Правительство Нижегородской области

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

27.05.2024 № 289

Об утверждении программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Нижегородской области»

Правительство Нижегородской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемую программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Нижегородской области».

2. Признать утратившими силу:

постановление Правительства Нижегородской области от 28 декабря 2022 г. № 1134 «О внесении изменения в программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Нижегородской области», утвержденную постановлением Правительства Нижегородской области от 23 мая 2022 г. № 370»;

постановление Правительства Нижегородской области от 24 мая 2023 г. № 451 «Об утверждении программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Нижегородской области».

3. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

И.о.Губернатора

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 009A3DC331DCFB26D8DE3AB7302CE8A0C9
Кому выдан: Гнеушев Андрей Николаевич
Действителен: с 03.04.2023 до 26.06.2024

А.Н.Гнеушев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Нижегородской области
от 27.05.2024 № 289

ПРОГРАММА
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Нижегородской области»

(далее – Программа, региональная программа)

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Нижегородской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе муниципальных образований Нижегородской области

1.1. Краткая характеристика Нижегородской области в целом

Население Нижегородской области на начало 2023 года составило 3 081 817 человек, в том числе: городское население - 2 465 535 человек (80,0%), сельское – 616 282 человека (20,0%). Взрослое население 18 лет и старше – 2 484 965 человек (80,6%), дети 0-17 лет – 602 043 человека (19,4%), население трудоспособного возраста – 1 713 873 человека (55,6%), население старше трудоспособного возраста – 830 670 человек (26,95%).

В гендерном аспекте наибольшую долю составляют женщины - 1 686 746 человек (54,7%) против 1 395 071 - мужчины (45,7%).

Площадь Нижегородской области (далее также – область, регион) - 76,62 кв. км. Плотность населения - 41,0 человек на 1 кв. км.

Административный центр – город Нижний Новгород с населением 1 237 128 человек. В составе Нижегородской области - 36 муниципальных округов, 14 городских округов, 1 ЗАТО г.Саров.

Наиболее крупными городами области являются: Нижний Новгород, Арзамас, Дзержинск, Саров.

Социально-экономические показатели развития Нижегородской области

Согласно прогнозу социально-экономического развития Нижегородской области на среднесрочный период (на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов), одобренному постановлением Правительства Нижегородской области от 21 октября 2022 г. № 844, темп роста экономики региона в целом по итогам 2023 года оценивается на уровне 103,6%.

За 2023 год валовой внутренний продукт (далее – ВВП) Российской Федерации вырос на 3,6%, валовой региональный продукт Нижегородской области (далее – ВРП) – на 11,2%. Рост экономики Нижегородской области в 2023 году оказался рекордным за последние 27 лет. Индекс физического объема ВРП составил за 2023 год 111,2%.

По итогам 2023 года экономика Нижегородской области показала высокую адаптивность к новым условиям. По всем ключевым отраслям экономики есть рост добавленной стоимости. Наибольший вклад внесли обрабатывающие производства – плюс 3,07% (28,1% от общего объема ВРП), оптовая и розничная торговля – 2,75% (16,1%), строительство – 1,86% (6,7%), сфера ИТ – 0,79% (5,2%), транспортировка и хранение – 0,62% (6,2%) и научная деятельность – 0,58% (7,1%).

Росту добавленной стоимости в отраслях, направленных на развитие человеческого капитала, в 2024 году будет способствовать, в первую очередь, реализация мероприятий национальных проектов (далее – НП) «Здравоохранение», НП «Демография», НП «Жилье и городская среда», НП «Образование», НП «Культура»). Темпы экономического роста Нижегородской области на среднесрочную перспективу будут определяться инвестиционным, внутренним и внешним платежеспособным спросами.

Несмотря на сложные внешние и внутренние условия развития экономики региона в среднесрочной перспективе одной из основных задач экономического роста останется повышение платежеспособного спроса населения, роста качества и уровня жизни населения.

Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата граждан в декабре 2023 года составила 54 862,4 рубля и по сравнению с декабрем 2022 года выросла на 18,4%.

По итогам 2023 года численность рабочей силы составила 1 690,4 тыс. человек, в их числе 1 664,4 тыс. человек (98,5%) были заняты в экономике и 26,0 тыс. человек (1,5%) не имели занятия, но активно его искали (в соответствии с методологией Международной организации труда они классифицируются как безработные).

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области за январь-декабрь 2023 года показатель смертности населения снизился по сравнению с прошлым годом и составил 14,5 на 1 000 населения.

