

медицинская академия» организованы и проведены акции «Дни районов в ЧГМА», в рамках которых представители 6 администраций муниципальных районов и руководители медицинских организаций края представляли информацию об учреждении здравоохранения, наличии вакантных мест для соискателей, размере заработной платы, предлагаемых мерах социальной поддержки для молодых специалистов (наличие мест в детских дошкольных учреждениях, школах, предоставление жилья), наличии компенсационных выплат молодым специалистам, перспективах карьерного роста, возможностях повышения профессиональной квалификации, в результате проведения которых заключались предварительные договоренности о будущем трудоустройстве выпускников.

Состоялась встреча министра здравоохранения Забайкальского края со студентами 5-6 курсов ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» в неформальной обстановке, с целью выявления настроений в студенческой среде на предмет выбора дальнейшего места жительства и трудоустройства, по результатам которой определены задачи для взаимодействия с ректоратом академии, студенческим активом по вопросам приверженности к Забайкальскому краю и возможностям для профессионального становления.

По данным мониторинга мероприятий подпрограммы в 2018 году:

32 врача и 32 средних медицинских работников получили жилье (из них 19 медицинских работников по договору социального найма, 26 работникам выделено служебное жилье, 19 – комната в общежитии);

3 средних медицинских работника получили безвозмездно земельный участок для строительства (покупки) жилья;

10 врачей и 19 средних медицинских работников воспользовались внеочередным предоставлением места в дошкольной образовательной организации.

### **1.5. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования**

*Региональный сосудистый центр ГУЗ «Краевая клиническая больница» (РСЦ).*

В зоне обслуживания РСЦ проживает 391 585 тыс. взрослого населения. В составе РСЦ функционируют:

отделение кардиологии на 58 коек с отделением анестезиологии-реанимации для больных с ОКС на 12 коек;

неврологическое отделение для больных с ОНМК на 37 коек с отделением анестезиологии-реанимации для больных с ОКС на 12 коек;

отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;

отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

отделение нейрохирургии;  
 отделение кардиохирургии;  
 отделение функциональной и ультразвуковой диагностики;  
 клиническая лаборатория;  
 отделение телемедицинских и информационных технологий.  
 Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств (ЧКВ) осуществляется в РСЦ в режиме 24/7.

РСЦ осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов ПСО, дистанционный анализ ЭКГ, ежедневный персонифицированный мониторинг поступивших в крае с ОКС и ОНМК, определяет их тактику лечения и маршрутизацию в сосудистые центры.

До 2024 года запланировано:

- переоснащения центра оборудованием согласно порядкам оказания помощи;
- привлечение кадров: функциональная диагностика, кардиологи;
- обучение специалистов на центральных базах;
- увеличение числа телемедицинских консультаций с федеральными центрами;
- внедрение новых форм диагностики, лечения пациентов с ОКС и ОНМК.

*Первичное сосудистое отделение № 1 ГАУЗ «Краевая больница № 4»*

В зоне обслуживания ПСО №1 проживает 101 693 тыс. взрослого населения. В составе ПСО №1 функционируют:

- отделение кардиологии для больных с ОКС на 30 коек, из них 6 коек БИТ;
- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек, из них 6 коек БИТ;

- кабинет компьютерной томографии;
- кабинет функциональной и ультразвуковой диагностики;
- клиническая лаборатория.

До 2024 года запланировано:

- переоснащение центра оборудованием согласно порядкам оказания помощи;
- привлечение кадров: кардиологи, функциональная диагностика, невролог, реабилитолог;
- обучение специалистов на центральных базах;
- увеличение числа телемедицинских консультаций с федеральными центрами;
- внедрение новых форм диагностики, лечения пациентов с ОКС и ОНМК.

*Первичное сосудистое отделение № 2 ГАУЗ «Краевая больница № 3»*

В зоне обслуживания ПСО №2 проживает 97 089 тыс. взрослого населения. В составе ПСО №2 функционируют:

отделение кардиологии для больных с ОКС на 30 коек, из них 6 коек БИТ;

неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек, из них 6 коек БИТ;

кабинет компьютерной томографии;

кабинет функциональной и ультразвуковой диагностики;

отделения медицинской реабилитации II и III этапов;

клиническая лаборатория.

До 2024 года запланировано:

переоснащение центра оборудованием согласно порядкам оказания помощи;

привлечение кадров: кардиолог;

обучение специалистов на центральных базах;

увеличение числа телемедицинских консультаций с федеральными центрами;

внедрение новых форм диагностики, лечения пациентов с ОКС и ОНМК.

*Первичное сосудистое отделение № 3 ГУЗ «Городская клиническая больница № 1»*

В зоне обслуживания ПСО проживает 319 781 тыс. взрослого населения. В составе ПСО функционируют:

неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения 30 коек (далее – ОНМК), в том числе 6 коек БИТ;

отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

отделение функциональной и ультразвуковой диагностики;

клинико-диагностическая лаборатория.

До 2024 года запланировано:

переоснащение центра оборудованием согласно порядкам оказания помощи;

привлечение кадров: реабилитолог;

обучение специалистов на центральных базах;

увеличение числа телемедицинских консультаций с федеральными центрами;

внедрение новых форм диагностики, лечения пациентов с ОНМК.

*Первичное сосудистое отделение № 4 ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»*

В зоне обслуживания ПСО проживает 61 430 тыс. взрослого населения.  
 В составе ПСО функционируют:  
 отделение кардиологии для больных с ОКС на 15 коек, из них 3 койки  
 БИТ;  
 неврологическое отделение для больных с ОНМК на 15 коек, из них 3  
 койки БИТ;  
 кабинет компьютерной томографии;  
 кабинет функциональной и ультразвуковой диагностики;  
 клиническая лаборатория.  
 До 2024 года запланировано:  
 переоснащение центра оборудованием согласно порядкам оказания  
 помощи;  
 привлечение кадров: кардиолог, функциональная диагностика,  
 реабилитолог, психолог, логопед;  
 обучение специалистов на центральных базах;  
 увеличение числа телемедицинских консультаций с федеральными  
 центрами;  
 внедрение новых форм диагностики, лечения пациентов с ОКС и  
 ОНМК.

