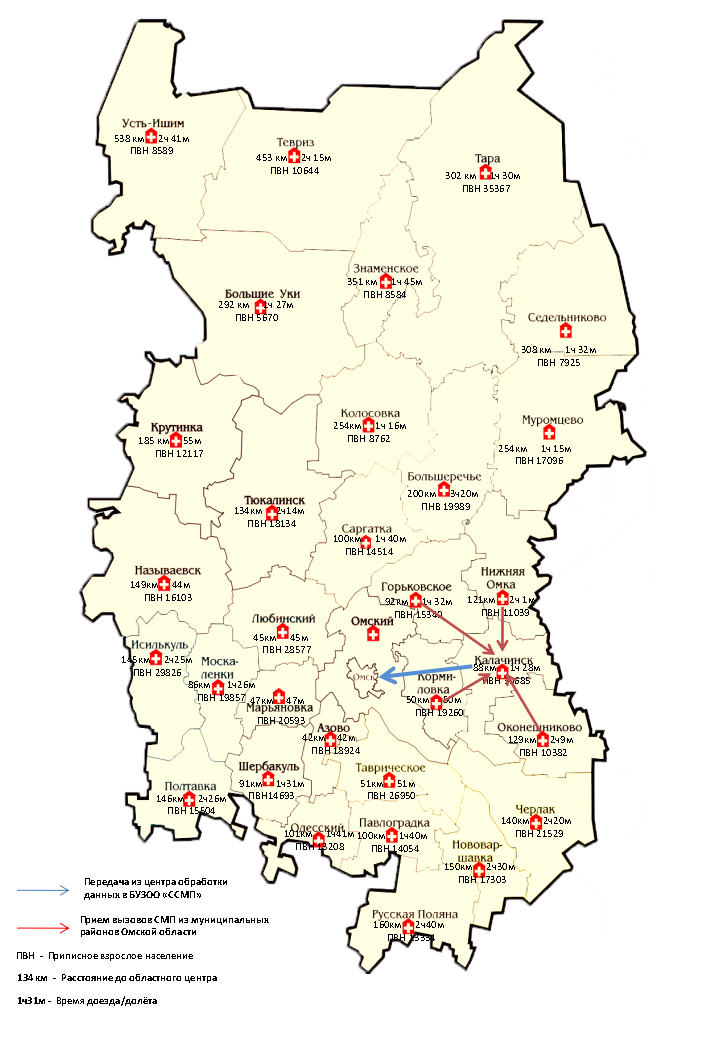


Рис. 13. Создание центра обработки данных по приему вызовов скорой медицинской помощи на базе БУЗОО «Калачинская ЦРБ» в 2019 году

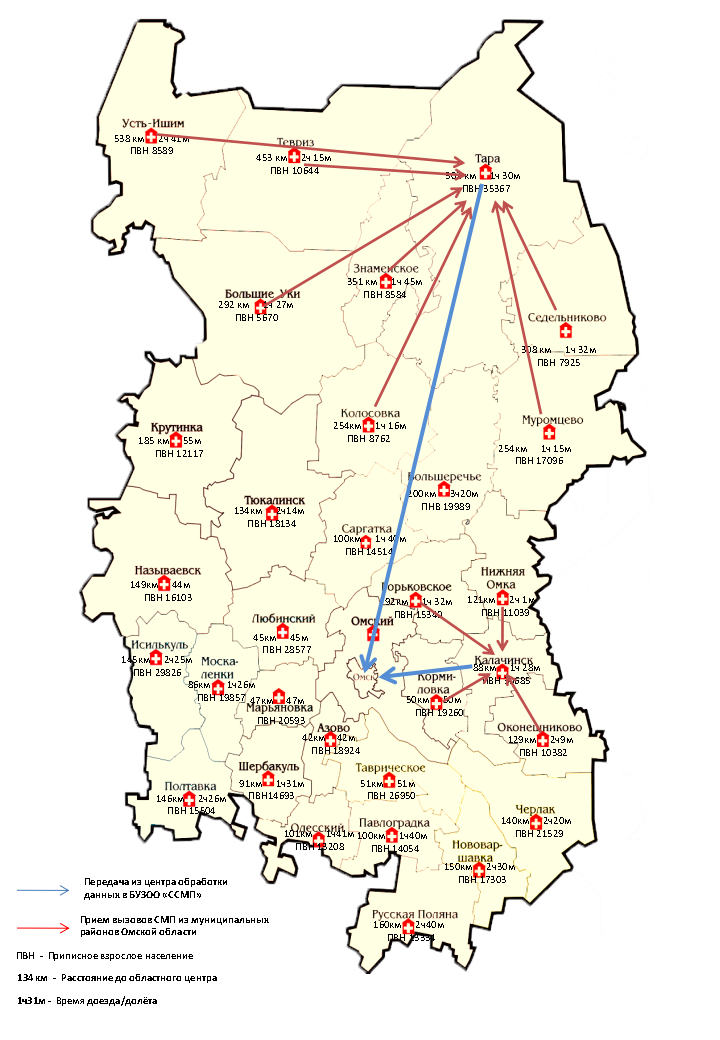


Рис. 14. Создание центра обработки данных по приему вызовов скорой медицинской помощи на базе БУЗОО «Тарская ЦРБ» в 2020 году

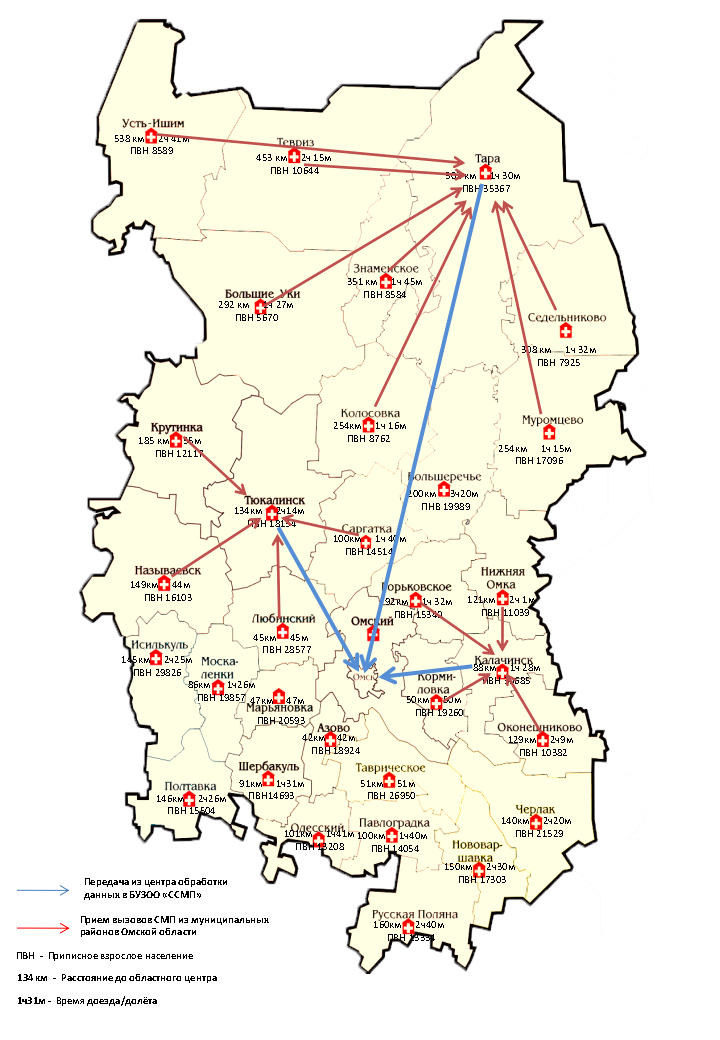
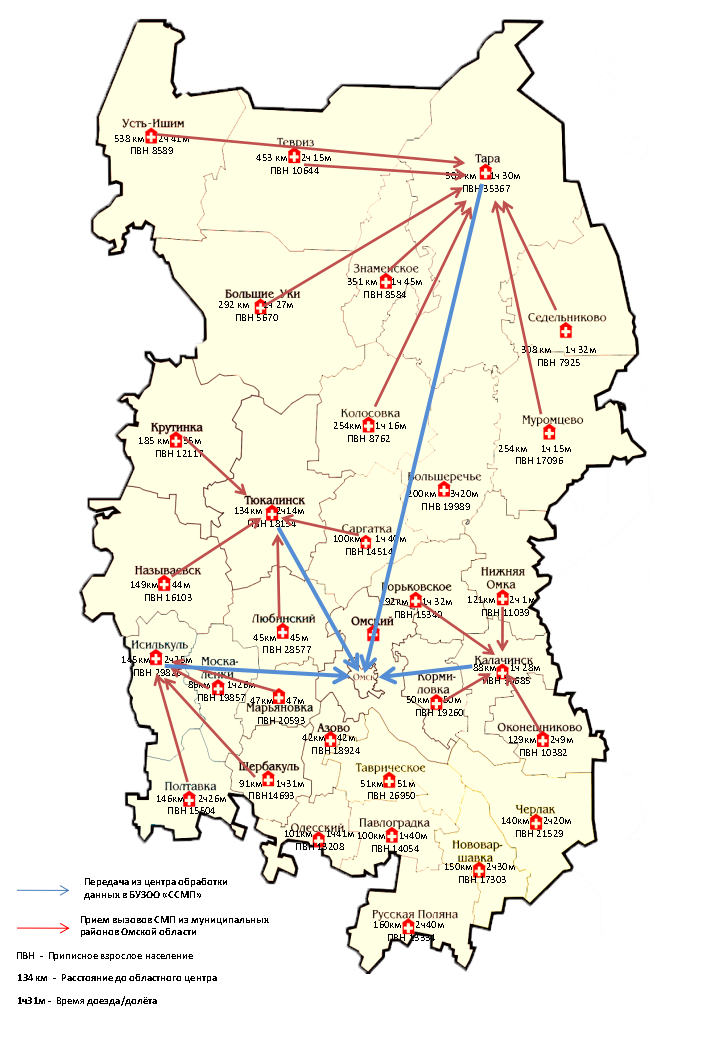


Рис. 15. Создание центра обработки данных по приему вызовов скорой медицинской помощи на базе БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ» в 2021 году

Рис. 16. Создание центра обработки данных по приему вызовов скорой медицинской помощи на базе БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» в 2021 году

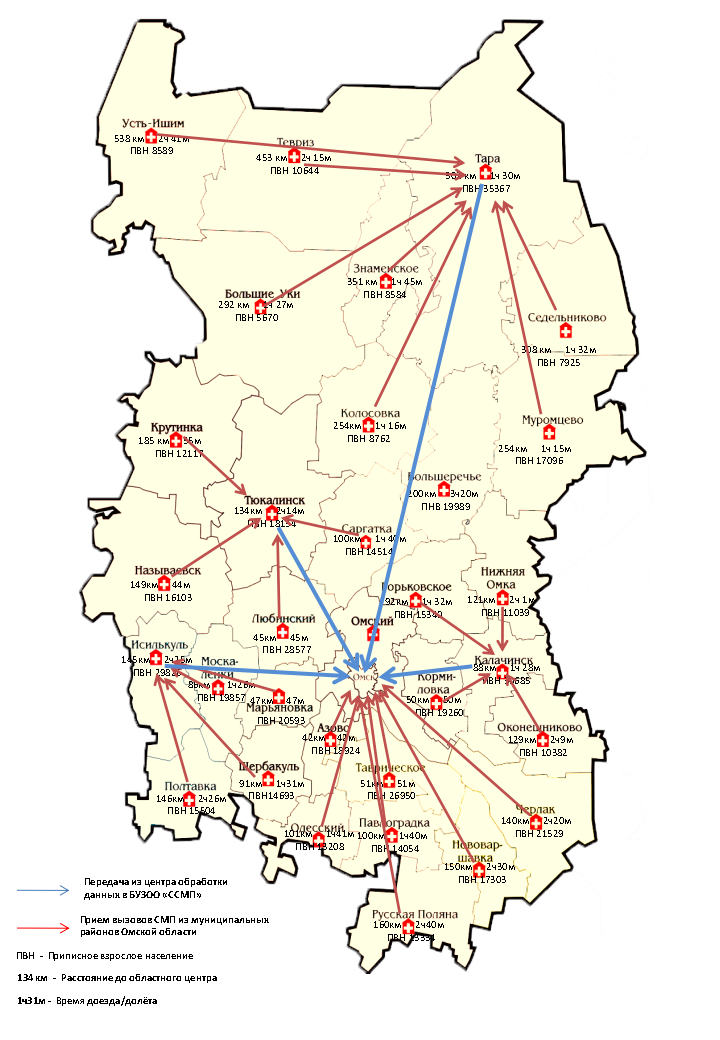


Рис. 17. Прием вызовов скорой медицинской помощи с территорий Черлакского, Таврического, Павлоградского, Одесского, Нововаршавского, Русско-Полянского, Азовского немецкого национального и Омского муниципальных районов Омской области на базе БУЗОО«ССМП» в 2021 году

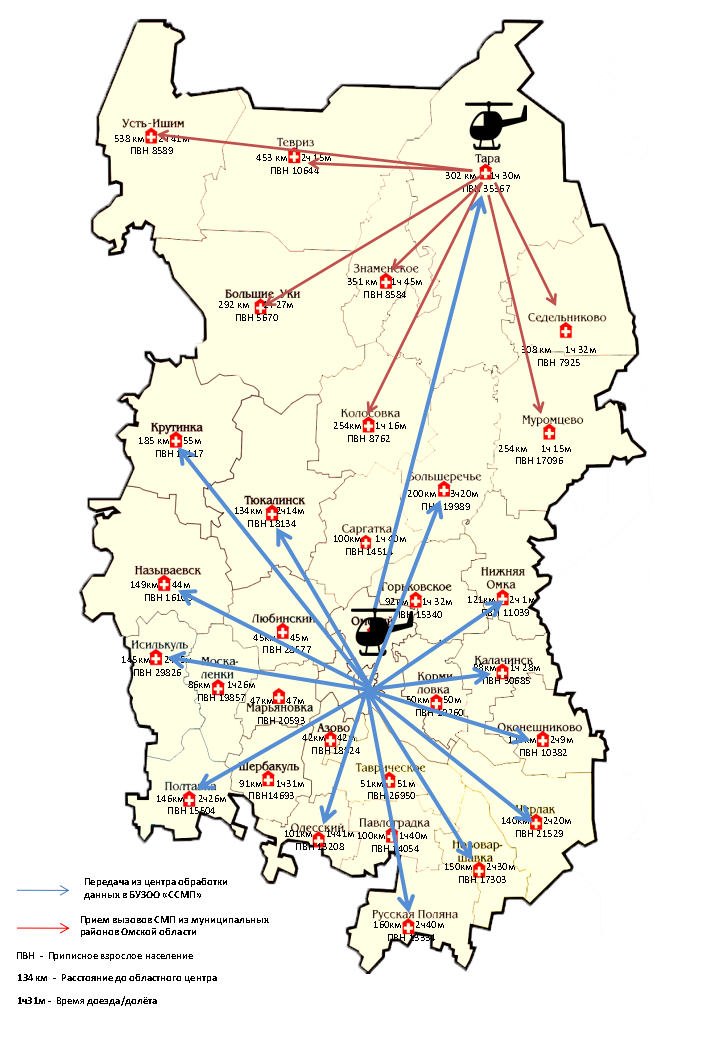
****

Рис. 18. Работа 2 отделений санитарной авиации с возможностью эвакуации пациентов в круглосуточном режиме с 2023 года

Таблица № 26

План мероприятий по развитию санитарной авиации на период до 2024 года в рамках реализации Стратегии развития санитарной авиации в Омской области до 2024 года

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование мероприятия (в том числе в рамках регионального проекта Омской области «Развитие первичной медико-санитарной помощи») | Сроки реализации |
| 1 | Внесение изменений в структуру и штатное расписание БУЗОО «ССМП» и БУЗОО «ГБ № 6», предусматривающих прекращение деятельности отделения скорой медицинской помощи БУЗОО «ГБ № 6» и передачу соответствующих функций БУЗОО «ССМП» | 4 квартал 2019 года |
| 2 | Внесение изменений в штатное расписание БУЗОО «Калачинская центральная районная больница» («пилотная» медицинская организация) в целях приема вызовов скорой медицинской помощи на территории Калачинского, Нижнеомского, Горьковского, Оконешниковского, Кормиловского муниципальных районов Омской области, их передачи в БУЗОО «ССМП» | 4 квартал 2019 года |
| 3 | Внесение изменений в штатное расписание БУЗОО «Тарская центральная районная больница» в целях приема вызовов скорой медицинской помощи на территории Усть-Ишимского, Тевризского, Тарского, Большеуковского, Знаменского, Седельниковского, Большереченского, Муромцевского и Колосовского муниципальных районов Омской области, их передачи в БУЗОО «ССМП» | 4 квартал 2020 года |
| 4 | Внесение изменений в штатное расписание БУЗОО «Исилькульская центральная районная больница» в целях приема вызовов скорой медицинской помощи на территории Исилькульского, Москаленского, Марьяновского, Полтавского, Шербакульского муниципальных районов Омской области, их передачи в БУЗОО «ССМП» | 4 квартал 2021 года |
| 5 | Внесение изменений в штатное расписание БУЗОО «Тюкалинская центральная районная больница» в целях приема вызовов скорой медицинской помощи на территории Тюкалинского, Крутинского, Называевского, Любинского и Саргатского муниципальных районов Омской области, их передачи в БУЗОО «ССМП» | 4 квартал 2021 года |
| 6 | Внесение изменений в штатное расписание БУЗОО «ССМП» в целях приема вызовов скорой медицинской помощи на территории Черлакского, Таврического, Павлоградского, Одесского, Нововаршавского, Русско-Полянского, Азовского немецкого национального и Омского муниципальных районов Омской области | 4 квартал 2021 года |
| 7 | Создание БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» в результате реорганизации БУЗОО «ТЦМК», БУЗОО «ССМП», внесение изменений в структуру и штатное расписание БУЗОО «ОКБ» в целях передачи функций по санитарно-авиационной эвакуации БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» | 4 квартал 2022 года |
| 8 | Внесение изменений в правовые акты Министерства здравоохранения Омской области по вопросу организации скорой специализированной медицинской помощи, санитарно-авиационной эвакуации с передачей соответствующих функций БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», организацией работы отделения ЭиКП в БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 4 квартал 2022 года |
| 9 | Внесение изменений в правовые акты Министерства здравоохранения Омской области по вопросу организации скорой специализированной медицинской помощи, санитарно-авиационной эвакуации с передачей соответствующих функций БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», организацией работы отделения ЭиКП в БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» | 4 квартал 2023 года |
| 10 | Создание региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи» на базе БУЗОО «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» | 4 квартал 2023 года |
| 11 | Строительство (реконструкция) не менее 1 вертолетной (посадочной) площадки | 4 квартал 2020 года |
| 12 | Увеличение количества вылетов санитарной авиации в Омской области | ежегодно |

5. Высокотехнологичные методы лечения. В 2018 году БУЗОО оказывалась высокотехнологическая медицинская помощь (далее – ВМП) пациентам с БСК:

- БУЗОО «ОКБ» по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» ‒ 495 объемов медицинской помощи, «нейрохирургия» – 45 объемов медицинской помощи;

- БУЗОО «КМСЧ № 9» по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» – 20 объемов медицинской помощи.