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

При анализе динамики показателей общей смертности в Нижегородской области (таблица 1) выявлены значительные колебания. Снижение общей смертности в 2017 году на 4,5%; наибольшее снижение регистрировалось в сельской местности (-4,9%), в городской местности (-4,1%). Небольшой прирост на 2,0% в 2018 году за счет повышения смертности в городской местности (на 2,9%), в сельской местности наблюдалось снижение показателя (на 0,6%). В 2019 году показатель снизился на 2,7%, на селе больше (-2,9%), чем в городе (-2,8%). Значительный прирост в 2020 году на 18,5%, наибольший на 20,7% в городской местности, в сельской местности - на 14,3%. В 2021 году показатель еще подрос на 15,0%, в городе больше (+15,4%), чем на селе (+11,5%). В 2022 году снизился на 22,1%, в городе больше (-23,1%), чем на селе (-18,2%). В 2023 году показатель смертности снизился на 6,5%, в городе на 7,3%, в селе на 7,4%.

Таблица 1. Показатель общей смертности населения Нижегородской области за 2016–2023 годы (на 1000 населения)

Годы	Все население	Город	Село
2016	15,4	14,6	18,3
2017	14,7	14,0	17,4
2018	15,0	14,4	17,3
2019	14,6	14,0	16,8
2020	17,3	16,9	19,2
2021	19,9	19,5	21,4
2022	15,5	15,0	17,5
2023	14,5	13,9	16,2

Показатель был выше среднего значения по Российской Федерации (далее – РФ) на 20,8% и на 0,7% государственной программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области», утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 26 апреля 2013 г. № 274, на 2023 год (14,5 на 1000 населения).

В структуре общей смертности в 2023 году в Нижегородской области на первом месте были сердечно-сосудистые заболевания – 54,6%, на втором - новообразования – 12,7%, на третьем - болезни нервной системы – 9,2%, на четвертом - болезни органов пищеварения – 7,1%, на пятом - внешние причины – 6,6%, на шестом - болезни органов дыхания – 3,5%, седьмом - болезни эндокринной системы – 1,9%, на восьмом месте - болезни мочеполовой системы - 1,2%, на девятом - симптомы, синдромы – 1,1%, психические расстройства – 0,8% на десятом месте, инфекционные и паразитарные болезни одиннадцатое место – по 0,75%.

Болезни системы кровообращения составляют наибольшую долю и занимают первое место в общей структуре смертности. В 2016–2019 годах доля болезней системы кровообращения (далее - БСК) в общей структуре смертности повысилась с 42,0% до 53,1%. В 2020–2021 годах - снизилась на 5,6 процентных пункта и составила 47,5%. В 2023 году вновь повысилась на 1,7 процентных пункта и составила 54,6% в общей структуре смертности.

Таблица 2. Структура смертности населения Нижегородской области за 2016 - 2023 годы (в процентах)

Наименование причины	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023*	
	Абс.зн.	%	Абс.зн.	%	Абс.зн.	%	Абс.зн.	%	Абс.зн.	%	Абс.зн.	%	Абс.зн.	%	Абс.зн.	%
Всего от всех причин, в том числе:	50098	100,0	47709	100,0	48419	100,0	46839	100,0	55303	100,0	62844	100,0	47967	100	44675	100
Болезни системы кровообращения	21040	42,0	20563	43,1	21235	43,9	24894	53,1	27304	49,4	29609	47,1	25393	52,9	24409	54,6
Новообразования	6198	12,4	5950	12,5	6077	12,6	6431	13,7	6165	11,2	5940	9,5	5764	12,0	5650	12,6
Болезни нервной системы	7344	14,7	7421	15,6	7503	15,5	3861	8,2	3784	6,8	3810	6,1	4236	8,8	4106	9,2
Болезни системы пищеварения	2897	5,8	2650	5,6	2862	5,9	2933	6,3	3134	5,7	3254	5,2	*2943*	6,1	3187	7,1
Внешние причины	3673	7,3	3209	6,7	3114	6,4	2873	6,1	2883	5,2	2844	4,5	2761	5,8	2928	6,6
Симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния	4093	8,2	3514	7,4	3036	6,3	2062	4,4	2286	4,1	1458	2,3	545	1,1	504	1,1
Болезни эндокринной системы	2033	4,1	1919	4,0	2004	4,1	1257	2,7	1427	2,6	923	1,5	783	1,6	832	1,9
Болезни органов дыхания	1401	2,8	1149	2,4	1213	2,5	1111	2,4	1184	2,1	1091	1,7	1190	2,5	1572	3,5
Инфекционные болезни	479	1,0	501	1,1	513	1,1	505	1,1	397	0,7	388	0,6	332	0,7	334	0,7
Коронавирусная инфекция, вызванная Covid-19	-	-	-	-	-	-	-	-	5807	10,5	12537	19,9	3072	6,4	49	0,1
Другие классы болезней	940	1,7	833	1,6	862	1,7	912	2,0	932	1,7	990	1,6	948	2,0	1104	2,5

*2023 – оперативные данные январь-декабрь

Таблица 3. Смертность населения Нижегородской области за 2016 - 2023 годы (на 100 тысяч населения)