*Первичное сосудистое отделение № 5 ГУЗ «Борзинская ЦРБ»*

В зоне обслуживания ПСО проживает 63404 тыс. взрослого населения.  
 В составе ПСО функционируют:  
 9 коек для больных с ОНМК;  
 палата реанимации;  
 кабинет компьютерной томографии;  
 кабинет функциональной и ультразвуковой диагностики;  
 клиническая лаборатория.  
 До 2024 года запланировано: реорганизация первичного сосудистого  
 отделения в StrokeUnit для возможности диагностирования инсульта,  
 проведения тромболитической терапии, определения маршрутизации (при  
 геморрагическом инсульте на РСЦ для оказания нейрохирургической  
 помощи, при ишемическом инсульте на ПСО в соответствии с утвержденным  
 медицинским округом для проведения 1 этапа реабилитации).

*Первичное сосудистое отделение № 6 ГАУЗ «Агинская окружная  
 больница»*

В зоне обслуживания ПСО проживает 40 390 тыс. взрослого населения.  
 В составе ПСО функционируют:  
 9 коек кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда;

7 коек неврологии для больных с ОНМК;  
 палата реанимации;  
 кабинет компьютерной томографии;  
 кабинет функциональной и ультразвуковой диагностики;  
 клиническая лаборатория.

До 2024 года запланировано: реорганизация первичного сосудистого отделения в StrokeUnit для возможности диагностирования инсульта, проведения тромболитической терапии, определения маршрутизации (при геморрагическом инсульте на РСЦ для оказания нейрохирургической помощи, при ишемическом инсульте на ПСО в соответствии с утвержденным медицинским округом для проведения 1 этапа реабилитации).

*Первичное сосудистое отделение № 7 ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»*

В зоне обслуживания ПСО проживает 59 570 тыс. взрослого населения. В составе ПСО функционируют:

4 койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда;  
 4 коек неврологических для больных с ОНМК;

палата реанимации  
 кабинет компьютерной томографии;  
 кабинет функциональной и ультразвуковой диагностики;  
 клиническая лаборатория.

До 2024 года запланировано: реорганизация первичного сосудистого отделения в StrokeUnit для возможности диагностирования инсульта, проведения тромболитической терапии, определения маршрутизации (при геморрагическом инсульте на РСЦ для оказания нейрохирургической помощи, при ишемическом инсульте на ПСО в соответствии с утвержденным медицинским округом для проведения 1 этапа реабилитации).

Таблица № 40

*Динамика профильной госпитализации пациентов с острой сосудистой патологией в сосудистые центры 2013-2018 гг.*

№ п/п	Нозология	Количество пациентов, выбывших из сосудистых центров						% профильной госпитализации от всех пациентов, прошедших лечение в Забайкальском крае с острой сосудистой патологией					
		2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Всего	3492	3517	3730	4163	4366	4452	59,2	65,3	69,9	75,0	84,8	89,3
2.	ОКС	1712	1692	1800	1705	1733	1679	59,4	69,2	72,8	76,5	84,0	89,7
3.	ОНМК	1780	1825	1920	2458	2629	2773	59,1	61,3	67,0	74,0	85,2	89,0

Таблица № 41

*Летальность от ОКС и ОНМК в сосудистых центрах в 2013-2018 гг.*

№ п/п	Нозология	Летальность по сосудистым центрам					
		2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Всего	11,8	12,9	11,8	11,5	13,3	12,2
2.	ОКС	7,4	8,3	8,1	10,0	8,7	8,8
3.	ОНМК	16,1	17,0	17,3	12,6	16,4	14,2

Таблица № 42  
Оказание пациентам ВМП с ОКС, проведение чрескожной транслюминальной коронарной ангиопластики (ЧТКА) в 2013-2018 гг.

№ п/п	Метод	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	ЧТКА	243	496	395	498	650	684
2.	ЧТКА при ОКС	130	403	364	468	636	675
3.	ЧТКА со стентированием	221	449	359	468	629	658
4.	ЧТКА со стентированием при ОКС	121	390	359	439	617	649
5.	Коронарографий	1750	2005	1848	2035	2380	2151
6.	Коронарографий при ОКС	233	572	438	649	938	1007
7.	Коронарографий амбулаторных				45	135	219

В Забайкальском крае доля проведенного тромболитического лечения при ОНМК в 2013 г. составила 0,7% (4 случая), в 2014 г. – 1,4% (26 случаев), в 2015 г. – 1,3% (30 случаев), в 2016 г. – 1,6% (34 случая), в 2017 г. – 3,3% (67 случаев), в 2018 г. – 5,5% (116 случаев), показатель по РФ – 5%.

Таблица № 43  
Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

№ п/п	№ документа	Дата	Название
1.		2013	Протокол ведения пациентов с ОНМК
2.		2015	Протокол ведения пациента с ОКС
3.	1300	14.09.2015	О совершенствовании оказания медицинской помощи больным с неврологическими заболеваниями
4.	1477	09.11.2016	Об организации отдела телемедицинских и информационных технологий
5.	27	17.01.2017	Об организации первичных сосудистых отделений
6.	121	07.02.2017	Об организации оказания специализированной медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями
7.	2016	02.03.2017	О проведении совещания по итогам работы сосудистых центров
8.	238	09.03.2017	О временной маршрутизации пациентов с ОНМК
9.	368	03.04.2017	О создании рабочей группы
10.	369	03.04.2017	О создании рабочей группы
11.	409	11.04.2017	О совершенствовании работы первичных сосудистых отделений
12.	434	14.04.2017	О предоставлении информации в Росздравнадзор
13.	471	20.04.2017	Об организации отделений второго этапа реабилитации
14.	499	26.04.2017	О предоставлении информации
15.	548	05.05.2017	О предоставлении информации
16.	575	17.05.2017	О совершенствовании мониторинга реализации мероприятий по снижению смертности
17.	623	24.05.2017	Об организации отделения медицинской реабилитации второго этапа