Данные об оказанной ВМП в 2018 году по БСК представлены в таблице № 27.

Таблица № 27

ВМП в разрезе профилей за период 2016 – 2018 годов в Омской области

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профили | Год | | | | | | | | |
| 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | |
| За счет средств областного бюджета | На базе федеральных медицинских учреждений | За счет средств обязательного медицинского страхования (далее ‒ ОМС) | За счет средств областного бюджета | На базе федеральных медицинских учреждений | За счет средств ОМС | За счет средств областного бюджета | На базе федеральных медицинских учреждений | За счет средств ОМС |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 556 | 663 | 2 030 | 562 | 205 | 2 416 | 515 | 204 | 2846 |
| Нейрохирургия | 83 | 265 | 2 77 | 76 | 237 | 252 | 65 | 251 | 303 |

Данные о работе медицинского оборудования в 2018 году представлены в табл. № 28, 30.

Износ высокотехнологичного медицинского оборудования, используемого БУЗОО, составляет в среднем 80,7 процента (табл. № 29).

Таблица № 28

Нагрузка на медицинское оборудование в 2018 году

| Наименование оборудования | Количество действующих аппаратов | Средняя нагрузка на 1 аппарат | Средняя нагрузка на 1 аппарат в сутки | Количество исследований на 10 тыс. населения |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Магнитно-резонансные томографы | 9 | 4547 | 12,5 | 209 |
| Компьютерные томографы | 20 | 4341 | 11,9 | 443 |
| Ангиографические комплексы стационарные | 6 | 1870 | 5,1 | 57 |
| Аппараты для ультразвуковых исследований | 459 | 3889 | 10,7 | 9108 |

Таблица № 29

Износ высокотехнологичного медицинского оборудования в разрезе БУЗОО по состоянию на 1 января 2019 года

| № п/п | Наименование учреждения | Наименование оборудования | Износ, % |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» | Томограф рентгеновский компьютерный 16-срезовый | 93 |
| 2 | БУЗОО «ККД» | Томограф компьютерный 16-срезовый | 92,9 |
| 3 | БУЗОО «ККД» | Ангиографический комплекс | 100 |
| 4 | БУЗОО «КМХЦ» | Томограф компьютерный | 87 |
| 5 | БУЗОО «Городская больница № 2» (далее – «ГБ № 2») | Аппарат рентгеновский с линейной томографией | 100 |
| 6 | БУЗОО «Городская больница № 3»  (далее – «ГБ № 3») | Аппарат рентгеновский на два рабочих места с линейной томографией | 65 |
| 7 | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | Томограф компьютерный с принадлежностями | 76,2 |
| 8 | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | Томограф магнитно-резонансный | 14,3 |
| 9 | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | Томограф компьютерный | 73,8 |
| 10 | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | Ангиографический комплекс | 61,9 |
| 11 | БУЗОО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2»  (далее – «ГКБСМП № 2») | Томограф компьютерный | 100 |
| 12 | БУЗОО «ГП № 1» | Аппарат рентгеновский на два рабочих места с линейной томографией | 100 |
| 13 | БУЗОО «Калачинская ЦРБ» | Томограф компьютерный 16-срезовый | 38,1 |
| 14 | БУЗОО «КДЦ» | Томограф магнитно-резонансный | 55 |
| 15 | БУЗОО «КДЦ» | Томограф компьютерный | 67 |
| 16 | БУЗОО «КДЦ» | Томограф магнитно-резонансный | 100 |
| 17 | БУЗОО «КДЦ» | Томограф компьютерный | 100 |
| 18 | БУЗОО «КМСЧ  № 9» | Томограф компьютерный | 45 |
| 19 | БУЗОО «КМСЧ  № 9» | Система ангиографическая с принадлежностями | 86 |
| 20 | БУЗОО «МСЧ № 4» | Томограф компьютерный 16-срезовый | 81 |
| 21 | БУЗОО «КМСЧ  № 7» | Аппарат рентгеновский на два рабочих места с линейной томографией | 100 |
| 22 | БУЗОО «ОКБ» | Томограф магнитно-резонансный | 100 |
| 23 | БУЗОО «ОКБ» | Томограф компьютерный | 92 |
| 24 | БУЗОО «ОКБ» | Томограф компьютерный | 100 |
| 25 | БУЗОО «ОКБ» | Ангиографический комплекс с интегрированным модулем для измерения гемодинамических показателей системы | 100 |
| 26 | БУЗОО «ОКБ» | Ангиографический комплекс | 59,52 |
| 27 | БУЗОО «Тарская ЦРБ» | Томограф рентгеновский компьютерный | 90,2 |

Таблица № 30

Оснащенность БУЗОО медицинской техникой по состоянию на 1 января 2019 года

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория/  Учреждения/Район  Наименование | Ультразвуко-вые аппараты | | ЭКГ-аппараты | | Аппараты холтеровского мониторирования | | Рентгенологичес-кие аппараты | | Компьютерные томографы | | Магнитно-резонансные томографы | |
| количество аппаратов | число исследований | количество аппаратов | число исследований | количество аппаратов | число исследований | количество аппаратов | число исследований | количество аппаратов | число исследований | количество аппаратов | число исследований |
| Омская область | 459 | 1793604 | 1098 | 1906388 | 79 | 28953 | 237 | 1254636 | 20 | 86823 | 9 | 40921 |
| Город Омск | 199 | 977193 | 367 | 1054703 | 40 | 9451 | 106 | 785293 | 8 | 43833 | 3 | 17001 |
| Муниципа-льные районы | 134 | 335002 | 577 | 559357 | 19 | 2325 | 91 | 262793 | 3 | 5057 | 0 | 0 |
| БУЗОО, располо-женные в городе Омске | 123 | 478700 | 152 | 291324 | 18 | 16934 | 40 | 206550 | 9 | 37933 | 6 | 23920 |

6. Маршрутизация пациентов с ОКС и ОНМК в Омской области (рис. 19 – 22).

****

Рис. 19. Зонирование при оказании медицинской помощи больным с ОКС в Омской области, 2015 – 2018 годы

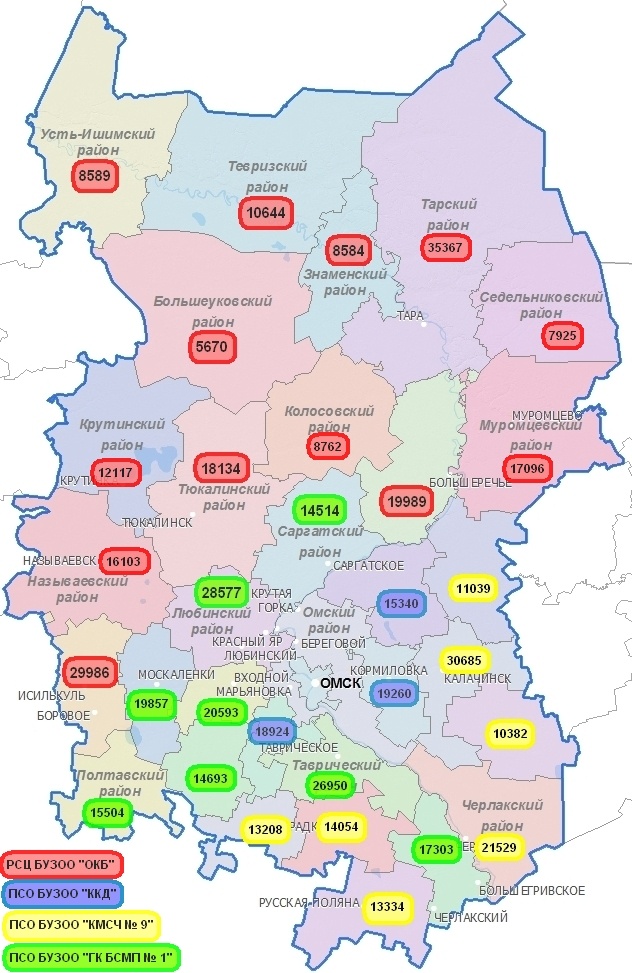


Рис. 20. Зонирование и маршрутизация при оказании медицинской помощи больным с ОКС в Омской области, 2019 год

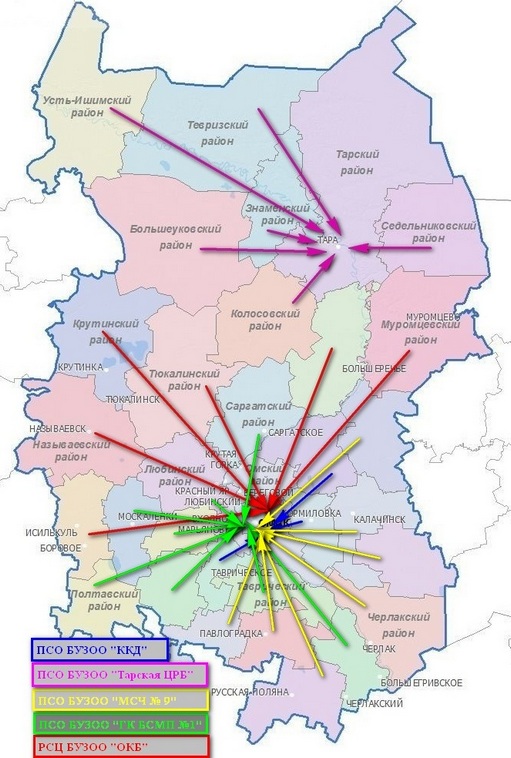


Рис. 21. Изменение порядка маршрутизации при оказании медицинской помощи больным с ОКС в Омской области в 2020 году

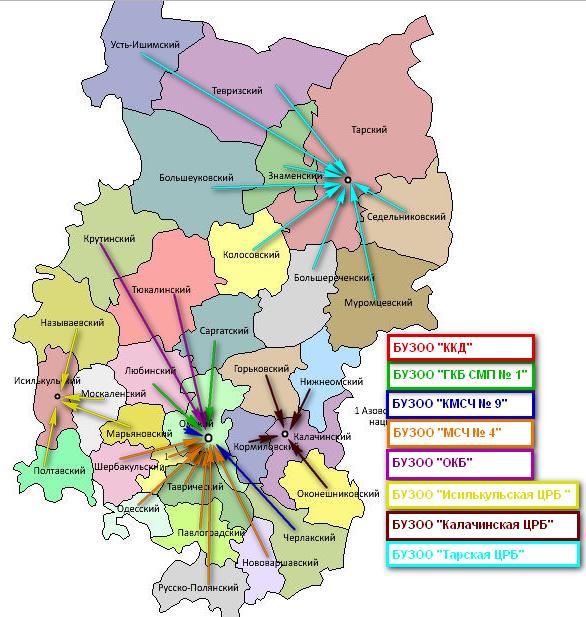
****

Рис. 22. Порядок маршрутизации при оказании медицинской помощи больным с ОНМК в Омской области в 2019 году

7. Кадровый состав БУЗОО. Информация об укомплектованности БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным БСК в амбулаторных и стационарных условиях, представлена в табл. № 31 – 32.

Таблица № 31

Укомплектованность подразделений БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях больным с БСК, в 2018 году

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория/  Учреждения/  Район | Кардиологи | | Кардиологи детские | | Неврологи | |
| Штатные единицы | Физические лица | Штатные единицы | Физические лица | Штатные единицы | Физические лица |
| Омская область | 64,75 | 44 | 18,75 | 9 | 210,75 | 161 |
| Город Омск | 45,5 | 32 | 15,25 | 8 | 117,25 | 90 |
| Муниципаль-ные районы Омской области | 7,25 | 3 | 0,75 | 0 | 49,5 | 33 |
| БУЗОО, расположен-ные в городе Омске | 11 | 8 | 2,75 | 1 | 43,5 | 38 |

Таблица № 32

Укомплектованность подразделений БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях больным с БСК, в 2018 году

| Врачи | РСЦ  (БУЗОО «ОКБ») | | ПСО | | | | | | | | | | | | | | БУЗОО «КМХЦ» | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БУЗОО «Тарская ЦРБ» | | БУЗОО «Кала-чинская ЦРБ» | | БУЗОО «Исиль-кульская ЦРБ» | | БУЗОО «ККД» | | БУЗОО «КМСЧ  № 9» | | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | | БУЗОО «МСЧ  № 4» | |
| Штатные единицы | Физические лица | Штатные единицы | Физические лица | Штатные единицы | Физические лица | Штатные единицы | Физические лица | Штатные единицы | Физические лица | Штатные единицы | Физические лица | Штатные единицы | Физические лица | Штатные единицы | Физические лица | Штатные единицы | Физические лица |
| Анес-тези-ологи-реа-нима-тологи | 85,75 | 46 | 6,75 | 4 | 8 | 4 | 6 | 2 | 17,0 | 17 | 12,75 | 6 | 129,25 | 129,25 | 4,5 | 1 | 30,5 | 20 |
| Кар-дио-логи | 28,75 | 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 19,25 | 19,25 | 10,0 | 5 | 9,75 | 9,75 | 0,25 | 1 | 13,25 | 10 |
| Нев-рологи | 14 | 10 | 1 | 1 | 1,5 | 1 | 1 | 1 | 10,0 | 10 | 8,25 | 7 | 18,0 | 18,0 | 7,5 | 6 | 21,0 | 20,0 |
| Ней-рохи-рурги | 11 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27,0 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Спе-циалис-ты по лечеб-ной физ-куль-туре | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3,0 | 3 | 0 | 0 | 3,75 | 3,75 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Спе-циа-листы по меди-цин-ской реа-билита-ции | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Спе-циа-листы по рент-генэн-дова-скуляр-ным диаг-ностике и лече-нию | 9 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6,75 | 6,75 | 7 | 3 | 9,0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Физио-тера-певты | 4 | 3 | 0,25 | 1  (совмес-титель) | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,0 | 2 | 1 | 0 | 3,5 | 3,5 | 0 | 0 | 2,5 | 2 |
| Хи-рурги сердеч-но-со-суди-стые | 32,75 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,5 | 1,5 | 0,25 | 0 | 1,0 | 1 | 0 | 0 | 0,25 | 0 |
| Инс-трук-торы-мето-дисты | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,5 | 0,5 | 2,5 | 2 | 3,0 | 3 | 2 | 2 | 7 | 7 |
| Инс-трук-торы-мето-дисты по лечеб-ной физ-куль-туре | 6 | 5 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0,5 | 0,5 | 1 | 1 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Лого-педы | 2,5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| Пси-хологи меди-цин-ские | 1,5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,0 | 2 | 12,75 | 6 | 1,00 | 1 | 4,5 | 1 | 0 | 0 |