Наименование причины	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023*	
	Абс.зн.	Пок.	Абс.зн.	Пок.	Абс.зн.	Пок.	Абс.зн.	Пок.	Абс.зн.	Пок.	Абс.зн.	Пок.	Абс.зн.	Пок.	Абс.зн.	Пок.
Всего от всех причин, в том числе:	50098	1539,6	47709	1471,9	48419	1501,5	46839	1459,7	55303	1733,8	62844	1988,5	47967	1549,6	44675	1450
Болезни системы	21040	646,6	20563	634,4	21235	658,5	24894	775,8	27304	856,0	29609	936,9	25393	820,4	24409	789

кровообращения															
Коронавирусная инфекция, вызванная Covid-19	-	-	-	-	-	-	-	-	5807	182,1	12537	396,7	3072	99,2	49	1,6
Новообразования	6198	190,5	5950	183,6	6077	188,5	6431	200,4	6165	193,3	5940	188,0	5764	186,2	5650	183
Болезни нервной системы	7344	225,7	7421	229,0	7503	232,7	3861	120,3	3784	118,6	3810	120,6	4236	136,9	4106	133,2
Болезни системы пищеварения	2897	89,0	2650	81,8	2862	88,8	2933	91,4	3134	98,3	3254	103,0	2943	95,1	3187	103
Внешние причины	3673	112,9	3209	99,0	3114	96,6	2873	89,5	2883	90,4	2844	90,0	2761	89,2	2928	95
Симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния, в том числе:	4093	125,8	3514	108,4	3036	94,1	2062	64,3	2286	71,7	1458	46,1	545	17,6	504	16,4
старость	3631	111,6	3078	95,0	2553	79,2	1594	49,7	1751	54,9	815	25,8	34	1,1	9	0,3
неустановленные причины	449	13,8	427	13,2	470	14,6	420	13,1	508	15,9	635	20,1	499	16,4	493	16
Болезни эндокринной системы	2033	62,5	1919	59,2	2004	62,1	1257	39,2	1427	44,7	923	29,2	783	25,3	832	27
Болезни органов дыхания	1401	43,1	1149	35,4	1213	37,6	1111	34,6	1184	37,1	1091	34,5	1190	38,4	1572	51
Инфекционные болезни	479	14,7	501	15,5	513	15,9	505	15,7	397	12,4	388	12,3	332	10,7	334	11

Общая смертность по муниципальным образованиям в 2016–2023 годах представлена в таблице 4.

Таблица 4. Смертность населения Нижегородской области в 2016–2022 годах (на 1000 населения)

Наименование муниципального образования	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Муниципальные образования/округа Нижегородской области	15,4	14,7	15,0	14,6	17,3	19,9	15,5	14,5
Ардатовский муниципальный округ	16,4	16,7	15,9	16,3	18,8	22,9	16,3	16,8
Городской округ Арзамас	18,9	18,7	18,7	18,1	20,7	22,2	17,7	-
Балахнинский муниципальный округ	17,6	15,9	16,4	16,0	18,3	21,7	17,0	16,1
Богородский муниципальный округ	16,8	15,2	15,6	15,4	18,1	21,1	15,7	16,2
Большеболдинский муниципальный округ	16,8	14,4	17,2	13,9	18,9	23,0	17,7	16,0
Большемурашкинский муниципальный округ	21,9	22,0	15,8	21,8	20,9	25,3	17,3	18,4
Бутурлинский муниципальный округ	20,2	17,5	17,7	18,2	17,3	23,4	17,2	15,2
Вадский муниципальный округ	12,9	14,3	15,1	14,4	14,9	18,4	16,3	15,2
Варнавинский муниципальный округ	16,5	17,0	16,1	18,6	20,6	21,3	19,5	21,1
Вачский муниципальный округ	23,9	21,8	22,3	23,2	21,5	26,1	21,3	17,4
Ветлужский муниципальный округ	19,4	18,9	15,6	16,7	15,7	24,4	19,8	16,7
Вознесенский муниципальный округ	18,0	17,5	16,5	16,4	18,4	20,1	16,8	16,0
Воскресенский муниципальный округ	21,3	19,3	20,0	17,7	21,6	22,9	20,2	20,2
Гагинский муниципальный округ	20,6	19,2	22,5	18,2	22,9	26,5	22,1	16,5
Городецкий муниципальный округ	16,8	15,8	17,8	16,3	20,3	21,1	18,2	17,4
Дальнеконстантиновский муниципальный округ	18,4	17,5	16,8	17,1	20,1	22,3	17,2	17,0
Володарский муниципальный округ	13,2	11,9	12,0	10,7	13,0	15,9	15,0	13,0
Дивеевский муниципальный округ	17,6	17,0	17,6	17,5	21,9	20,1	18,9	16,4
Княгининский муниципальный округ	14,8	16,5	15,5	18,9	18,2	18,4	18,8	15,8
Ковернинский муниципальный округ	14,9	15,5	16,0	14,6	16,7	20,7	16,3	14,1
Краснобаковский муниципальный округ	16,7	16,1	15,9	14,5	16,1	19,2	16,3	15,6
Краснооктябрьский муниципальный район	21,7	20,8	22,3	22,0	23,8	28,0	22,3	19,3
Кстовский муниципальный округ	14,1	13,1	12,9	12,3	15,6	17,7	13,8	12,5
Лукояновский муниципальный район	19,1	17,2	16,5	16,9	17,7	20,1	15,9	15,7
Лысковский муниципальный округ	17,7	16,4	17,3	17,0	20,3	24,1	18,0	16,4
Павловский муниципальный округ	16,0	15,6	15,7	15,4	18,8	21,1	15,4	14,5
Пильнинский муниципальный округ	19,3	19,8	19,4	18,2	19,6	21,2	19,8	17,9
Починковский муниципальный округ	19,4	17,0	17,0	17,0	21,1	21,7	17,0	17,2
Сергачский муниципальный округ	19,0	18,7	19,0	17,6	19,6	22,5	18,5	18,3
Сеченовский муниципальный округ	18,7	18,4	18,5	18,5	22,0	23,7	17,3	15,5
Сосновский муниципальный округ	20,0	17,4	18,5	19,7	20,1	22,2	18,8	20,4
Спасский муниципальный округ	24,6	22,5	23,2	20,5	28,8	28,6	17,8	14,8
Тонкинский муниципальный округ	21,6	17,3	17,1	17,8	18,7	21,1	16,1	17,8
Тоншаевский муниципальный округ	12,8	13,5	12,3	13,7	13,0	15,6	14,2	13,6
Уренский муниципальный округ	14,5	14,7	15,3	14,9	14,8	20,4	14,7	13,4
Шарангский муниципальный округ	16,3	14,9	15,0	14,8	13,8	17,4	13,9	13,2
Шатковский муниципальный округ	18,1	17,7	18,9	17,8	22,3	24,2	18,1	16,4
Городской округ город Нижний Новгород	14,0	13,4	13,9	13,5	16,3	19,1	14,2	13,3
Автозаводский район	14,1	14,2	14,3	14,2	16,8	19,4	14,6	13,1
Канавинский район	13,5	12,3	13,5	13,5	16,1	19,5	14,0	13,5