№ п/п	№ документа	Дата	Название
			в ГАУЗ «Дарасун»
18.	828	12.07.2017	О маршрутизации пациентов с ОНМК по г. Чита
19.	903	01.08.2017	О мониторинге маршрутизации больных с ОКС и ОНМК в ПСО №1
20.	932	11.08.2017	О исполнении Порядка оказания медицинской помощи больным с ОНМК
22.	958	16.08.2017	О проведении организационно-методического сбора по совершенствованию работы первичных сосудистых отделений на территории Забайкальского края на базе ГУЗ «Краевая больница №4»
23.	972	18.08.2017	О временной маршрутизации пациентов с ОНМК в ПСО №2 ГУЗ «Краевая больница №3»
24.	1042	06.09.2017	О проведении организационно-методического сбора по совершенствованию работы первичных сосудистых отделений на территории Забайкальского края на базе ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»
25.		08.09.2017	Протокол совещания по анализу смертности от «прочих причин» по итогам 7 месяцев 2017
26.	1069	11.09.2017	Об организации экстренной помощи больным с ОКС
27.	1105	18.09.2017	О мониторинге маршрутизации больных с ОКС и ОНМК в сосудистые центры
28.	1126	25.09.2017	О маршрутизации пациентов с ОНМК в Агинском, Дульдургинском и Ононском районах
29.	1219	06.10.2017	О совершенствовании оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории г. Чита
30.	1606	22.12.2017	Об организации первичного сосудистого отделения №7 на базе ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»
31.	71/р	22.01.2018	О мониторинге работы первичного сосудистого отделения №7 ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»
32.	240/р	15.02.2018	О предоставлении информации о случаях госпитальной летальности от ИМ, от инсульта
33.	247/Р	19.02.2018	О мероприятиях по снижению общей смертности и увеличения продолжительности жизни
34.	369/р	21.03.2018	О совершенствовании оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории г. Чита
35.	470/р	06.04.2018	О мониторинге количества патолого-анатомических и судебно-медицинских исследований больных, умерших от ОКС и ОНМК
36.	1162/р	12.09.2018	Об организации оказания специализированной медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями

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

Среди населения Забайкальского края проводится работа по своевременному распознаванию признаков острого нарушения мозгового кровообращения и инфаркта миокарда. ГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики» разработаны материалы для пациентов, содержащие информацию о симптомах и первой помощи при основных социально значимых заболеваниях, распространяемые в медицинских организациях. Электронная версия информационных материалов направлена в медицинские организации для самостоятельного тиражирования и информирования населения.

В поликлиниках, больницах, аптеках, торговых центрах предоставляются информационные материалы (памятки, буклеты и др.) о правилах измерения АД, роли АГ и повышенного уровня ХС как факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркт миокарда, инсульт) и сердечно-сосудистой смертности, причинах и первой помощи при ОКС и ОНМК, а также рекомендации пройти диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры. К сожалению, эффективность мероприятий, направленных на раннее выявление основных хронических неинфекционных заболеваний, в регионе невысока.

Плановое задание охвата граждан, подлежащих диспансеризации на 2018 г., с кратностью 1 раз в 3 года составляет 166900 человек, 1 раз в 2 года – 94963. По предварительным данным 2018 г., план диспансеризации взрослого населения по законченному случаю выполнен на 80%, диспансеризация 1 раз в 2 года на 59%. Профилактические осмотры выполняются в соответствии с нормативными показателями.

Неблагоприятная картина наблюдается в отношении определения абсолютного сердечно-сосудистого риска у лиц до 63 лет, особенно у мужчин, несмотря на тот факт, что в ближайшие 10 лет у лиц с высоким риском даже при отсутствии в анамнезе ишемической болезни сердца, сахарного диабета, хронической болезни почек, могут развиваться сердечно-сосудистые осложнения (ОНМК или острый инфаркт миокарда) с высокой вероятностью смерти. По данным отчетной формы, таких лиц в рамках диспансеризации выявлено в целом 34610 (18,3%), что значительно ниже показателя РФ (распространенность составляет 23%).

Всего за год в рамках диспансеризации выявлено 171346 случаев заболеваний. Диспансерное наблюдение установлено только в 39% случаев.

Доля пациентов с БСК, взятых на диспансерный учет, по итогам 2018 г. составила:

БСК всего – 51 %;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, - 59 %;

ишемические болезни сердца – 57 %, в том числе острый инфаркт миокарда – 100 %; хроническая ишемическая болезнь сердца – 50 %;

цереброваскулярные болезни – 62,0 %, в том числе острые нарушения мозгового кровообращения – 78,5 %.

В 2018 году на базе кардиологического диспансера ГУЗ «Краевая клиническая больница осуществляется диспансерное наблюдение пациентов после ОКС, хирургического лечения ИБС.

В 2018 г. направлено на отборочную комиссию на 5% больше, чем в 2017 г. и на 85% больше пациентов по сравнению с 2015 г. Врачами кардиологического диспансера оформлено выписок в 2,2 раза больше, чем в 2016 г., что связано с включением в критерий контракта данного вида активности.

С декабря 2018 г. в крае начата работа по ведению Федерального регистра острого коронарного синдрома специалистами кардиологического



диспансера ГУЗ «Краевая клиническая больница». С этого же времени начато ведение регистра ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности совместно с НМИЦ кардиологии г. Москва.

### *Медицинская реабилитация при БСК*

В настоящее время медицинская реабилитация I этапа в острый период течения БСК начинается в ПРИТ профильных отделений сосудистых центров на базе регионального сосудистого центра на базе ГУЗ «Краевая клиническая больница» и 7 сосудистых центров: первичное сосудистое отделение № 1 на базе ГАУЗ «Краевая больница № 4», первичное сосудистое отделение № 2 на базе ГАУЗ «Краевая больница № 3», первичное сосудистое отделение № 3 на базе ГУЗ «Городская клиническая больница № 1», первичное сосудистое отделение № 4 на базе ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ», первичное сосудистое отделение № 5 на базе ГУЗ «Борзинская ЦРБ», первичное сосудистое отделение № 6 на базе ГАУЗ «Агинская окружная больница», первичное сосудистое отделение № 7 на базе ГУЗ «Чернышевская ЦРБ», отделения кардиологии с возможностью ЧКВ на базе НУЗ «Дорожная клиническая больница» (АО РЖД).