Таблица № 33

Обеспеченность населения муниципальных районов Омской области специалистами, оказывающими медицинскую помощь населению с БСК, по состоянию на 1 января 2019 года

| Терри-тория/  Район/  Учреж-дение | Анесте-зиолог-реанима-толог | | Врач по рентгенэн-доваску-  лярным методам диагнос-  тики и лечения | | | Врач СМП | | Фельдшер СМП | | Кардиолог поликли-ники | | Кардио-лог стацио-нара | | Тера-  певт поликли-ники | | Терапевт стационара | | Врач общей практики | | Фельдшер поликли-ники | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество вакантных ставок | Обеспеченность, на 10 тыс. населения | Количество вакантных ставок | | Обеспеченность, на 10 тыс. населения | Количество вакантных ставок | Обеспеченность, на 10 тыс. населения | Количество вакантных ставок | Обеспеченность, на 10 тыс. населения | Количество вакантных ставок | Обеспеченность, на 10 тыс. населения | Количество вакантных ставок | Обеспеченность, на 10 тыс. населения | Количество вакантных ставок | Обеспеченность, на 10 тыс. населения | Количество вакантных ставок | Обеспеченность, на 10 тыс. населения | Количество вакантных ставок | Обеспеченность, на 10 тыс. населения | Количество вакантных ставок | Обеспеченность, на 10 тыс. населения |
| Омская область | 11 | 1,8 | 0 | | 0,08 | 7,75 | 0,6 | 12,75 | 4,6 | 3 | 0,3 | 1,25 | 0,4 | 68,5 | 4,6 | 7,75 | 0,8 | 7,5 | 0,6 | 55,25 | 2,7 |
| Муни-ципаль-ные районы | 10,75 | 0,8 | 0 | | 0 | 7,75 | 0,1 | 12,75 | 3,4 | 1,75 | 0,1 | 0 | 0,02 | 52,25 | 3,3 | 7 | 0,7 | 7,5 | 0,8 | 40 | 3,4 |
| БУЗОО «Азов-ская ЦРБ» | 0 | 0,8 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 2,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 2 | 4,2 | 0,25 | 0,5 | 0 | 0,5 | 1,25 | 1,2 |
| БУЗОО «Боль-шерече-ская ЦРБ» | 1 | 1,2 | 0 | | 0 | 1 | 0,0 | 0 | 3,9 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 2 | 3,6 | 0,25 | 1,5 | 1 | 0,0 | 2,75 | 4,7 |
| БУЗОО «Боль-шеуков-ская ЦРБ» | 0 | 1,4 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 11,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,5 | 3,6 | 0 | 1,8 |  | 0,0 | 0 | 1,4 |
| БУЗОО «Горь-ковская ЦРБ» | 1 | 0,5 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 2,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 2,7 | 0 | 1,3 | 0 | 1,3 | 0 | 3,0 |
| БУЗОО «Зна-менская ЦРБ» | 1 | 0,9 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 4,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,5 | 4,7 | 1,25 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 8,8 |
| БУЗОО «Исиль-куль-ская ЦРБ» | 0 | 0,5 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 3,0 | 0 | 0,3 | 0,5 | 0,07 | 0 | 4,4 | 0 | 0,3 | 0 | 1,0 | 0 | 4,0 |
| БУЗОО «Кала-чинская ЦРБ» | 0 | 1,3 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 3,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,13 | 0 | 2,0 | 0 | 0,7 | 0 | 0,7 | 0 | 3,8 |
| БУЗОО «Коло-совская ЦРБ» | 0 | 0,9 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 4,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 2,75 | 3,5 | 0,25 | 1,2 | 0 | 0,0 | 1,5 | 6,3 |
| БУЗОО «Корми-ловская ЦРБ» | 0,5 | 0,8 | 0 | | 0 | 1 | 0,0 | 0 | 3,6 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0,25 | 5,2 | 0 | 0,5 | 0 | 0,0 | 1,5 | 3,2 |
| БУЗОО «Кру-тинская ЦРБ имени профес-сора А.В. Вишнев-ского» | 0 | 1,3 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 2,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 4,2 | 0 | 0,8 | 0 | 0,0 | 1 | 3,9 |
| БУЗОО «Лю-бинская ЦРБ» | 0 | 0,8 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 2,9 | 0,25 | 0,0 | 0 | 0 | 1,75 | 3,2 | 0,5 | 0,7 | 0 | 1,4 | 0,75 | 1,1 |
| БУЗОО «Марья-новская ЦРБ» | 0 | 1,1 | 0 | | 0 | 0 | 0,4 | 0 | 1,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1 | 2,4 | 1 | 0,5 | 0 | 1,0 | 4,75 | 1,1 |
| БУЗОО «Моска-ленская ЦРБ» | 2 | 1,1 | 0 | | 0 | 0,75 | 0,0 | 1,25 | 2,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 3,5 | 3,5 | 0,5 | 0,5 | 1 | 0,0 | 4 | 3,2 |
| БУЗОО «Му-ром-цевская ЦРБ» | 0 | 1,4 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 3,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 4,2 | 0 | 1,2 | 0 | 1,8 | 0 | 4,7 |
| БУЗОО «Назы-  ваевская ЦРБ» | 0 | 1,4 | 0 | |  | 0,5 | 0,0 | 0 | 3,9 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 6 | 0,6 | 0 | 0,6 | 0 | 0,0 | 0 | 3,4 |
| БУЗОО «Ниж-не-омская ЦРБ» | 0 | 2,2 | 0 | | 0 | 0,25 | 0,0 | 0 | 2,9 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 3,8 | 0,25 | 0,9 | 0 | 0,0 | 5 | 2,9 |
| БУЗОО «Ново-варшав-ская ЦРБ» | 0 | 1,3 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 3,1 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 4 | 3,5 | 0 | 0,6 | 0 | 0,6 | 0 | 4,0 |
| БУЗОО «Одес-ская ЦРБ» | 0,75 | 0,0 | 0 | 0 | | 0,25 | 0,0 | 5,5 | 2,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1,5 | 2,3 | 0 | 0,8 | 1,5 | 1,5 | 2,75 | 2,3 |
| БУЗОО «Око-неш-никовс-кая ЦРБ» | 0 | 1,5 | 0 | | 0 | 0,25 | 0,0 | 0 | 3,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 3 | 1,9 | 0 | 1,0 | 0,25 | 1,0 | 2 | 3,0 |
| БУЗОО «Омская ЦРБ» | 0 | 0,0 | 0 | | 0 | 0 | 0,3 | 2 | 4,6 | 0 | 0,1 | 0 | 0 | 0 | 3,9 | 0 | 0,9 | 0 | 1,1 | 0 | 1,4 |
| БУЗОО «Павло-градская ЦРБ» | 1,25 | 0,0 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 2,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 4,5 | 2,8 | 0,5 | 0,7 | 0 | 0,0 | 1 | 5,9 |
| БУЗОО «Пол-тавская ЦРБ» | 0 | 1,0 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 2,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,5 | 3,9 | 0 | 1,3 | 0 | 1,3 | 0 | 6,4 |
| БУЗОО «Рус-ско-Полян-ская ЦРБ» | 1 | 1,1 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 2,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 3,5 | 1,5 | 1,5 | 0,8 | 0 | 0,8 | 3 | 2,8 |
| БУЗОО «Сар-гатская ЦРБ» | 1,25 | 0,5 | 0 | | 0 | 1 | 0,0 | 0 | 2,1 | 0,75 | 0,0 | 0 | 0 | 1 | 2,8 | 0,75 | 0,7 | 1 | 1,4 | 1 | 2,7 |
| БУЗОО «Седе-льников-ская ЦРБ» | 0 | 1,0 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 1 | 4,9 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 2 | 6,5 | 0 | 1,3 | 0 | 0,0 | 1,5 | 9,8 |
| БУЗОО «Таври-ческая ЦРБ» | 0 | 0,6 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 2 | 2,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 1 | 3,4 | 0 | 0,4 | 1 | 1,9 | 0 | 3,4 |
| БУЗОО «Тар-ская ЦРБ» | 0 | 0,9 | 0 | | 0 | 0 | 0,2 | 0 | 4,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,3 | 3 | 2,8 | 0 | 0,3 | 0,75 | 0,3 | 1 | 6,0 |
| БУЗОО «Тев-ризская ЦРБ» | 0 | 0,7 | 0 | | 0 | 1 | 0,0 | 0 | 3,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 5 | 1,9 | 0 | 1,0 | 0 | 0,0 | 0 | 2,1 |
| БУЗОО «Тюка-линская ЦРБ» | 0 | 0,9 | 0 | | 0 | 0,5 | 0,0 | 0 | 1,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 2,2 | 0 | 0,6 | 0 | 0,6 | 0 | 2,1 |
| БУЗОО «Усть-Ишим-ская ЦРБ» | 0 | 0,9 | 0 | | 0 | 0,25 | 0,0 | 0 | 2,6 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 1,2 | 0 | 0,0 | 0 | 1,2 | 0 | 7,9 |
| БУЗОО «Чер-лакская ЦРБ» | 0 | 0,7 | 0 | | 0 | 1 | 0,0 | 0 | 4,2 | 0,75 | 0,0 | 0 | 0 | 1 | 2,8 | 0 | 0,9 | 1 | 0,9 | 4,25 | 3,5 |
| БУЗОО «Шер-бакуль-ская ЦРБ» | 1 | 1,0 | 0 | | 0 | 0 | 0,0 | 1 | 4,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 5,5 | 0 | 0,7 | 0 | 0,0 | 1 | 1,0 |
| Город Омск | 0,25 | 2,5 | 0 | | 0,13 | 0 | 1,02 | 0 | 5,5 | 1,25 | 0,4 | 1,25 | 0,7 | 16,25 | 5,4 | 0,75 | 0,9 | 0 | 0,4 | 15,25 | 2,2 |
| БУЗОО «СС-МП» | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

По состоянию на 1 января 2019 года в Омской области медицинскую помощь населению оказывают 572 общепрофильные выездные бригады СМП и 44 специализированные реанимационные бригады, укомплектованные 125 врачами и 1 472 фельдшерами.

Для привлечения молодых специалистов в отрасль оказываются дифференцированные меры социальной поддержки за счет средств федерального, областного бюджетов.

Молодым специалистам при трудоустройстве предоставляются единовременные выплаты в размере от 20 до 30 тыс. рублей и ежемесячные выплаты в размере от 1 до 5 тыс. рублей в зависимости от занимаемой должности и места работы. Дифференцированность выплат позволяет снизить потребность в наиболее дефицитных специальностях и устранить дисбаланс в укомплектованности БУЗОО.

С 2012 года реализуется программа «Земский доктор», предусматривающая предоставление единовременных компенсационных выплат в размере 1 миллиона рублей врачам, переехавшим и трудоустроившимся в БУЗОО в сельских населенных пунктах, либо рабочих поселках либо поселках городского типа, либо городах с населением до 50 тыс. человек.

С 2018 года на территории Омской области началась реализация программы «Земский фельдшер», предусматривающей предоставление единовременной компенсационной выплаты в размере 500 тыс. рублей фельдшерам, переехавшим и трудоустроившимся в БУЗОО в сельских населенных пунктах, либо рабочих поселках, либо поселках городского типа, либо городах с населением до 50 тыс. человек.

8. Анализ деятельности каждого БУЗОО, участвующего в оказании медицинской помощи в стационарных условиях больным с ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования. РСЦ и ПСО работают в Омской области с 2012 года (табл. № 34, 35). В государственной системе здравоохранения Омской области 4 БУЗОО, имеющих в своей структуре ПСО, имеют возможность выполнения ЧКВ по поводу ОКС: БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГКБСМП № 1», БУЗОО «ККД» и БУЗОО «КМСЧ № 9».

Кардиологические отделения функционируют в структуре БУЗОО «КМСЧ № 7», БУЗОО «КМХЦ», БУЗОО «МСЧ № 4».

Таблица № 34

Результаты работы РСЦ и ПСО Омской области за 2018 год

| Медицинская организация | Число коек | Поступило пациентов | Койко-дни | Средний койко-день | Работа койки |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 25 | 791 | 7395 | 9,3 | 295,8 |
| БУЗОО «Калачинская ЦРБ» | 30 | 399 | 4644 | 11,6 | 154,8 |
| БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» | 10 | 264 | 2904 | 11,0 | 290,4 |
| БУЗОО «ККД» | 85 | 2583 | 24502 | 9,5 | 288,3 |
| БУЗОО «КМСЧ № 9» | 80 | 2980 | 27462 | 9,2 | 343,3 |
| БУЗОО «ГКБСМП № 1» | 99 | 1828 | 35117 | 19,2 | 354,7 |
| БУЗОО «МСЧ № 4» | 30 | 1214 | 10831 | 8,9 | 361,0 |
| БУЗОО «ОКБ» | 56 | 2030 | 20384 | 10,0 | 364,0 |

Приведенные данные подтверждают небольшую интенсивность работы ПСО, развернутых на базе ЦРБ муниципальных районов Омской области, по причине небольшой численности прикрепленного населения в «зоне ответственности».

Таблица № 35

Результаты работы РСЦ и ПСО Омской области за 2018 год (летальность)

| Медицинская организация | ОИМ | | | ОНМК | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Пролеченные,  % | Умершие,  % | Летальность, % | Пролеченные,  % | Умершие,  % | Летальность, % |
| БУЗОО «МСЧ № 4» \* | 13 | 8 | 61,5\* | 599 | 106 | 17,7 |
| БУЗОО «КМСЧ № 9» | 623 | 117 | 18,8 | 893 | 175 | 19,6 |
| БУЗОО «ККД» | 423 | 56 | 13,2 | 641 | 149 | 23,2 |
| БУЗОО «ГКБСМП № 1» | 505 | 117 | 23,2 | 1114 | 319 | 28,6 |
| БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» | 17 | 8 | 47,1 | 249 | 60 | 24,1 |
| БУЗОО «Калачинская ЦРБ» | 57 | 7 | 12,3 | 306 | 85 | 27,8 |
| БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 26 | 8 | 30,8 | 291 | 73 | 25,1 |
| БУЗОО «ОКБ» | 769 | 97 | 12,6 | 767 | 175 | 22,8 |

\* ПСО БУЗОО «МСЧ № 4» оказывает неотложную специализированную медицинскую помощь населению при ОНМК. Летальные исходы по причине ОКС обусловлены его развитием в многопрофильном стационаре у пациентов, получающих лечение по поводу иной патологии (хирургия, травматология и ортопедия).

Приведенные данные свидетельствуют о различиях в составе пациентов, получающих специализированную медицинскую помощь в условиях ПСО и РСЦ. Так, высокий уровень летальности в БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» обусловлен наличием небольшого числа пациентов с ОКС, поступивших в поздние сроки от развития сосудистого события, по тяжести состояния не все из них могли быть эвакуированы в ПСО и РСЦ областного центра для проведения спасительных ЧКВ. ПСО и РСЦ областного центра по значению показателя летальности приближаются к целевым значениям реализации регионального проекта Омской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Исключение – ПСО БУЗОО «ГКБСМП № 1», на базе которого оказывается медицинская помощь также пациентам с комами неясного генеза.

Пациенты с ОКС составляют 50 процентов от поступивших. Во всех случаях выполнено экстренное ЧКВ. Летальность от ОИМ с 2016 года снизилась с 14,6 до 12,6 процента.

БУЗОО «ОКБ»

Таблица № 36

Качественные показатели работы отделения рентген-хирургических методов лечения (далее ‒ РХМДЛ) БУЗОО «ОКБ» в 2016 – 2018 годах

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Качественные показатели | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
| 1 | Пролечено больных | 1291 | 1321 | 1384 |
| 2 | Занятость койки | 316,3 | 322,6 | 385,9 |
| 3 | Выполнение плана койко-дней | 109,1% | 97,8% | 105,3% |
| 4 | Летальность | 2,5% | 2,5% | 2,9% |
| 5 | Послеоперационная летальность | 1,94% | 2,09% | 2,38% |
| 7 | Послеоперационные осложнения | 0,08% | 0,4% | 0,2% |

Кардиологическое отделение БУЗОО «ОКБ»

В кардиологическом отделении БУЗОО «ОКБ» развернуто 60 коек круглосуточного пребывания. В составе отделения выделены 2 палаты интенсивной терапии на 8 коек, оснащенные консолями, 2 мониторами, дефибриллятором, 2 процедурных кабинета для внутривенных и внутримышечных манипуляций, 21 палата для пациентов, КДКЦ, «школа артериальной гипертонии».

Таблица № 37

Показатели работы кардиологического отделения БУЗОО «ОКБ»

в 2016 – 2018 годах

| Название | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
| --- | --- | --- | --- |
| Выполнение плана по случаям, % | 103,3% | 102,8% | 104,7 |
| Количество пролеченных больных | 1838 | 1902 | 1951 |
| Средняя длительность пребывания | 10,9 | 11,0 | 10,7 |
| Летальность % | 3,5% | 3,8% | 3,5% |
| Поступило по ОКС в БУЗОО «ОКБ» | 847 | 1313 | 1417 |
| Госпитализировано в кардиологию | 416 | 781 | 904 |
| Проведено неотложных КГ | 475 | 710 | 1037 |
| Проведено неотложных стентирований при ОИМ | 260 | 367 | 447 |
| неотложных КГ, % | 65% | 74,0% | 73,1% |
| неотложных стентирований, % | 41% | 56,6% | 31,7% |
| Госпитализация с ОИМ | 175 | 237 | 260 |
| Госпитализировано с нестабильной стенокардией | 214 | 291 | 294 |
| Госпитализировано с повторным инфарктом | 32 | 61 | 58 |

Показатели работы кардиологического отделения БУЗОО «ОКБ». В кардиологическом отделении БУЗОО «ОКБ» увеличилось число пролеченных пациентов на 72 человека, по сравнению с 2017 годом, в том числе госпитализированных по неотложной помощи на 123 пациента, из них на 260 больных с ИМ, 294 с нестабильной стенокардией. Среди неотложных госпитализаций увеличилось количество больных с тромбоэмболией легочной артерии до 13 больных.