Ленинский район	14,7	14,0	14,4	13,5	17,1	19,7	15,8	15,0
Московский район	14,7	14,3	13,8	13,4	17,4	19,2	15,2	14,5
Нижегородский район	11,7	11,2	12,3	11,2	14,4	17,5	12,3	11,7
Приокский район	14,6	13,2	14,5	13,8	16,0	18,9	12,8	12,2
Советский район	13,6	12,7	13,3	13,3	15,4	18,8	13,5	12,6
Сормовский район	14,8	14,1	14,5	13,9	16,6	19,8	15,2	14,1
Городской округ город Арзамас	12,6	11,5	11,8	12,1	15,6	15,7	12,5	12,6
Городской округ город Бор	17,0	16,4	17,6	16,0	18,8	22,1	17,4	15,3
Городской округ город Выкса	16,0	14,8	14,8	14,4	17,4	19,2	17,1	15,5
Городской округ Воротынский	20,6	20,7	20,0	18,7	22,2	24,0	23,4	24,6
Городской округ город Дзержинск	15,2	14,8	14,8	14,6	18,1	20,8	16,2	14,8
Городской округ город Кулебаки	15,4	16,6	15,2	15,1	17,2	21,8	15,7	15,8
Городской округ Навашинский	20,3	18,2	19,2	16,5	19,0	24,5	17,4	17,0
Городской округ город Первомайск	18,7	17,6	17,7	17,7	20,7	19,9	16,9	16,3
Городской округ Перевозский	15,5	14,6	14,8	14,9	19,5	18,2	15,5	14,7
Городской округ Семеновский	16,6	16,6	15,2	14,9	18,0	20,2	15,8	15,4
Городской округ Сокольский	17,6	17,4	17,6	15,9	18,2	20,5	19,7	19,9
Городской округ город Чкаловск	22,0	19,8	18,6	20,6	22,8	24,9	21,0	18,5
Городской округ город Шахунья	17,6	16,1	17,4	17,4	20,4	21,1	18,6	19,4

*- данные за январь-декабрь 2023 г.

При анализе динамики показателей смертности от БСК в Нижегородской области в 2017 году отмечалось снижение показателя на 1,9% или 477 человек. Начиная с 2018 года, наметилась устойчивая тенденция к росту показателя. В 2018 году прирост составил 3,8% или 672 человека, в 2019 году скачкообразный прирост 17,8% или 3 659 человек, в 2020 году - 10,3% или 2 410 человек, в 2021 году - 9,5% или 2 617 человек. В 2022 году показатель снизился на 14,1% или 4 191 человек. В 2023 году показатель снизился на 3,8% или 984 случая.