Медицинская реабилитация II этапа пациентам с БСК оказывается в отделениях медицинской реабилитации на базе ГУЗ «Центр медицинской реабилитации «Дарасун», ГУЗ «Краева больница № 3», ГУЗ «Краевая больница № 4», ЦВМИИ «Карповка», ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ», ГУЗ «Борзинская ЦРБ», ГАУЗ «Агинская окружная больница».

Медицинскую реабилитацию III этапа пациенты получают в амбулаторных центрах реабилитации. В 2016 г. функционировало 4 центра, в 2017 году введено в эксплуатацию 5 центров, в 2018-2019 гг. - еще 5 центров. Три центра амбулаторной реабилитации расположены в г. Чите, остальные в районах Забайкальского края. Такое количество отделений медицинской реабилитации II и III этапов организовано для доступности медицинской помощи по медицинской реабилитации для всех нуждающихся жителей Забайкальского края. Это связано с низкой плотностью населения (2,5 человека на 1 кв. км) и значительной удаленностью некоторых населенных пунктов от краевого центра (до 1000 км).

По профилю «кардиология» медицинскую реабилитацию в 2019 г. на I этапе получили 2190 пациентов, на II этапе – 1003, на III этапе – 2496 больных. По профилю «неврология» медицинскую реабилитацию в 2019 г. на I этапе проведена 2595 пациентам, на II этапе – 965, на III этапе – 7960 больным. Планируется увеличение объемов оказания помощи по медицинской реабилитации на II и III этапах медицинской реабилитации. Имеют лицензии на оказание помощи по медицинской реабилитации 13 МО. Подходит к завершению процесс лицензирования МО для оказания помощи на III этапе медицинской реабилитации.

На базе отделения реабилитации ГАУЗ «Центр медицинской реабилитации «Дарасун» развернуто 30 коек II этапа реабилитации пациентов после ОНМК и перенесенного ОКС, операции на сердце и магистральных сосудов - 20 коек нейрореабилитации и 10 коек кардиореабилитации.

Штаты реабилитационной службы

Таблица № 44

№ п/п	Наименование должности	Число должностей в целом по учреждению		Число физических лиц
		штатных	занятых	
1.	Врачи	20	11,75	10
2.	Терапевты	3	3	2
3.	Кардиолог	1	1	1
4.	Педиатры	2	2	2
5.	Врач функциональной диагностики	1	1	1
6.	Гастроэнтеролог	1,5	1,5	(1 совместитель)
7.	Невролог	1,5	1,5	2
8.	Стоматолог	1	-	-
9.	Врач ультразвуковой диагностики	0,5	0,5	(1 совместитель)
10.	Физиотерапевт	1	1	1
11.	Офтальмолог	-	-	-
12.	Средний медицинский персонал	43,75	41,5	28

Потребность: 6,25 ед.

1. Инструктор ЛФК – 2
2. Медицинские сестры по физиотерапии – 2,
3. Медицинские сестры палатные- 3.

Таблица № 45

Показатели работы стационара

№ п/п	Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Количество коек	350	350	350
2.	Количество среднегодовых коек	350	350	350
3.	Поступило больных	5177	6223	5318
4.	Выписано больных	5177	6223	5318
5.	Проведено койко- дней	88000	101100	75049
6.	Работа койки	251	288	214,4
7.	Средняя длительность пребывания на койке	16,9	16,0	14,1
8.	Оборот койки	14,8	17,0	15,1
9.	Летальность	0	0	0,018

За 2018 г. пролечено 1986 человек. По нозологии: ранний восстановительный период ОНМК – 198 пациентов, ранний восстановительный период после ОКС и операций на сердце и магистральных сосудов – 212 пациентов.

За 4 месяца 2019 г. пролечено 786 человек. По нозологии: ранний восстановительный период ОНМК – 94 пациентов, ранний восстановительный период после ОКС и операций на сердце и магистральных сосудов – 107 пациентов.

В настоящее время оснащение ГАУЗ «Центр медицинской реабилитации «Дарасун» не соответствует утвержденному порядку.

Отделение физиотерапии предоставляет широкий спектр физиолечения (квантовая терапия, магнитотерапия, гальванизация, лекарственный электрофорез, СМТ-терапия, дарсонвализация, ультратонотерапия, КВЧ-терапия, УФО, КУФ, УВЧ-терапия, ДМВ-терапия, УЗТ-терапия, электросонолечение, лечебное одеяло, стационарный ингаляторий, сенсорная комната для детей) Бальнеолечение представлено углекислыми минеральными ваннами, хвойными ваннами, ваннами с морской солью. Представлен лечебный душ (циркулярный, веерный, дождик, в том числе подводный душ массаж, гидромассаж ступней). В ГАУЗ «Центр медицинской реабилитации «Дарасун» имеются сауна, бассейн.

Для санаторно-курортного и реабилитационного лечения широко используется медицинский массаж ручной и механический. В центре работают квалифицированные специалисты по медицинскому массажу.

Работает кабинет лечебной физкультуры. Имеются тренажерный и спортивный залы, в 2018 году открыты два зала кинезитерапии, разработаны маршруты терренкура.

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

Таблица № 46  
Распространенность факторов риска ХНИЗ у граждан Забайкальского края 18 лет и старше (по обращаемости в центры здоровья)

№ п/п	Факторы риска	Распространенность в %				
		2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Нездоровое питание	59,4	47,4	38,5	38,6	38,9
2.	Избыточный вес	13,4	11,2	13,1	12,2	11,7
3.	Ожирение	24,1	27,4	16,6	17,6	16,9
4.	Табакокурение	21,4	21,1	18,0	18,0	16,2
5.	Потребление алкоголя	5,4	1,6	4,4	0,7	0,52
6.	Артериальная гипертензия	25,4	35,0	18,4	19	20,2
7.	Гиперхолестеринемия	28	23,3	14,3	7,8	6,7
8.	Гипергликемия	10,6	11,9	10,2	15	9,0
6.	Гиподинамия	52,8	42,8	37,4	35,7	30,9

В динамике за 5 лет отмечается снижение распространенности таких факторов риска, как нездоровое питание, табакокурение, гиперхолестеринемия, низкая двигательная активность.