Кроме неотложных пациентов в отделение госпитализировались пациенты в плановом порядке c различными ССЗ: стабильной стенокардией – 979 больных, дилятационной кардиопатией – 24 больных, гипертрофической кардиопатией – 13 больных, гипертонической болезнью – 57 больных, нарушениями ритма, проводимости, пороками сердца различной этиологии, тромбоэмболией легочной артерии, миокардитом – 102 больных, перикардитом ‒ 13 больных, инфекционным эндокардитом ‒ 9 больных, сердечной недостаточностью различной этиологии ‒ 86 больных.

Средняя длительность пребывания в кардиологическом отделении БУЗОО «ОКБ»: 2016 год – 10,9, 2017 год – 11,0, 2018 год – 10.

Повторно госпитализированы по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности (далее ‒ ХСН) ‒ 10 человек (доля 11,5 процента). В 3 случаях определены показания для проведения ВМП. В 15 случаях показана медикаментозная терапия. Причины повторной госпитализации по поводу декомпенсации обусловлены отсутствием диспансерного наблюдения, прекращением приема лекарственных препаратов, уменьшением доз петлевых диуретиков, антагонистов минералокортикоидных рецепторов, блокаторов ренин-ангиотензин-альдостероновой системы.

Отмечено снижение числа повторных госпитализаций по поводу нестабильной стенокардии в сравнении с 2017 годом на 5 процентов. Всем пациентам проведен контроль коронароангиографии, при наличии показаний проведена реваскуляризация (табл. № 37).

БУЗОО «ГКБСМП № 1»

Таблица № 38

Показатели работы кардиологического отделения БУЗОО «ГКБСМП № 1»

в 2016 – 2018 годах

| Название | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
| --- | --- | --- | --- |
| Фактически развернуто коек | 60 | 60 | 60 |
| Поступило больных | 2172 | 2013 | 1977 |
| В том числе сельских жителей | 458 | 433 | 525 |
| % сельских жителей | 21,1% | 21,5% | 26,6% |
| Выписано больных | 2061 | 1896 | 1876 |
| В том числе в другие стационары, в том числе в «ЦВТ Русь» и РЦ БУЗОО «ОКБ»  (II этап медицинской реабилитации) | 203 | 185 | 265 |
| Умерло | 145 | 120 | 121 |
| Летальность | 6,6 | 6,0 | 6,1 |
| Среднее пребывание больного | 9,9 | 10,8 | 10,7 |
| 60 лет и старше | 1406 | 1341 | 1313 |

Снижение показателя летальности в кардиологическом отделении БУЗОО «ГКБСМП № 1» в сравнении с 2016 годом на 0,5 процента. Рост числа госпитализированных из муниципальных районов Омской области (табл. № 38).

Таблица № 39

Характеристика нозологического состава пролеченных больных в кардиологическом отделении «ГКБСМП № 1»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Нозология | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
| ОИМ I.21+I.22 | 718 | 695 | 602 |
| первичный крупноочаговый | 447 | 416 | 338 |
| первичный мелкоочаговый | 73 | 81 | 68 |
| повторный крупноочаговый | 198 | 197 | 196 |
| умерло пациентов с ОИМ | 125 | 102 | 104 |
| умерло пациентов с ОИМ  до суток | 45 (36%) | 41 (40,2 %) | 41 (39,4%) |

Отмечается снижение числа поступивших в кардиологическое отделение «ГКБСМП № 1» с ОИМ, в том числе повторным. Досуточная летальность без существенной динамики составляет 39,4 процента.

За период 2016 – 2018 годов отмечено увеличение числа проведенных в кардиологическом отделении «ГКБСМП № 1» селективных КА с 1178 до 1264, числа стентирований с 516 до 566 и баллонной ангиопластики с 416 до 502.

Отмечено снижение летальности от ОИМ в кардиологическом отделении «ГКБСМП № 1» с 18,4 процента до 16,5 процента (табл. № 39).

БУЗОО «КМСЧ № 9»

Таблица № 40

Показатели работы БУЗОО «КМСЧ № 9»

| № п/п | Показатели | 2017  год | 2018  год |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Число коек | 40 | 40 |
| 2 | Число коек интенсивной терапии | 6 | 6 |
| 3 | Среднее число дней работы койки  (среднегодовая занятость) | 388.2 | 411.0 |
| 4 | Среднее число дней пребывания больного | 9.7 | 9.4 |
| 5 | Оборот койки | 40.1 | 43.6 |
| 6 | Поступило всего больных, чел. | 1605 | 1744 |
| 7 | Выписано больных из отделения, чел. | 1604 | 1744 |
| 8 | Умерло всего, чел. | 96 | 124  (99-ОИМ) |
| 9 | Летальность, % | 6.4 | 7.1  (5.6-ОИМ) |
| 10 | Умерло в первые 24 часа | 49 | 54 |
| 11 | Досуточная летальность | 0.03 | 0.03 |
| 12 | Прооперированных больных | 539 | 452 |
| 13 | Число операций | 484 | 605 |
| 14 | Оперативная активность, % | 30.2 | 28.2 |
| 15 | Количество умерших после инвазивных вмешательств | 28 | 41 |
| 16 | Послеоперационная смертность, % | 6.2 | 7.6 |

Число поступивших в отделение БУЗОО «КМСЧ № 9» пациентов в сравнении с 2017 годом увеличилось на 137 человек. При этом среднее число пребывания больного на койке уменьшилось на 0,3 в сравнении с предыдущим годом и составило 9,4 койко-дней.

Количество умерших пациентов в БУЗОО «КМСЧ № 9» в 2018 году больше на 28 человек в сравнении с предыдущим годом, соответственно и процент летальности увеличился и составил 7,1 процента. Среди умерших 43,5 процента пациентов скончались до суток. Соответственно, досуточная летальность составила 0,3 и остается без динамики за прошедшие 3 года (табл. № 40).

Таблица № 41

Характеристика пациентов с БСК в «КМСЧ № 9»

| Нозология | Кол-во | |
| --- | --- | --- |
| 2017 | 2018 |
| Гипертоническая болезнь (I10-I15) | 58 | 88 |
| ИБС. Нестабильная стенокардия (I20.0) | 682 | 464-26% |
| ОИМ (I21.0-I21.9) | 378 | 452 |
| Повторный ИМ (I22.0-I22.9) | 105 | 153 |
| Острая коронарная недостаточность (I24) | 2 | 4 |
| Хроническая ревматическая болезнь сердца с поражением клапанов (I05-I06) | 6 | 12 |
| Хроническая ИБС (I25) | 113 | 180 |
| Перикардит (I30) | 0 | 2 |
| АВ блокада, БЛНПГ (I44) | 0 | 76 |
| Пароксизмальная тахикардия (I47) | 0 | 3 |
| Фибрилляция и трепетание предсердий (I48) | 19 | 65 |
| Нарушения ритма сердца (I49) | 4 | 1 |
| Кардиомиопатии (I42.0-I42.9,I43) | 21 | 49 |
| Острый эндокардит (I33) | 1 | 2 |
| Аортальная недостаточность (I35) | 1 | 0 |
| Аневризма аорты (I71) | 0 | 2 |
| ТЭЛА (I26) | 21 | 29 |
| Тубулоинтерстициальные болезни почек  (10-16) | 1 | 1 |

Среди госпитализированных в отделение «КМСЧ № 9» всего пациентов с ОКС – 61 процентов из них: ОИМ составил 42,2 процента, повторный ИМ – 14,3 процента, нестабильная стенокардия 43,4 процента.

Хроническая ИБС (далее ‒ ХИБС) – 10,3 процента, артериальная гипертензия ‒ 5,0 процента, аритмии ‒ 3,7 процента, ТЭЛА- 1,6 процента, другие заболевания ‒ 2,3 процента. Всего пациентов с ОИМ ‒ 80 процентов.

Отмечается увеличение числа ОИМ по сравнению с 2017 годом на 27 (табл. № 41).

Переведено в ЦВТ «Русь» для II этапа медицинской реабилитации – 91 человек.

Всего за 2018 год умерло 124 человека, что на 28 человек больше, чем в 2018 году.

Основной нозологической единицей в структуре общей летальности остается ИМ – 79,8 процента. Из них ОИМ составляет 52,5 процента, повторный ИМ ‒ 47,5 процента.

Число умерших пациентов с хроническими формами ИБС в 2018 году – 17 человек, в структуре летальности – 13,7 процента, ТЭЛА – 2,4 процента

В сравнении с 2017 годом увеличилось число госпитализированных с повторным ИМ на 48 случаев. Причины повторного ИМ: отсутствие регулярного диспансерного наблюдения и адекватной медикаментозной терапии с достижением целевых АД, ЧСС, ХС ЛПНП, глюкозы – 13 случаев, низкая приверженность пациентов к назначениям врача – 17 случаев, отказ от реваскуляризации – 6 (аорто-коронарное шунтирование), пациенты с тяжелой сочетанной патологией (анемия, сахарный диабет 2 типа и т.д.) – 12.

ХСН до 5 случаев повторной госпитализации в связи с декомпенсацией. 1 случай ‒ показана ВМП, 4 случая – повторные поступления обусловлены нерегулярным приемом лекарственных препаратов, отсутствием регулярного наблюдения терапевтом, кардиологом.

БУЗОО «ККД» (ПСО)

В 2012 году БУЗОО «ККД» было оснащено ангиографической установкой, находящейся в эксплуатации в течение 20 лет.

В марте 2019 года введена в эксплуатацию новая ангиографическая установка взамен устаревшей и исчерпавшей свой ресурс.

Таблица № 42

Показатели летальности пациентов с ОКС в БУЗОО «ККД»

| Показатель | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
| --- | --- | --- | --- |
| Поступило с ИМ | 338 | 337 | 441 |
| В том числе ИМ с подъемом ST | 240 | 231 | 320 |
| Удельный вес с подъемом ST, % | 71,0% | 68,5% | 72,6% |
| Поступило повторных инфарктов | 87 | 85 | 102 |
| Умерло с ИМ | 58 | 39 | 55 |
| Летальность, % | 17,2% | 11,6% | 12,5% |
| Проведено ТЛТ всего (ЦРБ) | 52 | 46 | 82 |
| % от ИМ с подъемом ST | 21,7% | 19,9% | 24,2% |
| Летальность | 7 | 7 | 13 |
| Летальность, % | 13,5% | 15,2% | 15,9% |
| Выполнено ЧКВ | 115 | 124 | 192 |
| Умерло после ЧКВ | 6 | 6 | 9 |
| Летальность, % | 5,2% | 4,8% | 4,6% |
| Мужчин | 30 | 21 | 25 |
| Женщин | 27 | 18 | 30 |
| Умерло до суток с ИМ | 32 | 23 | 27 |
| Летальность, % | 55,2% | 59,0% | 49,1% |

Таблица № 43

Возрастной состав пациентов, умерших от ОИМ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Возраст | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
| 20 – 29 | 0 | 0 | 0 |
| 30 – 39 | 0 | 0 | 1 |
| 40 – 49 | 1 | 1 | 2 |
| 50 – 59 | 5 | 6 | 4 |
| 60 – 69 | 12 | 8 | 12 |
| 70 – 79 | 18 | 10 | 12 |
| 80 и старше | 22 | 14 | 24 |
| Всего: | 58 | 39 | 55 |

Снижение летальности от ОИМ за период 2016 – 2018 годов с 17,2 процента до 12,5 процента.

Таблица № 44

Количество оперативных вмешательств по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в условиях РСЦ и ПСО Омской области за 2018 год

| Медицинские организации/  Территория | Операции на сердце | Коррекция врожденных пороков сердца | Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца | Имплантация кардиостимулятора | Коррекция тахиарит-мий |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Омская область | 4132 | 42 | 102 | 593 | 102 |
| БУЗОО «КМХЦ» | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| БУЗОО «ОКБ» | 1427 | 42 | 102 | 282 | 58 |
| БУЗОО «ККД» | 782 | 0 | 0 | 245 | 44 |
| БУЗОО «КМСЧ № 9» | 602 | 0 | 0 | 64 | 0 |
| БУЗОО «ГКБСМП № 1» | 1292 | 0 | 0 | 2 | 0 |

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, кардиохирургическая помощь сосредоточена на базе РСЦ БУЗОО «ОКБ». Аритмологическая помощь развивается также на базе БУЗОО «ККД» и БУЗОО «КМСЧ № 9», имеющих в настоящее время современные ангиографические комплексы.

Таблица № 45

Количество оперативных вмешательств по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» при ИБС в условиях

РСЦ и ПСО Омской области за 2018 год

| Медицинские организации | Операция по поводу ИБС | Из них | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Аорто-коронарное шунтирование | Ангиопластика коронарных артерий | Со стентировани-ем |
| Омская область | 5684 | 0 | 2666 | 2060 |
| БУЗОО «ОКБ» | 922 | 329 | 593 | 570 |
| БУЗОО «ККД» | 493 | 0 | 493 | 448 |
| БУЗОО «КМСЧ № 9» | 535 | 0 | 507 | 475 |
| БУЗОО «ГКБСМП № 1» | 1073 | 0 | 1073 | 567 |

Число ангиопластик, выполняемых по поводу ИБС, не имеет тенденции к снижению. Стентирование в 2018 году выполнено в 77 процентах случаев при проведении ангиопластики в условиях ПСО и РСЦ.

В БУЗОО «Тарская ЦРБ» завершается монтаж ангиографической установки. После ее ввода в эксплуатацию у населения удаленных от областного центра северных муниципальных районов Омской области появится возможность получить специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в сокращенные сроки, а также в плановой форме. Доставка в ПСО БУЗОО «Тарская ЦРБ» части пациентов с ОКС будет осуществляться без привлечения санитарной авиации.

РСЦ БУЗОО «ОКБ» оснащен тремя ангиографическими установками. В 2019 году в рамках реализации региональной программы планируется замена одной из устаревших, не работающих в настоящее время ангиографических установок.

В БУЗОО «ККД» выполняются рентгенэндоваскулярные вмешательства, необходимые для оказания специализированной медицинской помощи по различным профилям, в том числе внутрисердечное ультразвуковое исследование, радиочастотная аблация, установка временного электрокардиостимулятора, имплантация ЭКС, тромбоэкстракция коронарных артерий, операции на магистральных сосудах.

В РСЦ БУЗОО «ОКБ» внедряются в практику работы новые методы диагностики и лечения:

- продолжено освоение метода внутрисосудистой оптической когерентной томографии коронарных артерий при ОИМ;

- освоен метод стентирования стволовых поражений коронарных артерий;

- продолжено освоение метода ретроградной реканализации коронарной артерии при ее окклюзии;

- освоен метод ЧКВ коронарных артерий при ОКС трансрадиальным доступом;

- продолжено внедрение гибридных операций при заболеваниях периферических артерий;

- продолжено освоение метода стентирования при бифуркационных поражениях коронарных артерий;

- освоен метод имплантации аортального клапана новой модификации («EdwardsR») транскатетерным путем (TAVI);

- продолжено освоение метода имплантации бифуркационных стент-графтов «Endurant-AAA2» при аневризме брюшного отдела аорты.

В структуре кардиологического отделения РСЦ БУЗОО «ОКБ» действует дистанционный диагностический центр, прием и передачу данных электрокардиографического исследования проводят 26 ЦРБ, расположенных в муниципальных районах Омской области. Передача неотложных ЭКГ, в основном для больных с ОКС, позволяет в условиях отсутствия специализированной помощи в районах Омской области правильно определять тактику лечения больных с ИМ.

Таблица № 46

Показатели работы дистанционно диагностического центра

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Годы | ЭКГ из районов | Общее количество ЭКГ |
| 2016 | 862 | 10885 |
| 2017 | 1180 | 11380 |
| 2018 | 884 | 1324 |

В БУЗОО «ГКБСМП № 1» ангиографическая система введена в строй в 2012 году, за период 2016 – 2018 годов отмечено увеличение числа проведенных стентирований и операций баллонной ангиопластики. Отмечено снижение летальности от ОИМ с 18,4 до 16,5 процента.

В БУЗОО «КМСЧ № 9» ангиографическая система введена в эксплуатацию в 2014 году. В 2018 году в условиях отделения КРМДЛ БУЗОО «КМСЧ № 9» установлено 14 ЭКС, временная ЭКС проводилась пациентам с нестабильной гемодинамикой с АВ блокадами высокой степени. Фиксируется увеличение количества случаев экстренной дефибрилляции и проведения кардиоверсии, что обусловлено увеличением числа поступающих пациентов, а также тяжестью течения ИМ.

Активное использование технологий реваскуляризации миокарда в БУЗОО «ККД» обусловило снижение летальности от ОИМ за период 2016 – 2018 годов с 17,2 до 12,5 процента.