Показатели смертности от болезней системы кровообращения по муниципальным образованиям представлены в таблице 5.

Таблица 5. Смертность от БСК по муниципальным образованиям Нижегородской области в 2016–2023 годах (в показателях на 100 тысяч населения)

Наименование муниципального образования	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Муниципальные образования/округа Нижегородской области	646,6	634,4	658,5	775,8	856,0	936,9	820,4	789,0
Ардатовский муниципальный округ	711,3	697,8	769,0	832,8	929,8	1210,4	926,8	909,0
Городской округ город Арзамас	721,2	806,3	550,8	1059,9	1076,0	1248,4	916,9	-
Балахнинский муниципальный округ	605,8	605,7	642,9	806,3	1024,2	1119,5	1082,4	1003,0
Богородский муниципальный округ	619,8	471,1	540,0	616,0	822,2	955,3	787,7	828,0
Большеболдинский	524,1	449,8	647,7	814,6	1031,8	916,2	809,8	832,0

муниципальный округ								
Большемурашкинский муниципальный округ	460,1	520,2	494,0	742,9	807,8	886,1	656,9	656,0
Бутурлинский муниципальный округ	783,1	656,2	617,1	1005,7	880,0	1087,0	772,1	728,0
Вадский муниципальный округ	571,2	647,5	764,5	917,6	740,2	1012,9	963,8	862,0
Варнавинский муниципальный округ	667,3	731,5	750,3	1055,8	986,8	1141,9	1148,0	1435,0
Вачский муниципальный округ	920,4	872,3	876,5	1280,3	856,8	1192,1	1098,8	738,0
Ветлужский муниципальный округ	959,2	697,9	541,9	891,2	770,5	1207,2	1116,8	983,0
Вознесенский муниципальный округ	709,5	764,8	645,5	902,3	1018,3	1165,7	961,0	684,0
Воскресенский муниципальный округ	941,2	693,8	760,3	861,8	1126,6	1069,4	922,3	1054,0
Гагинский муниципальный округ	886,9	818,1	1053,5	818,1	1090,6	1038,4	1108,9	831,0
Городецкий муниципальный округ	624,6	549,9	693,7	771,2	976,3	920,6	846,7	766,0
Дальнеконстантиновский муниципальный округ	638,4	580,7	611,2	702,0	755,8	877,1	936,1	878,0
Володарский муниципальный округ	577,4	512,8	513,2	564,2	703,6	786,8	787,0	548,0
Дивеевский муниципальный округ	608,2	598,7	763,3	730,4	963,6	983,1	958,2	834,0
Княгининский муниципальный округ	353,1	504,1	602,5	959,2	736,2	796,4	834,3	669,0
Ковернинский муниципальный округ	697,1	651,6	689,5	734,8	902,5	910,5	946,7	815,0
Краснобаковский муниципальный округ	823,4	746,7	645,9	787,0	961,3	1085,6	1001,2	982,0
Краснооктябрьский муниципальный округ	801,3	707,9	646,0	943,2	944,3	1751,6	1537,9	1024,0
Кстовский муниципальный округ	462,3	504,3	514,7	712,8	847,6	782,7	625,9	640,0
Лукояновский муниципальный район	811,8	823,8	767,1	957,2	947,0	1037,9	899,1	896,0
Лысковский муниципальный округ	405,3	420,5	496,9	661,7	725,5	790,8	784,1	670,0
Павловский муниципальный округ	655,9	719,3	602,6	776,1	959,5	1083,1	872,2	796,0
Пильнинский муниципальный округ	682,7	569,1	540,8	761,9	889,7	1100,4	939,4	739,0
Починковский муниципальный округ	369,3	556,4	552,2	713,0	803,0	975,9	935,6	1035,0
Сергачский муниципальный округ	459,3	555,5	667,6	1046,0	1144,0	1303,8	1056,6	894,0
Сеченовский муниципальный округ	667,3	722,3	788,0	929,9	1112,3	1264,3	1232,3	999,0
Сосновский муниципальный округ	821,4	915,6	868,6	1112,9	1083,9	1209,2	1297,4	1380,0
Спасский муниципальный округ	675,8	761,1	791,0	931,3	1035,0	1082,0	678,4	589,0
Тонкинский муниципальный округ	766,4	636,2	724,9	922,4	950,0	789,8	767,8	980,0
Тоншаевский муниципальный округ	693,1	664,8	632,7	765,4	698,2	785,3	888,9	892,0
Уренский муниципальный округ	778,8	747,6	726,4	860,3	686,4	1009,7	723,1	678,0
Шарангский муниципальный	667,6	620,4	626,2	781,2	694,0	899,9	804,0	848,0