В каждой из МС и их территориальных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, созданы в зависимости от численности прикрепленного населения отделения либо кабинеты медицинской профилактики, осуществляющие в том числе функции контроля и коррекции факторов риска БСК.

В Забайкальском крае создана единая профилактическая среда с целью реализации информационно-коммуникационной стратегии по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, информирования населения об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, определены приоритетные задачи в сфере формирования здорового образа жизни у населения.

На уровне заместителя председателя Правительства Забайкальского края по социальным вопросам работает межведомственная комиссия по реализации мер, направленных на снижение смертности, заболеваемости, повышение рождаемости и формирование здорового образа жизни у населения Забайкальского края.

Создана структура профилактической службы, которая включает ГУЗ «Краевой центр медицинской профилактики», 5 центров здоровья, 14 отделений и 33 кабинета медицинской профилактики (из них отделений и кабинетов, обеспечивающих проведение диспансеризации взрослого населения 12 и 26 соответственно). На территории края работает 20 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, в которые ежегодно обращается порядка 11 тысяч человек, бросает курить 5-7%.

Информационными мероприятиями, направленными на снижение распространенности факторов риска БСК и формирование мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, ежегодно охватывается до 700 тыс. человек.

В рамках реализации программы будут продолжены мониторинг распространенности факторов риска ХНИЗ среди населения Забайкалья, информационно-коммуникационная кампания.

### 1.9. Выводы

БСК являются лидирующей причиной смерти, составляя по итогам 2018 г. 40,9% от общего числа случаев смерти.

В возрастной структуре смертности преобладают лица старших возрастных групп, что закономерно с учетом их высокой доли в популяции.

Имеет место высокая степень выраженности кадрового дефицита в медицинских организациях края, в том числе в подразделениях, оказывающих помощь пациентам с БСК, в частности, в составе мультидисциплинарных бригад.

В сосудистых центрах Забайкальского края отмечается низкий процент соответствия стандартам оснащения, утвержденным порядками Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»,

№ 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», в том числе реабилитационным оборудованием.

В структуре смертности от БСК значимо преобладают хронические формы ИБС (57,7%).

Система оказания специализированной медицинской помощи при БСК в регионе представлена сосудистыми центрами (РСЦ и 7 ПСО), в зонах ответственности которых проживают 100 % взрослого населения области.

При 89% профильности госпитализации пациентов с острыми формами БСК существует проблема своевременности доставки пациентов в сосудистые центры, в первую очередь в связи с поздней обращаемостью, географическими особенностями региона, ограниченной транспортной доступностью северных районов края.

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

Основными целями региональной программы являются:

- 1) повышение доступности и качества медицинской помощи населению края;
- 2) увеличение средней продолжительности жизни населения края;
- 3) снижение смертности населения от болезней системы кровообращения в Забайкальском крае.

Схема маршрутизации пациентов с ОНМК на 2024 год представлена на рис. 2.