В БУЗОО «КМСЧ № 7» функционирует кардиологическое отделение на 50 коек с палатой реанимации и интенсивной терапии для оказания специализированной помощи больным с ССЗ. Оказание специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС с подъемом ST ЭКГ прекращено. Основным профилем отделения остается оказание неотложной помощи при ОКС без подъема ST низкого риска, а также с декомпенсацией ХСН.

В случае поступления в стационар пациента с ОКС с подъемом ST ЭКГ или без подъема сегмента ST высокого и промежуточного риска он переводится в РСЦ или ПСО для проведения ЧКВ в соответствии с рекомендациями по диагностике и лечению больных с ОКС без подъема сегмента ST ЭКГ Общества специалистов по неотложной кардиологии 2015 года (немедленная инвазивная стратегия, ранняя инвазивная стратегия, инвазивная стратегия в пределах 24 – 72 часов).

Больные, прошедшие лечение по поводу ОКС без подъёма ST и имеющие низкий риск GRACE, направляются в поликлинику БУЗОО «ККД» для амбулаторного наблюдения кардиолога, неинвазивного обследования в целях выявления ишемии, определения дальнейшей тактики лечения.

Таблица № 47

Качественные показатели работы кардиологического отделения

БУЗОО «КМСЧ № 7»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
| Количество коек | 70 | 60 | 60 |
| Средний койко-день | 9,2 | 8,1 | 7,6 |
| Обратилось больных | 2415 | 2356 | 2274 |
| Госпитализировано (абс./%) | 2266/93,8 | 2187/92,8 | 2088/91,8 |
| Умерло (абс./%) | 54/2,3 | 49/2,2 | 32/1,5 |
| Оборот койки | 33,0 | 36,5 | 35,4 |
| Занятость койки | 303,2 | 293,8 | 265,8 |
| Пролечено в реанимации | 857 | 763 | 836 |

Таблица № 48

Характеристика пациентов с БСК

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БСК I00 –199\* | | | | | | | | | | |
| Наименование болезни | Код по МКБ  10 | Число пролеченных больных | | | Проведено  койко-дней | | | Средняя длительность случая | | |
| 2016 год | 2017 год | 2018  год | 2016  год | 2017  год | 2018  год | 2016  год | 2017  год | 2018  год |
| Гипертоническая болезнь | I 11 | 16 | 20 | 17 | 105 | 126 | 109 | 7 | 6,3 | 6,4 |
| Другие формы стенокардии | I 20,8 | 91 | 171 | 349 | 728 | 1329 | 2813 | 8 | 7,8 | 8,1 |
| Хроническая ИБС | I 25 | 715 | 376 | 428 | 6149 | 3020 | 3438 | 8.6 | 8,1 | 8,1 |
| Нестабильная стенокардия | I20.0 | 1039 | 1124 | 840 | 8944 | 8849 | 6020 | 8.6 | 7,9 | 7,2 |
| Нарушение ритма | I48.0 | 157 | 268 | 264 | 1303 | 2183 | 2043 | 8,3 | 8,1 | 7,7 |

\* Код МКБ 10.

Число повторных госпитализаций по поводу нестабильной стенокардии в 2018 году ‒ 20: в 16 случаях проведен контроль КА (гемодинамически значимые стенозы не выявлены), 4 пациента отказались от обследования, в 2-х случаях проведено стентировангие коронарных артерий. Все пациенты переданы для наблюдения врачам-кардиологам с целью достижения целевых показателей АД, ЧСС, ХС ЛПНП, глюкозы.

Число повторных госпитализаций пациентов с декомпенсацией ХСН в 2018 году – 7. Проведена коррекция терапии, пациенты переданы для наблюдения кардиологам БУЗОО «ККД», в 1 случае направлен на ВМП.

Необходимо обеспечить кодирование ХСН (i50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью по поводу развития острой сердечной недостаточности или декомпенсации ХСН. Внедрить в диагностику ХСН определение натрийуретического пептида, определение теста с 6-минутной ходьбой, в том числе для оценки эффективности проводимой терапии.

Дооснащение отделения: замена старого ЭХО КГ, внедрение нагрузочных тестов (тредмил тест, велоэргометрия, стресс ЭХО КГ).

БУЗОО «КМХЦ» имеет в своей структуре кардиологическое отделение на 30 коек с палатой реанимации и интенсивной терапии. Оказание специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС с подъемом ST ЭКГ прекращено. Основным профилем отделения остается оказание неотложной помощи при ОКС без подъема ST низкого риска, а также с декомпенсацией ХСН.

Пациенты с ОКС без подъема сегмента ST, имеющие высокий и промежуточной риск, переводятся в РСЦ или ПСО для проведения ЧКВ в соответствии с рекомендациями по диагностике и лечению больных с ОКС без подъема сегмента ST ЭКГ Общества специалистов по неотложной кардиологии 2015 года (немедленная инвазивная стратегия, ранняя инвазивная стратегия, инвазивная стратегия в пределах 24 – 72 часов).

Таблица № 49

Качественные показатели работы кардиологического отделения

БУЗОО «КМХЦ»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателей | 2016 | 2017 | 2018 |
| Количество выписанных пациентов | 1175 | 1167 | 1127 |
| Работа койки в году | 368 | 279.7 | 288,0 |
| Оборот койки | 39,1 | 32.5 | 37,5 |
| Среднее пребывание пациента на койке | 9,4 | 8.6 | 7,7 |
| Количество умерших | 41 | 40 | 36 |
| % летальности | 3,4 | 3,3 | 3,1 |

За период 2016 – 2018 годов время пребывания пациента на койке уменьшилось с 9,4 до 7,7 дня. Число умерших уменьшилось с 41 до 36 случаев. Летальность снизилась с 3,4 до 3,1 процента.

Таблица № 50

Характеристика пациентов с БСК

| № п/п | Нозология | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количес-тво больных | Средний койко-день | Количес-тво больных | Средний койко-день | Количе-ство больных | Средний койко-день |
| 1 | Нестабильная стенокардия | 483 | 8,9 | 584 | 8,5 | 480 | 7,8 |
| 2 | Другие формы стенокардий | 61 | 6,7 | 45 | 6,6 | 72 | 7,1 |
| 3 | Гипертоническая болезнь | 68 | 5,2 | 13 | 6,1 | 23 | 5,2 |
| 4 | Кардиомиопатия дилятационная | 3 | 14 | 5 | 8,2 | 1 | 15,0 |
| 5 | Другие кардиомиопатии | 44 | 9,3 | 27 | 8 | 41 | 6,6 |
| 6 | Фибриляция предсердий | 112 | 10,5 | 147 | 10.6 | 134 | 8,7 |
| 7 | Другие нарушения ритма и проводимости | 12 | 8,0 | 15 | 7,9 | 17 | 5,2 |
| 8 | Легочная эмболия | 13 | 15,7 | 13 | 16,8 | 14 | 15,8 |
| 9 | Расслоение аорты | 2 | 5 | 1 | 5 | 2 | 1,0 |
| 10 | Атеросклеротическая болезнь сердца | 234 | 8,5 | 158 | 8,4 | 194 | 8,0 |
| 11 | Постинфарктный кардиосклероз | 133 | 8,3 | 116 | 8,2 | 139 | 8,0 |
| 12 | Тромбофлебит нижних конечностей | 1 | 1 | 2 | 1 | - | - |
| 13 | Сочетанное поражение клапанов | 3 | 5,3 | 6 | 6,0 | 4 | 5,0 |

Пациенты с ХСН шифруются кодами – атеросклеротичсекая болезнь сердца, постинфарктный кардиосклероз, фибрилляция предсердий, кардиомиопатии.

За 2018 год число повторных госпитализаций с нестабильной стенокардией уменьшилось до 5 случаев, во всех случаях низкая приверженность пациентов к медикаментозной терапии.

Число повторных госпитализаций по поводу декомпенсации ХСН увеличилось на 6 случаев по причинам отсутствия диспансерного наблюдения, неадекватной медикаментозной терапии после предыдущей выписки.

Проведение нагрузочных проб: ВЭМ, тредмил тест, Стресс ЭХО КГ проводится в БУЗОО «КДЦ» и БУЗОО «ККД», БУЗОО «ОКБ».

БУЗОО «КДЦ» выдает талоны на проведение нагрузочных проб в рамках ОМС в БУЗОО.

В БУЗОО «ККД» нагрузочные пробы в рамках обязательного медицинского страхования проводятся пациентам, обратившимся на прием или находящимся на диспансерном учете у врача-кардиолога.

Таблица № 51

Число проведенных исследований в БУЗОО «КДЦ»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид исследования | 2017 год | 2018 год |
| ВЭМ | 2216 | 2176 |
| Тредмил тест | 1409 | 2001 |
| Стресс ЭХО КГ с ЧПЭС | 1160 | 1398 |
| ЭХО КГ с тредмил тестом | 1601 | 1784 |
| Всего | 6 386 | 7359 |

В 2018 году проведено на 973 нагрузочных теста больше, чем в 2017 году.

Таблица № 52

Число проведенных исследований в БУЗОО «ККД»

| Вид исследования | 2017 год | 2018 год |
| --- | --- | --- |
| ВЭМ | 330 | 350 |
| Тредмил тест | 380 | 400 |
| Стресс ЭХО КГ с ЧПЭС | 0 | 0 |
| Стресс ЭХО КГ с тредмил тестом | 0 | 0 |
| Всего | 710 | 750 |

В 2018 году в БУЗОО «ККД» проведено на 40 нагрузочных проб больше, чем в 2017 году.

С марта 2019 года в БУЗОО «ККД» освоена и внедрена методика Стресс ЭХО КГ с тредмил тестом, проведено 65 исследований.

Таблица № 53

Число проведенных исследований NTproBNP в «КДЦ»

|  |  |
| --- | --- |
| Год | NTproBNP пг/мл |
| 2017 | 5 900 |
| 2018 | 6 123 |

Определение NTproBNP для диагностики ХСН, оценки динамики проводимой терапии в рамках ОМС осуществляется в БУЗОО «КДЦ», забор крови для удобства пациентов производится в БУЗОО по месту жительства пациента. Проводимое число определения NTproBNP недостаточно.

Проведение ЭХО КГ проводится в БУЗОО «КДЦ», БУЗОО «ККД», поликлиниках города и ЦРБ. Всего в 2018 году проведено 201 498 исследований ЭХО КГ.

БУЗОО «КДЦ» выдает талоны на проведение ЭХО КГ в рамках ОМС в БУЗОО. Всего в 2018 году в БУЗОО «КДЦ» проведено 32 572 исследований ЭХО КГ.

В БУЗОО «ККД» ЭХО КГ в рамках ОМС проводятся пациентам обратившимся на прием к врачу-кардиологу или находящимся на диспансерном наблюдении, всего в 2018 году проведено 8493 исследования.

Кроме того, проведение ЭХО КГ осуществляется в 19 поликлиниках города Омска и 15 ЦРБ. Планируется увеличение объемов проведения ЭХО КГ в поликлиниках БУЗОО города Омска и ЦРБ.

Таблица № 54

Число патологоанатомических вскрытий, расхождений DS (ОИМ)

2016 – 2018 годах

| Нозология | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
| --- | --- | --- | --- |
| ОИМ | 2151 | 2185 | 2357 |
| Повторный ИМ | 532 | 478 | 480 |
| Умерло ОИМ | 360 | 331 | 326 |
| Умерло повторный ИМ | 266 | 225 | 244 |
| Проведено вскрытий ОИМ число/доля | 255/74% | 260/78 | 269/83 |
| Проведено вскрытий повторный ИМ число/доля | 219/82% | 187/83% | 202/83% |
| Расхождение диагноза ОИМ число/доля | 23/9% | 28/10,7% | 24/9% |
| Расхождение диагноза повторный ИМ число/доля | 19/8,7% | 23/12,2% | 14/7% |

Число патологоанатомических вскрытий больных с ОИМ составляет 83 процента. За 2016 – 2018 годы число патологоанатомических вскрытий увеличилось. Доля расхождений диагнозов составляет 9 процентов, снижение в сравнении с 2017 годом на 1,7 процента.

Число патологоанатомических вскрытий больных с повторным ИМ составило 83 процента в 2018 году (динамика за период 2016 – 2018 годы отсутствует). Доля расхождений диагнозов уменьшилась до 7 процентов.

Ежегодно проводится анализ всех случаев расхождения диагнозов пациентов, перенесших ОИМ, трудоспособного возраста, частично пациентов пенсионного возраста. Оформляются заключения, отправляются в БУЗОО, проводится разбор выявленных дефектов с обязательным участием лечащих врачей, руководства БУЗОО. О результатах проверок БУЗОО информируются в рамках школ-семинаров, кустовых и селекторных совещаний. Результаты проверок отражаются в актах и предоставляются в Министерство здравоохранения Омской области и БУЗОО.

В ходе проверки проводится анализ амбулаторного ведения пациента (сколько лет наблюдался в БУЗОО, учет факторов риска и их коррекция, полнота обследования, своевременная диагностика ССЗ и адекватность медикаментозной терапии, наличие диспансерного наблюдения), правильность ведения пациента на догоспитальном, госпитальном этапах. Соблюдение маршрутизации, сроки транспортировки из ЦРБ в ПСО или РСЦ. Наличие записи при выписке из стационара или второго этапа медицинской реабилитации на прием врача-кардиолога, наличие направления врачом-кардиологом на консультацию врача-реабилитолога. Достижение целевых значений АД, ЧСС, ХСЛПН, глюкозы после перенесенного ОКС.

Доля патологоанатомических вскрытий среди больных, умерших от ИБС в 2017 году, – 58 процентов, в 2018 году – 57,4 процента. Доля расхождений диагнозов в 2017 году составляла 1,5 процента, в 2018 году – 2 процента. Проанализировано и разобрано в БУЗОО 58 процентов случаев расхождений диагнозов.

Таблица № 55

Кадровая потребность кардиологов и рентгенхирургов

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показа-тель | Всего штатных должностей | | Количество должностей | | Занято | | Физические лица | | Всего физи-чес-ких лиц |
| Всего | Заня-то | поликли-ника | ста-ционар | поликли-ника | стаци-онар | поли-клини-ка | стаци-онар |
| Взрослые кардио-логи | 159,25 | 155 | 64,75 | 94,5 | 61,75 | 93,25 | 44 | 65 | 110 |
| Врач по рентген-эндовас-кулярным диагнос-тике и лечению | 30,75 | 30,75 | 0 | 30,75 | 0 | 30,75 | 0 | 15 | 15 |

Укомплектованность поликлиническими кардиологами составляет 95 процентов. Потребность составляет 20 врачей-кардиологов (учитывая возрастной состав). Укомплектованность стационаров кардиологами – 98 процентов. Потребность – 7 врачей (учитывая возрастной состав). Укомплектованность врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению составляет 49 процентов, потребность ‒ 9 врачей.