округ								
Шатковский муниципальный округ	719,8	818,0	909,0	902,1	1033,8	1066,2	1013,3	1005,0
Городской округ город Нижний Новгород	701,1	685,3	717,0	769,5	815,3	890,6	772,0	768,0
Автозаводский район	634,8	606,5	647,8	783,0	897,9	928,7	748,2	685,0
Канавинский район	707,1	666,3	734,0	818,9	854,4	909,1	800,3	819,0
Ленинский район	789,8	835,8	811,4	788,0	907,8	946,5	834,7	858,0
Московский район	714,8	711,8	752,6	805,4	890,4	933,3	845,2	917,0
Нижегородский район	608,5	559,2	598,8	577,1	618,7	774,7	683,3	691,0
Приокский район	807,1	746,4	707,8	755,8	847,4	921,9	657,4	679,0
Советский район	714,5	757,6	735,0	723,4	700,9	870,8	716,0	752,0
Сормовский район	712,6	677,8	776,5	828,4	728,0	832,4	894,0	846,0
Городской округ город Арзамас	288,5	379,5	364,3	693,6	578,7	790,1	763,9	804,0
Городской округ город Бор	873,5	837,8	878,0	913,5	1026,8	1079,5	953,2	868,0
Городской округ Воротынский	951,0	848,9	870,8	980,6	1093,3	1212,6	1207,8	1250,0
Городской округ город Выкса	573,4	560,2	628,3	733,2	812,9	1058,7	1010,6	779,0
Городской округ город Дзержинск	425,6	433,4	514,4	706,7	917,8	901,5	697,8	699,0
Городской округ город Кулебаки	469,4	503,6	595,0	816,6	858,1	936,0	759,4	794,0
Городской округ Навашинский	1102,4	889,4	986,9	969,9	1125,2	1192,3	1163,0	1147,0
Городской округ город Первомайск	692,9	629,8	647,3	631,3	734,0	794,2	717,7	811,0
Городской округ Семеновский	629,3	571,0	449,4	636,7	745,1	797,9	655,0	685,0
Городской округ Перевозский	755,4	744,0	719,8	843,2	985,5	893,2	795,5	777,0
Городской округ Сокольский	660,3	695,8	595,7	649,7	647,1	803,8	916,7	711,0
Городской округ город Чкаловск	1173,7	1005,7	746,0	836,5	961,5	987,7	967,9	946,0
Городской округ город Шахунья	777,1	699,3	812,5	912,2	1067,4	1133,7	1134,3	1245,0

Устойчивая негативная тенденция в шестилетней динамике смертности от БСК наблюдается в Спасском муниципальном округе – в 1,5 раза, Сеченовском муниципальном округе, Лысковском муниципальном округе – в 1,9 раза, городском округе город Кулебаки – в 2 раза, Сергачском муниципальном округе – в 2,8 раза. В 2023 году показатель от БСК повысился в 10 муниципальных округах. Наибольший рост на 25% в Варнавинском, на 14,3% в Воскресенском муниципальном округе.

Показатели общей смертности и смертности по БСК в Нижегородской области за анализируемый период 2016-2023 годы превышают аналогичные показатели по Российской Федерации.

Таблица 6. Показатели общей смертности и смертности от БСК в Нижегородской области и Российской Федерации в 2016–2023 годах (на 100 тысяч населения)

Территория	Показатели	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Нижегородская	Всего от всех	1539,6	1471,9	1501,5	1459,7	1733,8	1988,5	1549,6	1450,0

область	причин								
	БСК	646,6	634,4	658,5	775,8	856,0	936,9	820,4	789,0
Российская Федерация	Всего от всех причин	1289,3	1243,6	1245,6	1225,3	1460,2	1673,9	1294,1	1200,0
	БСК	616,4	587,6	582,9	573,2	640,8	640,3	566,8	-

* Данные за январь - декабрь 2022 г.

Таблица 7. Смертность населения от болезней системы кровообращения, врожденных и приобретенных пороков сердца в Нижегородской области в 2023 году (в абсолютных значениях и показателях)

Наименование причины		Код по МКБ-Х	Абсолютные значения	Структура в %%
Всего от болезней системы кровообращения, в том числе:	БСК	I00-I99	24409	100,0
гипертоническая болезнь	ГБ	I10-I15	284	1,2
ишемическая болезнь сердца, в том числе от:	ИБС	I20-I25	12690	52,0
инфаркта миокарда	ИМ	I21-I22	1274	5,2
сердечная недостаточность[1]	СН	I50	3	0,01
фибрилляция предсердий*	ФП	I48	-	-
остановка сердца[2]		I46	2	0,01
цереброваскулярная болезнь	ЦВБ	I60-I69	8145	33,4
острое нарушение мозгового кровообращения, в том числе:	ОНМК	I60-I64	2895	11,9
субарахноидальное кровоизлияние	САК	I60	92	0,4
внутримозговое кровоизлияние	ВМК	I61	784	3,2
инфаркт мозга		I63	1994	8,2
инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга		I64	25	0,1
врожденные пороки сердца[3]		Q20-Q25	20	0,1
приобретенные пороки сердца*		I34-I37	-	-

[1] - Сердечная недостаточность неуточненная I50.9.
[2] - Внезапная смерть так описанная I46.1.
[3] - Врожденные пороки сердца Q20-Q24.
* - В Краткой номенклатуре причин смерти отдельно не выделяются по кодам МКБ-Х, входит в прочие БСК.