КАРТА ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

Рис. 2

МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, С ОНМК НА 2024 ГОД

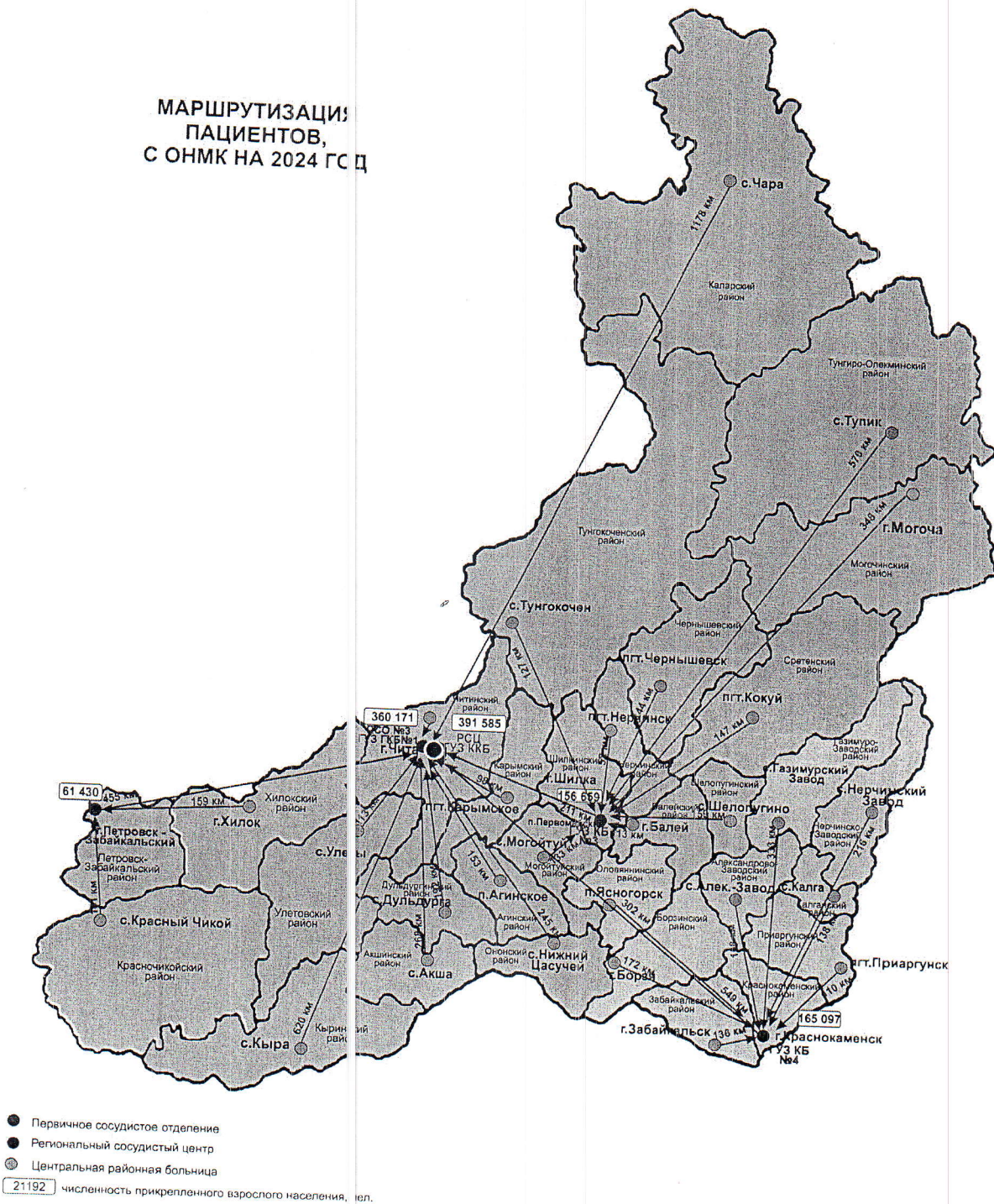


Таблица № 47

Организация медицинской помощи пациентам с ОНМК на 2024 г.

№ п/п	РСЦ и ПСО					
	РСЦ - ГУЗ «Краевая клиническая больница»	ПСО № 1 – ГУЗ «Краевая больница № 4»	ПСО № 2 – ГУЗ «Краевая больница № 3»	ПСО № 3 – ГУЗ «Городская клиническая больница № 1»	ПСО № 4 - ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	
1.	г. Чита	г. Красноярс	пгт. Первомайский	г. Чита	г. Петровск-Забайкальск	
2. Расположение	г. Чита	г. Красноярс	пгт. Первомайский	г. Чита	г. Петровск-Забайкальск	
3. Численность прикрепленного населения	391 585 взр. нас.	165 097 взр. нас.	156 659 взр. нас.	360 171 взр. нас.	61 430 взр. нас.	
4. Прикрепленные районы	г. Чита, районы: Читинский, Карымский, Улётовский, Кыринский, Акшинский, Каларский, ПСО № 1, ПСО № 2, ПСО № 3, ПСО № 4	Забайкальский, Калганский, Александровский, Нерчинско-Заводский, Приаргунский, Газимурово-Заводский, Борзинский, Оловянинский, Краснояменский	Могойтуйский, Нерчинский, Шилкинский, Тунгокоченский, Бaleyский, Шелопугинский, Чернышевский, Сретенский, Могочинский	г. Чита, районы: Читинский, Карымский, Улётовский, Кыринский, Акшинский, Каларский, Агинский, Дульдургинский, Ононский	Петровск-Забайкальский, Красночикийский, Хилокский	
5. Койки неврологические для больных с ОНМК	37+12 ОАР	36+12Б.ИТ	24+6 БИТ	24+6 БИТ	12+3 БИТ	
6. Режим работы (24/7 или иной)	24/7	24/7	24/7	24/7	24/7	

К 2024 г. планируется оптимизация работы ПСО на базе ГУЗ «Агинская окружная больница» и ГУЗ «Борзинская ЦРБ». Пациенты с ОКС и ОНМК из Агинского района и прикрепленных к ПСО № 6 районов будут направляться в РСЦ.

Пациенты с ОКС и ОНМК из Борзинского района и прикрепленных к ПСО № 5 районов будут транспортироваться в ПСО № 1.

Пациенты с ОКС и ОНМК из Чернышевского района будут транспортироваться в ПСО № 2.

При наличии показаний к тромболизису при ишемическом инсульте в данных МО будет осуществляться нейровизуализация, системный тромболизис с последующей транспортировкой пациентов по указанному маршруту.

Таким образом, будут приведены в соответствие коечный фонд, штаты и оснащение ПСО согласно порядкам, утвержденным приказами Минздрава

России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»

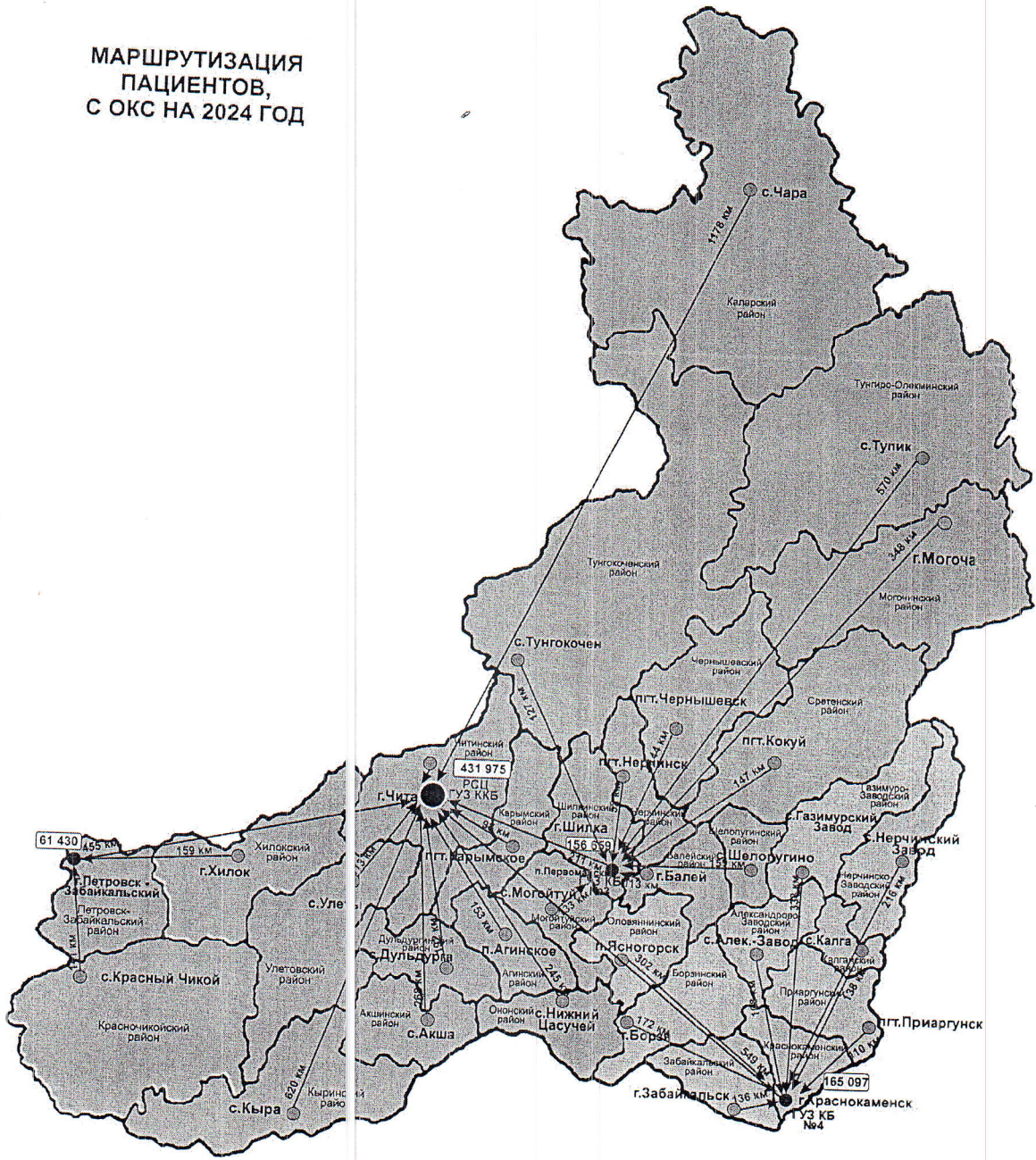
Планируется дооснащение ПСО 1,2,3,4, оснащение прилежащих к стационарам территорий вертолетными площадками для своевременной эвакуации пациентов в РСЦ.