Таблица № 56

Потребность во врачах и средних медицинских работниках БУЗОО, участвующих в реализации регионального проекта Омской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», на 2019 год

| №  п/п | Наименование | Потребность в специалистах БУЗОО, участвующих в реализации регионального проекта Омской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», чел. |
| --- | --- | --- |
| 1 | Врач-кардиолог |  |
|  | БУЗОО «ККД» | 1 |
|  | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | 3 |
|  | БУЗОО «КМСЧ № 9» | 1 |
|  | БУЗОО «ОКБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 1 |
| Итого по строке 1 | | 7 |
| 2 | Врач-невролог |  |
|  | БУЗОО «ККД» | 1 |
|  | БУЗОО «МСЧ № 4» | 1 |
|  | БУЗОО «КМСЧ № 9» | 1 |
|  | БУЗОО «ОКБ» | 1 |
|  | БУЗОО «ГКБ № 1» | 1 |
|  | БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 2 |
|  | БУЗОО «Калачинская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» | 1 |
| Итого по строке 2 | | 10 |
| 3 | Врач-нейрохирург |  |
|  | БУЗОО «ОКБ» | 2 |
|  | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | 1 |
| Итого по строке 3 | | 3 |
| 4 | Врач ультразвуковой диагностики |  |
|  | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | 1 |
|  | БУЗОО «МСЧ № 4» | 1 |
|  | БУЗОО «КМСЧ № 9» | 1 |
|  | БУЗОО «ККД» | 1 |
|  | БУЗОО «КМХЦ» | 1 |
|  | БУЗОО «ОКБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Калачинская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Любинская ЦРБ» | 1 |
| Итого по строке 4 | | 10 |
| 5 | Врач-рентгенолог |  |
|  | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | 1 |
|  | БУЗОО «МСЧ № 4» | 1 |
|  | БУЗОО «КМСЧ № 9» | 1 |
|  | БУЗОО «ККД» | 1 |
|  | БУЗОО «ГКБ № 1» | 1 |
|  | БУЗОО «ОКБ» | 2 |
|  | БУЗОО «Калачинская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 1 |
| Итого по строке 5 | | 10 |
| 6 | Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению |  |
|  | БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 2 |
| Итого по строке 6 | | 2 |
| 7 | Медицинская сестра |  |
|  | БУЗОО «ГБ № 2» | 4 |
|  | БУЗОО «ГБ № 3» | 3 |
|  | БУЗОО «ГБ № 6» | 3 |
|  | БУЗОО «Городская больница № 9»  (далее – «ГБ № 9») | 3 |
|  | БУЗОО «Городская клиническая больница № 11 (далее – «ГКБ № 11») | 5 |
|  | БУЗОО «ГБ № 17» | 3 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 1» (далее –  «ГП № 1») | 2 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 2» (далее –  «ГП № 2») | 3 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 3»  (далее – «ГП № 3») | 1 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 4»  (далее – «ГП № 4») | 2 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 6»  (далее – «ГП № 6») | 3 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 8»  (далее – «ГП № 8») | 1 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 9»  (далее – ГП № 9) | 1 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 10»  (далее – «ГП № 10») | 1 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 11»  (далее – «ГП № 11») | 2 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 12»  (далее – «ГП № 12») | 1 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 13»  (далее – «ГП № 13») | 1 |
|  | БУЗОО «Городская поликлиника № 15»  (далее – «ГП № 15») | 1 |
|  | БУЗОО «Большереченская ЦРБ» | 2 |
|  | БУЗОО «Большеуковская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Горьковская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Знаменская ЦРБ» | 2 |
|  | БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «КалачинскаяЦРБ» | 3 |
|  | БУЗОО «Колосовская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Крутинская ЦРБ имени профессора А.В. Вишневского» | 1 |
|  | БУЗОО «Марьяновская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Москаленская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Муромцевская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Называевская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Нижнеомская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Павлоградская ЦРБ» | 1 |
|  | БУЗОО «Полтавская ЦРБ» | 1 |
| Итого по строке 7 | | 60 |
| ВСЕГО | | 102 |

Таблица № 57

Работа амбулаторно-поликлинических учреждений/отделений по оказанию помощи больным с ССЗ в 2018 году

| Территория/Учреждение | Мощность БУЗОО  (посещений в смену) | Обращений по поводу ССЗ в смену | Обращений по поводу ССЗ в месяц | Обращений по поводу ССЗ в год |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Омская область | 41900 | 1483 | 45798 | 549572 |
| БУЗОО «Азовская ЦРБ» | 360 | 12 | 373 | 4477 |
| БУЗОО «Большереченская ЦРБ» | 745 | 10 | 319 | 3826 |
| БУЗОО «Большеуковская ЦРБ» | 292 | 6 | 177 | 2124 |
| БУЗОО «Горьковская ЦРБ» | 755 | 11 | 346 | 4152 |
| БУЗОО «Знаменская ЦРБ» | 230 | 6 | 198 | 2379 |
| БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» | 990 | 30 | 916 | 10993 |
| БУЗОО «Калачинская ЦРБ» | 1335 | 27 | 844 | 10122 |
| БУЗОО «Колосовская ЦРБ» | 420 | 7 | 205 | 2458 |
| БУЗОО «Кормиловская ЦРБ» | 265 | 17 | 530 | 6363 |
| БУЗОО «Крутинская ЦРБ имени профессора А.В. Вишневского» | 512 | 15 | 474 | 5690 |
| БУЗОО «Любинская ЦРБ» | 743 | 21 | 640 | 7675 |
| БУЗОО «Марьяновская ЦРБ» | 427 | 10 | 323 | 3876 |
| БУЗОО «Москаленская ЦРБ» | 640 | 16 | 502 | 6018 |
| БУЗОО «Муромцевская ЦРБ» | 477 | 14 | 426 | 5116 |
| БУЗОО «Называевская ЦРБ» | 715 | 13 | 391 | 4694 |
| БУЗОО «Нижнеомская ЦРБ» | 368 | 10 | 323 | 3877 |
| БУЗОО «Нововаршавская ЦРБ» | 508 | 13 | 393 | 4716 |
| БУЗОО «Одесская ЦРБ» | 650 | 9 | 276 | 3314 |
| БУЗОО «Оконешниковская ЦР» | 250 | 13 | 396 | 4747 |
| БУЗОО «Омская ЦРБ» | 1856 | 50 | 1557 | 18688 |
| БУЗОО «Павлоградская ЦРБ» | 440 | 4 | 130 | 1555 |
| БУЗОО «Полтавская ЦРБ» | 476 | 11 | 347 | 4169 |
| БУЗОО «Русско-Полянская ЦРБ» | 505 | 10 | 323 | 3877 |
| БУЗОО «Саргатская ЦРБ» | 518 | 12 | 379 | 4547 |
| БУЗОО «Седельниковская ЦРБ» | 250 | 6 | 182 | 2181 |
| БУЗОО «Таврическая ЦРБ» | 966 | 16 | 502 | 6019 |
| БУЗОО «Тарская ЦРБ» | 926 | 25 | 775 | 9305 |
| БУЗОО «Тевризская ЦРБ» | 300 | 8 | 239 | 2863 |
| БУЗОО «Тюкалинская ЦРБ» | 650 | 10 | 318 | 3820 |
| БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ» | 315 | 7 | 203 | 2432 |
| БУЗОО «Черлакская ЦРБ» | 618 | 31 | 950 | 11400 |
| БУЗОО «Шербакульская ЦРБ» | 388 | 12 | 363 | 4352 |
| БУЗОО «ГБ № 9» | 475 | 55 | 1700 | 20398 |
| БУЗОО «Детская городская поликлиника № 2 имени Скворцова В.Е.» | 600 | 1 | 21 | 257 |
| БУЗОО «Детская городская поликлиника № 4» | 165 | 1 | 27 | 329 |
| БУЗОО «ГП № 6» | 525 | 86 | 2665 | 31979 |
| БУЗОО «ГП № 3» | 240 | 39 | 1194 | 14324 |
| БУЗОО «ГП № 9» | 110 | 18 | 543 | 6519 |
| БУЗОО «ГП № 10» | 520 | 41 | 1262 | 15144 |
| БУЗОО «Детская городская поликлиника № 6» | 331 | 1 | 16 | 188 |
| БУЗОО «МСЧ № 4» | 667 | 51 | 1584 | 19004 |
| БУЗОО «ГБ № 2» | 1013 | 52 | 1612 | 19342 |
| БУЗОО «Детская городская поликлиника № 5» | 204 | 1 | 19 | 232 |
| БУЗОО «Детская городская поликлиника № 7» | 290 | 0 | 15 | 180 |
| БУЗОО «КМСЧ № 9» | 545 | 18 | 568 | 6812 |
| БУЗОО «ГБ № 3» | 394 | 48 | 1491 | 17890 |
| БУЗОО «ГБ № 6» | 94 | 11 | 326 | 3916 |
| БУЗОО «Городская детская клиническая больница № 3» | 300 | 1 | 30 | 356 |
| БУЗОО «ГП № 4» | 608 | 39 | 1200 | 14398 |
| БУЗОО «ГП № 11» | 612 | 59 | 1827 | 21925 |
| БУЗОО Детская городская поликлиника № 1» | 148 | 1 | 17 | 209 |
| БУЗОО «КМСЧ № 7» | 360 | 51 | 1561 | 18732 |
| БУЗОО «ГКБ № 11» | 475 | 30 | 930 | 11161 |
| БУЗОО «ГБ № 17» | 360 | 46 | 1423 | 17075 |
| БУЗОО «ГДКБ № 2» | 375 | 1 | 21 | 253 |
| БУЗОО «Детская городская больница № 4» | 486 | 2 | 73 | 871 |
| БУЗОО «ГП № 1» | 405 | 41 | 1261 | 15135 |
| БУЗОО «ГП № 2 | 360 | 35 | 1080 | 12963 |
| БУЗОО «ГП № 8» | 431 | 28 | 854 | 10245 |
| БУЗОО «ГП № 12» | 360 | 23 | 703 | 8438 |
| БУЗОО «ГП № 13» | 510 | 38 | 1165 | 13976 |
| БУЗОО «ГП № 15» | 374 | 26 | 801 | 9616 |
| БУЗОО «Детская городская поликлиника № 8» | 600 | 0 | 10 | 122 |
| БУЗОО «ГКБ № 1» | 570 | 110 | 3384 | 40604 |
| БУЗОО «ГКБСМП № 2» | 263 | 15 | 459 | 5509 |

9. Медицинская реабилитация. Медицинскую реабилитацию пациентов, перенесших ОИМ (код МКБ 10: I21 – I22), трансплантацию сердца, трансплантацию комплекса сердце-легкое (код МКБ 10: I25.3, I25.5, I42, D15.1, Т86.2), перенесших операцию на сердце и магистральных сосудах (код МКБ 10 I 05-I 08, I20 – I25, I33, I34, I35, I36, I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5,Q21, Q22, Q23, Q24,Q25, I65.2, I70, I71, I73, D15), в условиях круглосуточного стационара (клинико-статистическая группа заболеваний (далее ‒ КСГ) 301 – «кардиореабилитация») в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области оказывают:

- БУЗОО «ОКБ» (40 коек);

- БУЗОО «КМХЦ» на базе ЦВТ «Русь» (20 коек).

Направлению в стационарное отделение, оказывающее медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», подлежат пациенты в ранний восстановительный период течения заболевания, имеющие удовлетворительный или высокий реабилитационный потенциал, нуждающиеся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи, в проведении высокоинтенсивной реабилитации в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, не имеющих противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации.

Пациенты направляются в отделение медицинской реабилитации после завершения стационарного лечения из отделений БУЗОО, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с ОКС, отделений сердечно-сосудистой хирургии.

Таблица № 58

Реабилитация пациентов с БСК в 2016 – 2018 годах

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Период | Медицинская организация | Прошли реабилитацию, число пациентов | в том числе после ОИМ | после нестабильной стенокардии, ангиопластики в плановом порядке | после аорто-коронарного шунтирования |
| 2016 год | БУЗОО «КМХЦ» | 472 | 421 | 51 | 0 |
| 2017 год | 321 | 287 | 34 | 0 |
| 2018 год | 442 | 397 | 45 | 0 |
| 2016 год | БУЗОО «ОКБ» | 378 | 154 | 16 | 208 |
| 2017 год | 548 | 311 | 22 | 215 |
| 2018 год | 598 | 337 | 30 | 231 |

10. Правовые акты Омской области, регламентирующие оказание помощи при БСК. Маршрутизация пациентов с ОНМК и неотложными и экстренными ССЗ (ОКС и другие угрожающие жизни состояния) осуществляется в Омской области в соответствии с правовыми актами Министерства здравоохранения Омской области, направленными на реализацию соответствующих нормативных актов Минздрава России:

- распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 13 сентября 2018 года № 456-р «Об организации оказания медицинской помощи больным с неотложными и экстренными сердечно-сосудистыми заболеваниями (ОКС и другие угрожающие жизни состояния)»;

- распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 10 сентября 2018 года № 446-р «О мероприятиях, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

Правовые акты Министерства здравоохранения Омской области по данному направлению работы обновляются (корректируются) ежегодно, а также по мере необходимости.

На территории Омской области действует Межведомственная комиссия по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Омской области, созданная Указом Губернатора Омской области от 30 июня 2015 года № 105, в целях своевременного выявления и предупреждения факторов риска основных причин смертности населения Омской области, а также обеспечения оперативных методов управления мероприятиями по снижению смертности населения Омской области.

11. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с ССЗ в Омской области (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение ССЗ, реабилитация).

Таблица № 59

Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с ССЗ

| № п/п | Показатель | Отчетный период 2018 года | Аналогичный период 2017 года | Прирост/  снижение,  % |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО), от всех больных с ОКС | 7493 | 8285 | - |
| 2 | Доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО), от всех больных с ОКС (%) | 91,4 | 88 | 3,8 |
| 3 | Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары БУЗОО в сроки менее 2 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST | 152/7% | 144/7,3% | -4 |
| 4 | Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары БУЗОО в сроки менее 12 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST | 851/39 | 710/36 | 8 |
| 5 | Число выездов бригад СМП при ОКС | 10 107 | 10105 | - |
| 6 | Из них число бригад СМП при ОКС со временем доезда до пациента до 20 минут | 9 512 | 9002 | - |
| 7 | Доля бригад СМП при ОКС со временем доезда до пациента до 20 минут | 94 | 89 | 5,6 |
| 8 | Число больных, перенесших ОКС и состоящих на диспансерном учете (код МКБ 10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8) (%) | 8 321 | 7 356 | 13,1 |
| 9 | Число больных, перенесших ОКС и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации | 6517 | 7484 | - |
| 10 | Число больных, перенесших ОКС и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации | 1024 | 1176 | - |
| 11 | Число больных, перенесших ОКС и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации | 3772 | 3300 | - |
| 12 | Число больных с ОКС в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации | 528 | 606 | - |
| 13 | Доля (%) больных, перенесших ОКС и состоящих на диспансерном учете (код МКБ 10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8) | 87 | 56 | 55 |
| 14 | Доля больных, перенесших ОКС (код МКБ 10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8), регулярно принимающих статины (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт) | 94 | 69 | 36 |
| 15 | Доля больных, перенесших ОКС (код МКБ 10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8), регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина (<3,5 ммоль/л) или ХС ЛПНП (<1,8 ммоль/л) (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт) | 45 | 35 | 28 |
| 16 | Число больных, перенесших ОКС (код МКБ 10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8), получивших льготное лекарственное обеспечение | 1875 | 1351 | 38,7 |
| 17 | Число больных ХСН (II-IV ФК по NYHA), состоящих на диспансерном учете | 22 250 | 15 300 | 45 |
| 18 | Доля больных с артериальной гипертензией (далее ‒ АГ), достигших и поддерживающих целевые уровни АД (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт) | 56 | 52 | 7,6 |
| 19 | Число больных с нарушениями ритма и проводимости сердца, у которых применены интервенционные методы лечения (радиочастотная абляция (далее ‒ РЧА), электрокар-  дио стимуляция (далее ‒ ЭКС) и др.) | 569 | 320 | 56 |
| 20 | Число больных с хронической сердечной недостаточностью, у которых применены электрофизиологические (ЭКС, сердечная ресинхронизирующая терапия) и хирургические методы лечения | 26 | 4 | - |
| 21 | Число больных с ССЗ с имплантированными кардиовертерами-дефибрилляторами | 6 | 1 | - |

В 2018 году на 3,8 процента выросла доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (составила 91,4 процента).

Доля бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут увеличилась с 89 до 94 процентов.

Возросло число больных, перенесших ОКС и состоящих на диспансерном учете, с 56 до 87 процентов.

Сохраняется низкая доля больных ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары БУЗОО в сроки менее 2 и 12 часов от начала болевого синдрома, что в ряде случаев определило неблагоприятный прогноз. Проведен анализ 80 процентов случаев.

С 2015 года в Омской области внедрен регистр ИМ, позволяющий ежемесячно проводить анализ оказания помощи пациентам с ОКС. На основании данных регистра ИМ выбирается медицинская документация для анализа, выявления дефектов на всех этапах, проводится разбор выявленных дефектов в БУЗОО с последующим информированием о результатах БУЗОО.

В 2018 году отмечено уменьшение числа случаев ОКС на 0,7 процента по сравнению с 2017 годом, при этом увеличилась доля больных ИМ с подъемом сегмента ST электрокардиограммы на 3 процента (соответственно показатель в 2018 году составил 19,8 процента от всех зарегистрированных случаев ОКС, в 2017 году – 16,7 процента).

Имеющееся ранее соотношение ОКС без подъема сегмента ST к ИМ с подъемом сегмента ST: 3,8:1 в 2018 году уменьшилось до 2,8:1.

По данным регистра ИМ, за 2018 год в стационарах БУЗОО умерло 456 больных с ИМ, из них 276 с острым инфарктом миокарда и 180 – с повторным, из них в специализированных (кардиологических) отделениях БУЗОО умерло всего 421 человек с ИМ (из них с ОИМ – 221 человек, с ПИМ – 200 человек, в то время как в 2017 году соответственно – 214 человек и 176 человек).

Показатель госпитальной летальности по Омской области составил 12,8 процента.

В 2018 году в БУЗОО, оказывающие специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК, за медицинской помощью обратились 7668 человек (в 2017 году – 5200 человек), в ЦРБ, расположенные на территории муниципальных районов Омской области (не учитывая поступивших в ПСО) городов Тара, Исилькуль, Калачинск, обратились в 2018 году 890 человек, 2017 году – 524 человека.

В целом в 2018 году отмечается существенное увеличение (на 7 процентов) профильности госпитализаций больных с ОНМК – 89,3 процента против 82,3 процента 2017 года (целевой показатель 80 процентов).

В соответствии с порядком оказания медицинской помощи при ОНМК из ЦРБ в ПСО и РСЦ, расположенных на территории города Омска, переведены для оказания специализированной медицинской помощи 539 человек в 2018 году, за аналогичный период 2017 года – 323 человека, при этом доля переведенных в ПСО и РСЦ от числа всех поступивших в ЦРБ в 2018 году составила 58 процентов против 28,9 процента в 2017 году и все еще является недостаточной.

Доля умерших в профильных отделениях от числа всех умерших с диагнозом «ОНМК» составила 88,4 процента (в 2017 году – 80,5 процента), соответственно, доля умерших в непрофильных отделениях в 2017 году составляла 21,3 процента, в 2018 году уменьшилась до 16,2 процента.