Первое место в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (далее – ССЗ) приходится на ишемическую болезнь сердца (далее - ИБС) - 52,0%, второе место занимают цереброваскулярные болезни (далее - ЦВБ) – 33,4%, третье место - острые нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК) – 11,9%, 4-е - инфаркт мозга - 8,2%, 5-е – инфаркт миокарда (далее - ИМ) - 5,2%, 6-е - внутримозговое кровоизлияние (далее - ВМК) – 3,2%, 7-е - гипертоническая болезнь (далее - ГБ) - 1,2%, 8-е место – субарахноидальное кровоизлияние - 0,4%, девятое – инсульт неуточненный – 0,1%, десятое место - врожденные пороки сердца – 0,1%.

Анализ результатов патолого-анатомических исследований летальных исходов от БСК с оценкой особенностей кодирования причин смерти в регионе.

1. В Нижегородской области все патолого-анатомические исследования проводятся во всех случаях направления трупа на аутопсию с соблюдением рекомендаций, сформулированных в приказе Минздрава России от 6 июня 2013 г. № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

2. Все заключительные патолого-анатомические диагнозы формулируются всегда только на основе макро- и микроскопического исследования аутопсийного материала.

3. Все врачи-патологоанатомы в любое время имеют возможность получить консультацию главного внештатного специалиста министерства здравоохранения Нижегородской области (далее - МЗНО) по патологической анатомии.

4. Все медицинские свидетельства о смерти заносятся в Единую информационную платформу ЕЦП здравоохранения Нижегородской области. Это позволяет контролировать качество заполнения заключительного патологоанатомического диагноза и кодировку основной причины смерти.

5. По результатам проверки составляется акт, который направляется администрации медицинской организации для проведения разбора ошибок, а также сопоставления клинического и патологоанатомического диагнозов на комиссию по изучению летальных исходов (далее - КИЛИ).

6. Проводятся регулярные выезды главного внештатного специалиста МЗНО по патологической анатомии в муниципальные образования с высоким показателем смертности от БСК для проведения семинаров по правилам формулировки заключительного патологоанатомического диагноза и кодировки основной причины смерти.

Таблица 8. Смертность населения Нижегородской области от основных БСК, врожденных и приобретенных пороков сердца, по неустановленным причинам и старости в 2016–2023 годах (на 100 тысяч населения)

Наименование причины		Код по МКБ-Х	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Всего от болезней системы кровообращения, в том числе:	БСК	I00-I99	646,6	634,4	658,5	775,8	856,0	936,9	820,4	789,0
гипертоническая болезнь	ГБ	I10-I15	35,5	33,8	28,0	21,4	21,4	11,9	9,2	9,2
ишемическая болезнь сердца, в том числе от:	ИБС	I20-I25	362,0	358,2	372,5	407,6	439,3	476,6	427,3	411,8
инфаркта миокарда	ИМ	I21-I22	42,7	39,5	40,9	39,0	42,2	53,6	46,4	41,3
сердечная недостаточность[1]	СН	I50	0,7	0,3	0,3	0,5	0,2	0,2	0,2	0,1
фибрилляция предсердий*	ФП	I48	-	-	-	-	-	-	-	
остановка сердца[2]		I46	0,4	0,2	0,1	0,3	0,4	0,3	0,3	0,1
цереброваскулярная болезнь	ЦВБ	I60-I69	164,2	165,0	174,6	250,8	295,4	341,2	277,6	264,3
острое нарушение мозгового кровообращения, в том числе:	ОНМК	I60-I64	92,9	100,3	105,0	101,3	97,0	106,1	97,2	93,9
субарахноидальное кровоизлияние	САК	I60	3,3	3,8	3,7	3,1	3,4	3,9	2,5	3,0
внутримозговое кровоизлияние	ВМК	I61	29,3	31,4	33,3	29,4	27,2	26,6	27,0	25,4
инфаркт мозга		I63	55,9	61,2	65,8	67,2	65,8	74,9	66,4	64,7
инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга		I64	4,4	3,9	2,2	1,5	0,6	0,8	1,3	0,8
Врожденные пороки сердца[3]		Q20-Q25	1,0	0,3	0,4	0,7	0,6	0,6	0,5	0,6
приобретенные пороки сердца*		I34-I37	-	-	-	-	-	-	-	
Старость		R54	111,6	95,0	79,2	49,7	54,9	25,8	1,1	0,3
Неустановленные причины		R96-R98	13,8	13,2	14,6	13,1	15,9	19,9	16,1	16,0

[1] - Сердечная недостаточность неуточненная I50.9.
[2] - Внезапная смерть так описанная I46.1.
[3] - Врожденные пороки сердца Q20-Q24.
* - В Краткой номенклатуре причин смерти отдельно не выделяются по кодам МКБ-Х, входит в прочие БСК.