Схема маршрутизации пациентов с ОКС на 2024 год представлена на рис. 3.



КАРТА ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, С ОКС НА 2024 ГОД



- Первичное сосудистое отделение
  - Региональный сосудистый центр
  - Центральная районная больница
- 21192 численность прикрепленного взрослого населения, эл.

Таблица № 48

Организация медицинской помощи пациентам с ОКС на 2024 г.

№ п/п		РСЦ – ГУЗ «Краевая клиническая больница»	ПСО № 1 - ГУЗ «Краевая больница № 4»	ПСО № 2 - ГУЗ «Краевая больница № 3»	ПСО № 4 – ГУЗ «Петровск- Забайкальская ЦРБ»
1.	Расположение	г.Чита	г.Краснокаменск	пгт.Первомайский	г.Петровск- Забайкальский
2.	Численность прикрепленного населения	431 975 в р. нас.	165 097 взр. нас.	156 659 взр. нас.	61 430 взр. нас.
3.	Прикрепленные районы	г.Чита, районы: Читинский, Карымский, Улётовский, Кыринский, Акшинский, Каларский, Агинский, Дульдургинский, Ононский, ПСО № 1, ПСО № 2, ПСО № 3, ПСО № 4	Районы: Краснокаменский, Забайкальский, Калганский, Александрово- Заводский, Нерчинско- Заводский, Приаргунский, Газимуро- Заводский, Борзинский, Оловянинский	Районы: Могойтуйский, Нерчинский, Шилкинский, Тунгооченский, Балейский, Шелопугинский, Чернышевский, Сретенский, Могочинский	Районы: Петровск- Забайкальский, Красночикойский, Хилокский
4.	Койки кардиологические для больных с ОКС	58+12 ОАР	24+6БИТ	24+6 БИТ	12+3 БИТ
5.	Режим работы (24/7 или иной)	24/7	24/7	24/7	24/7
6.	Наличие ангиографа	2	1		

Таблица № 49

Показатели и сроки реализации региональной программы

№ п/п	Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 г.									
	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			Значение	Дата	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	Основной	47,3	31.12.2017	43,9	42,3	40,7	39,0	37,4	36,2
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	Основной	68,9	31.12.2017	63,9	61,5	59,2	56,8	54,5	52,7

3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	дополнительный	13,2	31.12.2017	11,9	11,2	10,4	9,7	8,9	8,0
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	дополнительный	20,9	31.12.2017	19,5	18,1	16,8	15,4	14,8	14,0
5.	Отношение числа рентгеновских вмешательств в лечебных целях к общему числу выживших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	дополнительный	30,0	31.12.2017	34,4	36,5	42,5	48,5	54,5	60,0
6.	Количество рентгеновских вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	дополнительный	0,632	31.12.2017	0,725	0,769	0,895	1,022	1,148	1,264
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	дополнительный	70,2	31.12.2017	74,4	78,5	82,6	86,7	90,9	95,0

### 3. Задачи региональной программы

1. Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов с болезнями системы кровообращения, а именно с хронической сердечной недостаточностью, артериальной гипертензией, ИБС, ЦВЗ.

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

3. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам в Забайкальском крае с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска,

особенно по развитию ОНМК и ОКС, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

4. Внедрение новых эффективных, в т.ч. дистанционных, технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.

5. Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с БСК, внедрение ранней мультимедицинской реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения в Забайкальском крае.

6. Совершенствование системы мониторингов заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности пациентов при БСК, в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

7. Устранение дефицита кадров в медицинских организациях Забайкальского края, в том числе в первичных сосудистых отделениях и региональных сосудистых центрах, отделениях кардиологии, неврологии ЦРБ, амбулаторно-поликлиническом звене, скорой медицинской помощи. Повышение профессиональной квалификации специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Разработка и реализация новых социальных программ по привлечению кадров.