При анализе количества переводов больных с ОНМК в профильные отделения БУЗОО (согласно данным мониторингов за 2018 и 2017 годы) отмечается следующее. Низкий процент переводов в профильные отделения БУЗОО отмечается в 9 ЦРБ. Не переводят в профильные отделения БУЗОО пациентов с ОНМК БУЗОО «Называевская ЦРБ», БУЗОО «Нижнеомская ЦРБ», БУЗОО «Полтавская ЦРБ». Низкий процент переводов пациентов в профильные отделения остается в БУЗОО «Горьковская ЦРБ», «Кормиловская ЦРБ», БУЗОО «Марьяновская ЦРБ».

По сравнению с полным отсутствием в 2017 году переводов пациентов в профильные отделения БУЗОО начали переводить пациентов в 2018 году БУЗОО «Муромцевская ЦРБ» (10,2 процента эвакуаций), БУЗОО «Черлакская ЦРБ» (7,8 процента) от всех поступивших в указанные БУЗОО с ОНМК, однако число переведенных пациентов остается чрезвычайно малым.

В БУЗОО «Москаленская ЦРБ» по поводу ОНМК обратились 45 человек, все были эвакуированы в ПСО по зоне территориальной ответственности (БУЗОО «Исилькульская ЦРБ»), из них 32 человека с подтвержденным диагнозом ОНМК пролечены в ПСО; 13 человек, у которых диагноз ОНМК в результате проведенного обследования не подтвержден, направлены для лечения в медицинскую организацию по месту жительства, пролечены в условиях БУЗОО «Москаленская ЦРБ».

При анализе летальности от ОНМК в ЦРБ отмечается следующее.

В условиях стационаров ЦРБ (за исключением ПСО БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ») умерли с ОНМК 1283 человека в 2018 году и 1217 человек – в 2017 году, что составило соответственно 11,6 процента и 19,5 процента от поступивших в стационары ЦРБ в указанные годы. При этом в разрезе ЦРБ высокий показатель летальности отмечается в следующих БУЗОО:

- БУЗОО «Любинская ЦРБ» – 42,5 процента (умерли 17 из 40 поступивших в стационар);

- БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ» – 50 процентов (умер 1 из 2 поступивших в стационар);

- БУЗОО «Большереченская ЦРБ» – 52,9 процента (умерли 9 из 17 поступивших в стационар).

Показатель летальности выше 20 процентов отмечается в:

- БУЗОО «Колосовская ЦРБ» – 30,8 процента (умерли 4 из 13 поступивших в стационар);

- БУЗОО «Кормиловская ЦРБ» – 25 процентов (умерли 5 из 20 поступивших в стационар);

- БУЗОО «Крутинская ЦРБ имени профессора А.В. Вишневского» – 28,1 процента (умерли 9 из 32 поступивших в стационар);

- «БУЗОО «Полтавская ЦРБ» – 25,9 процента (умерли 7 из 27 поступивших в стационар);

- БУЗОО «Таврическая ЦРБ» – 21,7 процента (умерли 5 из 23 поступивших в стационар);

- БУЗОО «Тевризская ЦРБ» – 22,6 процента (умерли 7 из 31 поступивших в стационар);

- БУЗОО «Усть-Ишимская ЦРБ» – 20 процентов (умерли 6 из 30 поступивших в стационар);

- БУЗОО «Шербакульская ЦРБ» – 29,4 процента (умерли 10 из 24 поступивших в стационар);

а также в трех ПСО, расположенных на базе ЦРБ:

- БУЗОО «Калачинская ЦРБ» – 27,7 процента (умерли 85 из 306 поступивших в стационар);

- БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» – 22,3 процента (умерли 59 из 264 поступивших в стационар);

- БУЗОО «Тарская ЦРБ» – 22,8 процента (умерли 73 из 320 поступивших в стационар).

При эпидемиологическом анализе распространенности ОНМК на территории Омской области обращает на себя внимание тот факт, что в ряде муниципальных районов Омской области обращений за медицинской помощью по поводу ОНМК мало по сравнению со сложившейся в большинстве муниципальных районов Омской области картиной. Так, в БУЗОО «Большеуковская ЦРБ» зарегистрировано 2 случая госпитализации по поводу ОНМК, БУЗОО «Знаменская ЦРБ» – 8 случаев, БУЗОО «Нижнеомская ЦРБ» – 7 случаев, БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ» – 2 случая, в то время как в БУЗОО «Муромцевская ЦРБ» – 98 случаев госпитализации с диагнозом «ОНМК». Нельзя исключить недостатки диагностики ОНМК в БУЗОО «Большеуковская ЦРБ», БУЗОО «Знаменская ЦРБ», БУЗОО «Нижнеомская ЦРБ», БУЗОО «Оконешниковская ЦРБ».

На территории Омской области специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК оказывают 1 РСЦ и 7 ПСО, из которых 3 ПСО организованы на территории ЦРБ в городах Тара, Исилькуль, Калачинск. В структуре 2 медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК, имеются нейрохирургические отделения: БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «ГКБСМП № 1».

В течение последних 2 лет в связи с изменениями маршрутизации больных с ОНМК и закреплением прикрепленного населения к БУЗОО, расположенным на территории муниципальных районов Омской области, за РСЦ и ПСО, расположенными на территории города Омска, нагрузка на ПСО и РСЦ увеличилась.

По итогам 2018 года в сравнении с 2017 годом средние сроки госпитализации пациентов с ОНМК составили:

Таблица № 60

Структура госпитализации пациентов с ОНМК

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологические формы | Средние сроки пребывания выписанных пациентов на койке,  (койко-дней) | | | |
| 2018 год | 2017 год | 2016 год | 2015 год |
| Инфаркт мозга | 13,08 | 14,34 | 14,94 | 15,03 |
| Субарахноидальное кровоизлияние | 19,09 | 19,10 | 21,33 | 15,47 |
| Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние | 15,6 | 16,14 | 16,62 | 16,43 |

Имеет место снижение за 2018 год средних сроков при госпитализации больных с ишемическим инсультом (как наиболее распространенной формой ОНМК) на 13 процентов к уровню 2015 года. По геморрагическим инсультам отчетливая динамика сокращения сроков госпитализации не прослеживается.

Таблица № 61

Работа коечного фонда БУЗОО, оказывающих медицинскую помощь больным с ОНМК

| Медицинские организации | Работа койки | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 2018 год | 2017 год | 2016 год |
| БУЗОО «ОКБ» | 326 | 299 | 268 |
| БУЗОО «ГКБСМП № 1» | 350 | 361 | 341 |
| БУЗОО «МСЧ № 4» | 343 | 405 | 332 |
| БУЗОО «ККД» | 290 | 346 | 330 |
| БУЗОО «КМСЧ № 9» | 290 | 350 | 297 |

На работу коек в ПСО на территории города Омска и РСЦ оказывает влияние:

- неоднократное изменение зон ответственности БУЗОО, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК: распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 17 октября 2016 года № 406-р «О мероприятиях, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»;

- частые (до 2 – 3 раз в год) неисправности мультиспиральных компьютерных томографов (далее – МСКТ) в действующих ПСО. Так, в первом полугодии 2018 года в течение 5 месяцев был неисправен МСКТ в БУЗОО «МСЧ № 4», с декабря 2018 года по февраль 2019 года в связи с капитальным ремонтом помещений и техническим обслуживанием оборудования не работал МСКТ в БУЗОО «ККД».

Распоряжение Министерства здравоохранения Омской области от 10 сентября 2018 года № 446-р «О мероприятиях, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» фактически исполнялось в полном объеме с сентября по ноябрь 2018 года.

Таблица № 62

Соотношение коечного фонда и населения, обслуживаемого РСЦ и ПСО на территории Омской области

|  | БУЗОО | | | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БУЗОО «ОКБ» | БУЗОО «ККД» | БУЗОО «КМСЧ № 9» | БУЗОО «МСЧ  № 4» | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | Всего |
| Численность обслуживаемого взрослого населения «зоны ответственности», тыс. человек | 231,2 | 228,2 | 258,2 | 313,4 | 217,9 | 1 249,1 |
| Число неврологических коек для больных с ОНМК, а также коек блока реанимации и интенсивной терапии | 30 | 45 | 40 | 30 | 48 | 175 |

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с ОНМК, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н, неврологическое отделение для больных с ОНМК рекомендуется организовывать с учетом численности населения из примерного расчета 30 коек на 150 тыс. взрослого населения.

Коечная мощность ПСО и РСЦ на территории города Омска позволяет в настоящее время охватить специализированной медицинской помощью не менее 875 тыс. человек взрослого населения.

Тем не менее необходимо принять во внимание наличие действующих предписаний и судебных решений в отношении БУЗОО, в структуре которых развернуты ПСО, по несоответствию санитарным правилам норматива площади на одну койку.

В 2018 году сохранялась сформировавшаяся на протяжении последних лет тенденция к увеличению числа больных, обратившихся за оказанием медицинской помощи в стационарных условиях по поводу ОНМК.

Отмечается снижение показателя ранней обращаемости за медицинской помощью и, соответственно, – ранней госпитализации: всего в срок до 4 часов от начала заболевания в стационар поступили 750 человек в 2018 году (681 – в 2017 году), что составило от числа всех госпитализированных с ОНМК в 2018 году 9,7 процента, в то время как в 2017 году – 13,1 процента.

В этиопатогенетической структуре ОНМК в 2017 году на долю ишемического инсульта приходилось 69,5 процента, в 2018 году – 55,1 процента; на долю геморрагического инсульта в 2017 году приходилось 14,3 процента, в 2018 году – 11,6 процента.

Показатели госпитальной летальности от ОНМК за 2018 год не полностью соответствуют целевым показателям реализации регионального проекта Омской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Омской области» – на 2019 год целевое значение составляет 19,4 процента.

Таблица № 63

Структура госпитальной летальности пациентов с ОНМК

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологические формы | Значение показателя госпитальной летальности за 2018 год в разрезе БУЗОО, % | | | | |
| БУЗОО «ОКБ» | БУЗОО «ГКБСМП № 1» | БУЗОО «МСЧ № 4» | БУЗОО «ККД» | БУЗОО «КМСЧ № 9» |
| Инфаркт мозга | 17,9 | 24,3 | 14,4 | 18,8 | 18,8 |
| Субарахноидальное кровоизлияние | 25,0 | 20,0 | 66,7 | 50,0 | 50,0 |
| Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние | 49,6 | 51,6 | 34,8 | 60,3 | 60,3 |
| Всего ОНМК | 22,8 | 28,6 | 17,3 | 23,2 | 23,2 |

Показатель госпитальной летальности в 2018 году в целом по ПСО и РСЦ снизился до 14,79 процента против 18,85процента в 2017 году. Однако в разрезе специализированных отделений картина сложилась неоднородная. Рост летальности отмечается в ПСО БУЗОО «ГКБСМП №1» с 22 процентов до 22,9 процента, БУЗОО «КМСЧ №9» – с 14,3 процента до 16,2 процента, БУЗОО «ОКБ» с 11,6 процента до 22,8 процента, а также в сельских ПСО: БУЗОО «Калачинская ЦРБ» – с 20,9 процента до 27,8 процента, БУЗОО «Тарская ЦРБ» – с 21,5 процента до 22,8 процента.

В БУЗОО «МСЧ № 4» показатель госпитальной летальности при ОНМК снизился с 21,2 процента до 16,9 процента, в БУЗОО «ККД» остался на прежнем уровне: 21,6 процента.

Таким образом, по итогам 2018 года целевому значению регионального проекта Омской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» уровень летальности при ОНМК соответствует только в БУЗОО «МСЧ № 4», приближается данному показателю БУЗО «ОКБ».

Межрайонные ПСО на базе БУЗОО «Тарская ЦРБ», БУЗОО «Калачинская ЦРБ», БУЗОО «Исилькульская ЦРБ» работают неэффективно.

Оптимальным представляется развертывание в структуре БУЗОО на территории города Омска порядка 75 неврологических коек для лечения больных ОНМК.

Практически не увеличилось количество проведенных при ишемическом инсульте системных ТЛТ: в 2017 году их было 81, в 2018 году – 82, что составило 1,9 процента от числа всех госпитализированных больных с ишемическим инсультом при целевом показателе на 2018 год – 3,5процента.

В разрезе ПСО и РСЦ: в БУЗОО «ОКБ» проведено в 2018 году 23 ТЛТ, 2017 году – 24 ТЛТ, БУЗОО «ГКБСМП № 1» в 2018 году – 22, 2017 году – 20, БУЗОО «КМСЧ № 9» в 2018 году – 23 ТЛТ, 2017 году – 9. Меньше проведено ТЛТ при ишемическом инсульте в 2018 году по сравнению с предыдущим годом в БУЗОО «ККД» (6 ТЛТ против 11) и БУЗОО «МСЧ № 4» (8 ТЛТ в 2018 году против 17 в 2017 году).

В то же время отмечается увеличение летальности у пациентов, которым проведен системный ТЛТ: в 2017 году после ТЛТ умерли 8 человек, в 2018 году – 20 человек, из них 9 человек в БУЗОО «ГКБСМП № 1», 5 человек – в БУЗОО «КМСЧ № 9», 4 человека – в БУЗОО «ОКБ», 2 человека – в БУЗОО «МСЧ № 4».

В ПСО на базе ЦРБ ТЛТ не проводился.

Увеличилось количество проведенных при ОНМК оперативных вмешательств: в 2017 году проведено 33 нейрохирургических вмешательства, в 2018 году – 138, из них 111 – в условиях БУЗОО «ГКБСМП № 1», 27 – в БУЗОО «ОКБ». Исходя из данных мониторинга, число госпитализированных с геморрагическим инсультом в 2018 году – 887 человек, показатель «доля пациентов с ГИ, которым проведены оперативные вмешательства» составил по итогу 2018 года 15,5 процента (при целевом значении – 11,3 процента).

12. Программы для пациентов с ССЗ.

С 1 июля 2018 года по 31 декабря 2018 года действовала программа бесплатного обеспечения больных, перенесших ОКС и рентгенэндоваскулярные методы лечения, согласно которой больные в течение 12 месяцев получали двойную антиагрегантную терапию, аторвастатин 40 – 80 мг. В Программу было включено 1004 пациента, осмотр кардиолога проводился 1 раз в месяц. Оценивались целевые показатели, влияющие на такие показатели, как АД, ЧСС, ХС ЛПНП, глюкоза. Достижение целевых показателей превысило 75 процентов. Рассматривается вопрос о возобновлении бесплатного обеспечения больных, перенесших ОКС и рентгенэндоваскулярные методы лечения, а также стентированных на фоне ХИБС в 2019 году.

Разработана и внедрена маршрутизация больных, перенесших ОКС. Пациентов на прием врача-кардиолога поликлиники БУЗОО «ККД» записывает врач-кардиолог стационара или врач отделения реабилитации по специально выделенному телефону. Пациент при выписке знает дату осмотра кардиолога в поликлинике, номер кабинета и фамилия, имя, отчество врача-кардиолога.

В БУЗОО «ККД» осуществляется третий этап медицинской реабилитации (амбулаторный). Пациенты, перенесшие ОКС, врачом-кардиологом направляются (записываются) на консультацию врача-реабилитолога. Определяется реабилитационный потенциал, при отсутствии противопоказаний пациент включается в программу реабилитации. При выявлении противопоказаний пациент получает индивидуальные рекомендации.

В БУЗОО «ККД» работают кабинеты семейной гиперхолестеринемии, гемостаза для пациентов, перенесших ТЭЛА, ТГВ, кабинет кардиоонкологии – для пациентов, получающих химиотерапию, лучевую терапию.

Таким образом, диспансерное наблюдение врача-кардиолога осуществляется для перечисленных категорий больных. Используются современные схемы гиполипидемической терапии, при неэффективности проводится консультирование с федеральными центрами, направление для проведения афереза и т.д.

Для больных, перенесших ТЭЛА, ТГВ, выявляются причины, при необходимости проводится обследование для исключения патологии гемостаза, определяются сроки приема антикоагулянтов.

Для пациентов, получающих химиотерапию и лучевую терапию, проводится контроль ЭХО КГ с оценкой динамики, назначение оптимальной медикаментозной терапии для профилактики ХСН и других осложнений.

С 2015 года в БУЗОО «ККД» функционирует центр ведения беременных женщин с ССЗ. В год консультацию врача-кардиолога проходят 750 – 800 беременных женщин.

В БУЗОО «ККД» с марта 2019 года организована работа кабинета ХСН для диспансерного наблюдения больных, при выявлении показаний ‒ направления на ВМП. Разработана маршрутизация для данной категории пациентов. Программа для пациентов с ХСН в настоящее время в стадии разработки. Планируется учесть все рекомендации, полученные на профильной комиссии 17 апреля 2019 года.

13. Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития ССЗ. По результатам анализа факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения в Омской области, были выявлены следующие факторы риска:

I - нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки);

II - низкая физическая активность;

III - избыточная масса тела;

IV - повышенный уровень артериального давления;

V - курение табака.

В 2018 году отмечено снижение показателей таких факторов риска, как нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки) в сравнении с 2017 годом на 3,3 процента (с 2016 года – на 1,7 процента) и низкая физическая активность на 2,4 процента (в 2016 году этот показатель был выше на 0,4 процента в сравнении с 2018 годом).