8. Совершенствование телемедицинской службы во взаимодействии с федеральными центрами по профилю, с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

#### 4. План мероприятий региональной программы

Таблица № 50

Характеристика результата

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия по разработке клинических рекомендаций					
1.1.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации ведения пациентов с БСК на основе клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.07.2019	31.09.2019	Начальник отдела ведомственного контроля и управления качеством оказания медицинской помощи Министерства здравоохранения Забайкальского края (далее-нач.отделавед.контроля МЗ ЗК) Консультант по терапии отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края (далее-консультант по терапии МЗ ЗК), Ректор ГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» (далее-ректор ЧГМА)	Принятие приказа о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
1.2.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов ведения пациентов с БСК на основе клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.09.019	31.12.2019	нач.отделавед.контроля МЗ ЗК, консультант по терапии МЗ ЗК, главный внештатный специалист – кардиолог (далее-ГВС-кардиолог), главный внештатный специалист	Утверждение протоколов лечения по профилю БСК в каждой МО

	помощи			невролог (далее- невролог), главные врачи МО	ГВС-	
1.3.	Организация проведения образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Забайкальского края	01.07.2019	31.12.2024	нач.отдела вед.контроля МЗ ЗК, консультант по терапии МЗ ЗК, ГВС-кардиолог, ГВС-невролог, ГБОУ ВО ЧГМА, главные врачи МО		Проведение по одному семинару на каждый Протокол клинических рекомендаций по неврологии, по одному ВКС – образовательному мероприятию для специалистов районных МО
	Обеспечение предоставления информационных материалы для изучения информации рекомендации и обеспечить организационно-методическую поддержку процесса изучения клинических рекомендаций в каждой МО			нач.отдела вед.контроля МЗ ЗК, ГБОУ ВО ЧГМА, главные врачи МО		Предоставление материалов для изучения в виде руководств и электронного ресурса. Формирование плана образовательных программ на 2019-2020г
1.3.1.		01.08.2019	31.12.2019	главные врачи МО		
1.3.2.	Проведение образовательных мероприятий в каждой МО по изучению клинических рекомендаций	01.08.2019	31.12.2019	нач.отдела вед.контроля МЗ ЗК, ГВС-кардиолог, ГВС-невролог, ГБОУ ВО ЧГМА, главные врачи МО		Проведение 5 лекций; 5 семинаров; 5 практических занятий
1.3.3.	Предоставление отчета в Министерство здравоохранения Забайкальского края (далее- МЗ ЗК) о проведении образовательных мероприятий по изучению клинических рекомендаций в каждой МО	01.08.2019	31.12.2019	Главные врачи МО		Предоставление ежеквартальных отчетов о выполнении приказа об организации обязательного изучения рекомендаций в МО клинических

1.4.	Мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.09.2019	31.12.2024		Принятие проекта приказа Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации
1.4.1.	Разработка Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	01.07.2019	31.12.2019		нач.отдела вед. контроля МЗ ЗК, ГВС-кардиолог, ГВС-невролог, главные врачи МО, Зам. гл. врача по клинико-экспертной работе МО
1.4.2.	Утверждение Перечня индикаторов проверки данным медицинской документации по МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	01.07.2019	31.12.2019		утверждение приказа о внедрении Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации
1.4.3.	Утверждение Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	01.07.2019	31.12.2019		Принятие приказа о внедрении Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации
1.4.4.	Организация порядка отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО	01.07.2019	31.12.2019		Принятие формы квартального отчета о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации Аналитическая справка по результатам отчета. Приказы МО по результатам аналитической справки

1.4.5.	Обеспечение ежеквартальной отчетности МО с анализом соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на уровне Забайкальского края	01.07.2019	31.12.2024	нач.отделавед.контроля МЗ ЗК,	Принятие справки специалиста о результате анализа отчетности МО
1.4.6.	Издание приказа об оказании помощи больным с ССЗ в Забайкальском крае с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Забайкальском крае	01.07.2019	01.08.2024	нач.отделавед.контроля МЗ ЗК, ГВС-кардиолог, ГВС-невролог, внештатный специалист по организации работы сосудистых центров (далее - ГВС по СЦ)	Обеспечение доли больных с ОКС и/или госпитализированных в профилированные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой)
1.4.6.1.	Издание приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК, с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Забайкальском крае	01.07.2019	01.08.2024	нач.отделавед.контроля МЗ ЗК, ГВС-кардиолог, ГВС-невролог, ГВС по СЦ	Принятие приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК
1.4.6.2.	Издание приказа о маршрутизации больных с ССЗ (за исключением ОКС и/или ОНМК), с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Забайкальском крае	01.07.2019	01.08.2024	нач.отделавед.контроля МЗ ЗК, ГВС-кардиолог, ГВС-невролог	Принятие приказа о маршрутизации больных с ССЗ
1.4.6.3.	Обеспечение проверки выполнения Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации.	01.07.2019	01.08.2024	нач.отделавед.контроля МЗ ЗК, ГВС-кардиолог, ГВС-невролог, ГВС по СЦ	Принятие приказа МЗ ЗК о проведении проверки маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК



1.4.6.4.	На основе отчетности МО проводить анализ выполнения Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений на уровне Забайкальского края	01.07.2019	01.08.2024	нач.отдела вед. контроля МЗ ЗК, ГВС-кардиолог, ГВС-невролог, ГВС по СЦ, главные врачи МО	Представление специалиста о результате анализа отчетности МО о выполнении Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации
1.5.	Внедрение мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достигнуто показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин;	01.07.2019	01.08.2024	нач.отдела вед. контроля МЗ ЗК, ГВС-невролог, главные врачи, ГБОУ ВО ЧГМА, главные врачи МО	Проведение симуляционно-тренингового цикла для врачей неврологов, анестезиологов – реаниматологов по проведению тромболизиса при ишемическом инсульте
1.6.	Издание приказа о предоставлении медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом	01.07.2019	31.12.2024	нач.отдела вед. контроля МЗ ЗК, ГВС-невролог, главный внештатный нейрохирург (далее-ГВС-нейрохирург)	Принятие приказа о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом. Достижение целевого показателя: - увеличение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом до 10-15%.
1.7.	Издание приказа о маршрутизации больных с ОНМК по геморрагическому типу, с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Забайкальском крае	01.07.2019	01.08.2024	нач.отдела вед. контроля МЗ ЗК, ГВС-невролог, нейрохирург	Принятие приказа о маршрутизации больных с ОНМК
1.8.	Обеспечение укомплектованности РСЦ врачами соответствующего профиля - для возможности проведения для проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с ОНМК по геморрагическому типу.	01.07.2019	31.12.2020	Начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края (далее-нач.отд.кадров МЗ ЗК), ГВС-невролог, ГВС-нейрохирург	Укомплектование соответствующими специалистами. РСЦ