По другим факторам риска отмечается увеличение показателей в сравнении с 2017 годом:

- избыточная масса тела – на 1,8 процента;

- повышенный уровень артериального давления – на 2,2 процента;

- курение табака – на 2,5 процента.

Общая сумма выявленных факторов риска за 2018 год – 426 557 факторов риска (115,7 процента от числа лиц, прошедших диспансеризацию в 2018 году, и 123,6 процента от числа людей, подлежащих диспансеризации по плану 2018 года), в том числе у мужчин выявлено 199 182 фактора риска (46,7 процента от общей суммы выявленных факторов); у женщин – 227 375 (53,3 процента от общей суммы выявленных факторов).

Выявлено 52 239 случаев повышенного уровня артериального давления (что составляет 14,2 процента от числа прошедших диспансеризацию; 14 168,1 на 100 тыс. населения, 15,1 процента от числа людей, подлежащих диспансеризации по плану текущего года и 12,2 процента от общего количества выявленных факторов риска в результате диспансеризации).

Неуточненная гипергликемия была установлена в 9 516 случаях (что составляет 2,6 процента от числа прошедших диспансеризацию; 2 580,9 на 100 тыс. населения, 2,7 процента от числа людей, подлежащих диспансеризации по плану текущего года и 2,2 процента от общего количества выявленных факторов риска в результате диспансеризации). У мужчин выявлено 3 595 случаев неуточненной гипергликемии (37,8 процента от общего числа случаев неуточненной гипергликемии), у женщин – 5 921 (62,2 процента от общего числа случаев неуточненной гипергликемии).

Диагноз «избыточная масса тела» был установлен в 63 224 случаях (что составляет 17,1 процента от числа прошедших диспансеризацию; 17 147,4 на 100 тыс. населения, 2,7 процента от числа людей, подлежащих диспансеризации по плану текущего года и 2,2 процента от общего количества выявленных факторов риска в результате диспансеризации). У мужчин выявлено 3 595 случаев неуточненной гипергликемии (37,8 процента от общего числа случаев неуточненной гипергликемии), у женщин – 5921 (62,2 процента от общего числа случаев неуточненной гипергликемии).

Количество лиц, употребляющих табак, выявленных в результате диспансеризации в 2018 году, составило 47 446 человек (что составило 12,9 процента от числа прошедших диспансеризацию; 12 868,2 на 100 тыс. населения, 13,7 процента от числа людей, подлежащих диспансеризации по плану текущего года и 11,1 процента от общего количества выявленных факторов риска в результате диспансеризации). Среди мужчин выявлено 37 443 лица, употребляющих табак (78,9 процента от общего числа лиц, употребляющих табак), среди женщин – 10 003 (21,1 процента от общего числа лиц, употребляющих табак).

В результате диспансеризации в 2018 году риск пагубного потребления алкоголя выявлен у 4 646 человек (что составляет 1,3 процента от числа прошедших диспансеризацию; 1 260,07 случаев на 100 тыс. населения, 1,3 процента от числа людей, подлежащих диспансеризации по плану текущего года и 1 процент от общего количества выявленных факторов риска в результате диспансеризации). Среди мужчин выявлено 3 250 лиц, имеющих риск пагубного потребления алкоголя (69,9 процента от общего числа лиц, имеющих риск пагубного потребления алкоголя), среди женщин – 1 396 (30,1 процента от общего числа лиц, имеющих риск пагубного потребления алкоголя).

В результате диспансеризации в 2018 году выявлено 121 195 человек с нерациональным питанием (неприемлемой диетой и вредными привычками питания) (что составляет 32,9 процента от числа прошедших диспансеризацию; 32 870,18 на 100 тыс. населения, 35,1 процента от числа людей, подлежащих диспансеризации по плану текущего года, и 28,4 процента от общего количества выявленных факторов риска в результате диспансеризации). Среди мужчин выявлено 53 522 лица с нерациональным питанием (неприемлемой диетой и вредными привычками питания) (44,2 процента от общего числа лиц с нерациональным питанием (неприемлемой диетой и вредными привычками питания), среди женщин – 67 673 (55,8 процента от общего числа лиц с нерациональным питанием (неприемлемой диетой и вредными привычками питания).

За 2018 год в группе обследованных в центрах здоровья из числа детского населения в возрастной категории от 0 до 17 лет выявлено с факторами риска – 59,9 процента (от числа обследованных – 42 466), что ниже показателей аналогичного периода 2017 года (60,4 процента) и 2016 года (65,8 процента) на 0,5 процента и на 5,9 процента соответственно.

Анализ структуры факторов риска, выявленных в ходе обследования в центрах здоровья, показал, что среди детского населения Омской области выявляются дети, имеющие два и более фактора риска развития заболеваний.

В структуре факторов риска неинфекционных заболеваний (далее ‒ НИЗ), выявленных у лиц от 0 до 17 лет, ведущие пять мест занимают:

- отклонения, выявленные на ЭКГ (50 процентов);

- нерациональное питание (19,8 процента) и избыточная масса тела (19,8 процента);

- гигиенический индекс полости рта более трех баллов (18,0 процента);

- недостаточная физическая активность (9,6 процента).

В центрах здоровья при обследовании взрослого населения всего выявлено с факторами риска – 50,1 процента (65 257 человек от числа обследованных – 130 143). В возрастной категории с 18 до 39 лет выявлено с факторами риска – 60,4 процента (22 484 человека), что ниже показателя аналогичного периода прошлого года (63,0 процента) и 2016 года (66,2 процента) на 2,6 и 5,8 процента соответственно.

В структуре выявленных факторов риска НИЗ в данной возрастной категории первые места занимают: I – нерациональное питание – 51,7 процента, II – недостаточная физическая активность – 29,4 процента, III – избыточная масса тела – 28,2 процента, IV – отклонения, выявленные на ЭКГ – 20,2 процента, V – курение – 16,8 процента.

При анализе данных выявленных показателей факторов риска НИЗ в сравнении с прошлым годом отмечено снижение показателя нерационального питания на 4,7 процента (с 2016 года на 12,7 процента) с выявленными отклонениями на ЭКГ на 6,5 процента (с 2016 года на 10,4 процента). Также отмечается снижение показателей и по другим факторам риска: избыточная масса тела ниже показателя 2017 года на 3,6 процента и на 5,5 процента в сравнении с 2016 годом.

В возрастной категории от 40 лет и старше выявлено с факторами риска – 84,8 процента (42 773 человека от числа обследованных – 50 431), что выше показателя за аналогичный период 2017 года (79,6 процента) и 2016 года (78,8 процента).

У лиц старше 40 лет на I месте – нерациональное питание (57,2 процента), также как и в возрасте 18 – 39 лет, II место занимает избыточная масса тела (47,9 процента), III место – отклонения, выявленные на ЭКГ (45,4 процента), IV место – недостаточная физическая активность (37,9 процента), V – повышенное артериальное давление (31,8 процента).

При этом в течение последних трех лет в этой возрастной категории такой показатель, как избыточная масса тела, имеет тенденцию к снижению (2018 год – 47,9 процента, 2017 год – 52,0 процента, 2016 год – 59,9 процента).

В целях снижения распространенности факторов риска НИЗ при проведении диспансеризации проводятся индивидуальные профилактические консультирования, углубленные профилактические консультирования (индивидуальные или групповые), организована работа 395 школ здоровья для пациентов. В целях формирования неприятия курения, алкоголя, повышения физической активности организованы межведомственные информационно-коммуникационные мероприятия: площадки здоровья, информационно-коммуникационная программа в средствах массовой информации.

В рамках реализации профилактических программ проведены методологические семинары для волонтеров-медиков, волонтеров «серебряного возраста» и общественных организаций по межведомственным мероприятиям, мотивирующим на ведение здорового обораза жизни (далее – ЗОЖ), приуроченным к Всемирному дню здоровья, Всемирному дню отказа от курения.

На радио «Маяк» (88,6 FM) проведены прямые линии со специалистами в передаче «Ваше здоровье» на темы: «Профилактика и лечение болезней пожилого возраста», «Диспансеризация как основа раннего выявления онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний», «Дегенеративные заболевания центральной нервной системы у людей пожилого возраста. Как им противостоять?», «Профилактика табакокурения», «Профилактика гипертонии и инсульта», «Профилактика инфаркта и болезней сердца», «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Как избежать инфаркта?».

В информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и социальных сетях размещены публикации на тему профилактики неинфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ, размещены видеоролики: «**К чему приводит курение?», «Если рядом кому-то плохо, что предпринять?»,** телевизионный ролик на региональном телевизионном канале «12 канал» «Доступно каждому».

В Омской области функционируют 58 кабинетов медицинской профилактики, работа которых направлена в первую очередь на профилактику НИЗ и формирование ЗОЖ. Организованы и функционируют школы здоровья для населения, в том числе 24 «Школы по отказу от курения».

В БУЗОО проведены семинары для медицинских работников, посвященные:

- Всемирному дню здоровья – 28 (1 309 слушателей);

- Международному дню отказа от курения – 22 (952 слушателя);

- актуальным вопросам проведения диспансеризации определенных групп населения – 2 (70 слушателей);

- изучению алгоритма оказания медицинской помощи взрослому населению по профилактике и отказу от курения – 1 (34 слушателя);

- обучению практическим навыкам проведения мониторинга ЗОЖ – 13 (24 слушателя).

Проведено 13 конференций, приуроченных к Всемирному дню здоровья «Здоровье для всех» (1 076 слушателей).

Был проведен в бюджетном учреждении культуры «Областной дом ветеранов» семинар «Первая доврачебная помощь при острых неотложных состояниях, остром инфаркте миокарда, остром нарушении мозгового кровообращения, инсульте».

В 2018 году проведены круглые столы на темы: «Предупреждение о вреде алкоголя», «Актуальность принципов здорового питания в современной семье», проведены тематические вечера («О значении физической активности», «О вреде потребления табака и алкоголя», «Осознание личной ответственности – основа профилактики наркомании», «Сохрани здоровье, откажись от вредных привычек»).

Совместно с волонтерами-медиками направления «Мы вместе» проведены массовые акции – флешмобы в социальных сетях и сети «Интернет», посвященные мотивированию населения к прохождению медицинских осмотров и диспансеризации. Для быстрого доступа к информации в социальных сетях введены хештеги #Омскнекурит#, **#**тынеодин#, **#**ОмскБезопасностьЗдоровье#, интернет-акция и фото-челлендж «Отдыхай без алкоголя», #нeкурю# к Международному дню отказа от курения.

С 28 по 31 мая 2018 года в рамках Всероссийской акции «Освободим Россию от табачного дыма!» специалисты БУЗОО «ОЦМП» приняли участие в Днях единых действий.

Специалистами БУЗОО «ОЦМП» проведена информационно-просветительская акция «Жить здорово» в рамках реализации II Омского фестиваля здорового образа жизни «Атом. Энергия жизни. Энергия улиц» при поддержке Министерства по делам молодежи, физической культуры и спорта Омской области. Специалистами БУЗОО «ОЦМП» была организована площадка здоровья на базе спортивного комплекса «Зеленый остров» (охват – 112 человек).

Были проведены информационно-профилактические акции «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний», «С заботой о пожилых», акция ко Всемирному дню сердца «Сердце для жизни» в торговом центре «МЕГА».

14. Выводы. В Омской области организована сеть ПСО и РСЦ, показатели работы свидетельствуют о высокой нагрузке на медицинские организации на территории города Омска и низкой эффективности работы ПСО на базе ЦРБ в муниципальных районах Омской области. С учетом территориальных особенностей Омской области реализуются мероприятия по расширению сети медицинских организаций, имеющих возможности для проведения ЧКВ. Материально-техническая база ПСО и РСЦ требует укрепления в плане замены/установки дополнительного лечебно-диагностического оборудования, прежде всего, ангиографических систем, мультиспиральных компьютерных томографов, следящего оборудования, аппаратов и приспособлений для раннего этапа реабилитации.

Анализ результативности мероприятий по оказанию медицинской помощи больным с ОНМК показывает недостаточную активность медицинских организаций по выполнению системной тромболитической терапии при ишемическим инсульте, требуется развертывание отделения медицинской реабилитации для больных с заболеваниями центральной нервной системы (создается отделение на базе БУЗОО «ГКБ № 11»), которое не только улучшит отдаленные результаты лечения больных с ОНМК, но и разгрузит неврологические отделения для больных с ОНМК ПСО и РСЦ.

Раздел 2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с ССЗ

Снижение смертности от БСК до 440 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда и от ОНМК до 8,0 процента в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 5 442 единиц.

Таблица № 64

| Наименование показателя | Базовое значение на 31 декабря  2017 года | Период, год | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2019  год | 2020  год | 2021  год | 2022  год | 2023  год | 2024  год |
| Смертность от ИМ, на 100 тыс. населения | 46,7 | 43,3 | 41,7 | 40,1 | 38,5 | 36,9 | 35,8 |
| Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения | 87,8 | 81,4 | 78,4 | 75,4 | 72,4 | 69,5 | 67,2 |
| Больничная летальность от инфаркта миокарда, % | 17,3 | 15,5 | 14,0 | 12,5 | 11,0 | 9,5 | 8,0 |
| Больничная летальность от ОНМК, % | 20,8 | 19,4 | 18,1 | 17,0 | 16,3 | 15,7 | 14,0 |
| Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, % | 25,9 | 32,0 | 37,0 | 42,0 | 47,0 | 53,0 | 60,0 |
| Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед. | 2349 | 2902 | 3356 | 3809 | 4263 | 4807 | 5442 |
| Доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской попомощи, % | 89,2 | 90,2 | 91,1 | 92,1 | 93,1 | 94,0 | 95,0 |

В таблице использованы данные из приложения № 2 к Паспорту Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Раздел 3. Задачи региональной программы

Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп ССЗ (артериальная гипертония, ИБС, наличие факторов риска, в том числе нарушение углеводного обмена, фибрилляции и трепетания предсердий, других жизнеугрожающих нарушений ритма, ХСН, перенесших сердечно-сосудистые катастрофы), определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ.

Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах ОНМК, ОКС, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС, привлечение в школы здоровья родственников пациентов. Формирование ЗОЖ у населения, оказание особого внимания подросткам, молодежи, женщинам фертильного возраста. Особенно актуальным для города Омска и Омской области является борьба с табакокурением и злоупотреблением алкоголем, профилактика развития пивного алкоголизма у молодежи.

Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию ОНМК и ОКС, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с ХСН.

Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода. Продолжить в 2019 году и далее Программы бесплатного льготного обеспечения (двойная антиагрегантная терапия, статины в адекватных дозах) пациентов, перенесших ОКС и стентирование коронарных артерий.

Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с БСК, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения. Продолжить в 2019 году и в последующем с использованием современных методик амбулаторную реабилитацию (III этап) пациентов, перенесших ОКС, стентирование коронарных артерий, аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов. Внедрение реабилитации для категорий пациентов с ХСН.

Совершенствование материально-технической базы БУОО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК.

Переоснащение медицинским оборудованием РСЦ и ПСО Омской области в соответствии с региональным проектом Омской области «Борьба с сердечно- сосудистыми заболеваниями».

Планируется оснащение ПСО БУЗОО «ГКБСМП № 1» до уровня РСЦ в 2020 году.

Ввод в эксплуатацию ангиографа на базе ПСО БУЗОО «Тарская ЦРБ» в 2019 году, организация маршрутизации пациентов с ОКС в северных районах Омской области, в том числе с использованием санитарной авиации.

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

Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми, врачами-неврологами, врачами-кардиологами амбулаторно-поликлинической службы БУЗОО. Ежегодное определение кадровой потребности во врачах и средних медицинских работниках в БУЗОО в разрезе специальностей, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи при БСК.

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

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

Ведение регулярного мониторинга достижения целевых показателей регионального проекта Омской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», при недостижении промежуточных показателей – выявление, анализ, обсуждение причин в целях устранения их возникновения.

Раздел 4. План мероприятий региональной программы

План мероприятий региональной программы предусмотрен приложением к региональной программе.

Раздел 5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение смертности от БСК до 440 случаев на 100 тыс. населения;

- снижение уровня смертности от инфаркта до 35,8 случаев на 100 тыс. населения;

- снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 67,2 на 100 тыс. населения;

- снижение больничной летальности от ИМ до 8,0 процента;

- снижение больничной летальности от ОНМК до 14,0 процента;

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

- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 5 442 единиц в год;

- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0 процента;

- увеличение доли пациентов с ИМ, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с ИМ (процентов) до 45,7 процента;

- увеличение доли пациентов с острым и повторным ИМ, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведена ТЛТ, в общем количестве пациентов с острым и повторным ИМ, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (процентов) до 7,8 процента;

- увеличение доли пациентов с острым ИМ, которым проведена ТЛТ, в общем количестве пациентов с острым ИМ, имеющих показания к ее проведению (процентов) до 26 проценто;

- увеличение доли пациентов с острыми ЦВБ, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в ПСО или РСЦ пациентов с острыми ЦВБ до 32,5 процента.

В результате проведения всех запланированных мероприятий в Омской области к 2024 году число сохраненных жизней от БСК составит 8 706.

Для достижения указанных значений результатов на территории Омской области необходимо приобрести 630 единиц медицинской техники для оснащения ПСО и РСЦ Омской области.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_