При анализе восьмилетней динамики смертности от основных болезней системы кровообращения на 100000 населения отмечалось снижение в 2017 году от ГБ на 4,8%, ИБС - на 1,1%, в т.ч. ИМ - на 7,5%, СН - в 2,3 раза, остановке сердца - в 2 раза, инсульта неуточненного - на 11,4%, старости - на 14,9%, неустановленным причинам - на 4,3%. Прирост по ЦВБ в 2017 году составил 0,5%, ОНМК - на 8,0%, в т.ч.: субарахноидальное кровоизлияние

(далее – САК) - на 15,2%, ВМК - на 7,2%, инфаркт мозга - 9,5%, врожденные пороки сердца - на 33,3%.

В 2018 году наблюдалось скачкообразное снижение смертности от ГБ на 17,2%, прирост по ИБС на 4%, в т. ч. ИМ - на 3,6%, ЦВБ - на 5,8%, ОНМК - на 4,7%, в т.ч. ВМК - на 6,1%, инфаркту мозга - на 7,5%, врожденным порокам сердца - 33,3%, неустановленным причинам - 10,6%.

В 2019 году скачкообразное снижение смертности по ГБ продолжилось и составило 23,6%, смертность от ИМ снизилась - на 4,6%, ОНМК - на 3,5%, в т.ч. САК - на 16,2%, ВМК - 11,7%, инсульту неуточненному - в 1,5 раза, старости - 1,6 раза, неустановленным причинам - 10,3%.

Прирост смертности отмечался по ИБС на 9,4%, СН - в 1,7 раза, остановке сердца - в 3 раза, ЦВБ - в 1,4 раза, инфаркту мозга - на 2,1%, врожденным порокам сердца - 1,8 раза.

В 2020 году смертность по основным БСК повысилась, за исключением ОНМК (-4,2%), СН и инсульта неуточненного (снижение в 2,5 раза), ВМК (-7,5%), инфаркта мозга (-2,1%), врожденным порокам сердца (-14,3%), по ГБ не изменилась.

В 2021 году смертность по основным БСК продолжала повышаться. Следует отметить устойчивую отрицательную динамику смертности в 2016–2021 годах по ЦВБ в 2,1 раза, наметившуюся в 2018 году негативную тенденцию по ИБС. Превышение показателя от данной патологии в 2021 году в сравнении с 2018 годом составило 1,3 раза.

По данным Росстата в 2020 году в качестве основной причины смерти была зарегистрирована коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19, в 5807 случаях, показатель составил 182,1 на 100 тысяч населения. В 2021 году – 12537 случаев COVID-19, что составило в расчете на 100 тысяч жителей 396,7.

В 2022 году смертность по основным БСК снизилась на 22,7% ГБ, ИБС – на 10,3%, ИМ – на 13,4%, ЦВБ – на 18,6%, ОНМК – на 8,4%, в том числе: САК – на 35,9%, инфаркт мозга на 11,3%, врожденные пороки сердца – на 16,7%, старость в 23 раза, неустановленные причины – на 19,1%.

Показатель повысился на 1,5% по внутримозговым кровоизлияниям,

в 1,6 раза по неуточненному инсульту.

Зарегистрировано 3072 случаев COVID-19, что составило 99,2 на 100 тысяч населения.

По оперативным данным за январь-декабрь 2023 года году смертность по основным БСК снизилась: ИБС – на 3,6%, ИМ – на 11,0%, ЦВБ – на 4,8%, ОНМК – на 3,4%, в том числе: по внутримозговым кровоизлияниям – на 5,9%, инфаркт мозга на 2,6%, по неуточненному инсульту на 38,5%, врожденные пороки сердца – на 16,7%, старость в 3,6 раза, неустановленные причины – на 0,6%.

Показатель повысился на 20% по САК и врожденным порокам сердца.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Болезни системы кровообращения сегодня являются одной из самых актуальных проблем научной медицины и практического здравоохранения. По данным официальной статистики они занимают ведущее (второе) место, от всех причин заболеваемости и инвалидности, в Нижегородской области это – 23.7% в структуре общей заболеваемости взрослого населения.

Рост заболеваемости болезнями системы кровообращения обусловлен рядом причин. Определенную роль, бесспорно, играет улучшение диагностики заболеваний сердца и сосудов. Играют роль и другие факторы, в частности, увеличение средней продолжительности жизни населения, приводящее к увеличению возрастной прослойки лиц пожилого (61–74) и старческого (75–90) возраста, среди которых заболевания сердца и сосудов наблюдаются чаще.

За последние 5 лет зафиксирован рост объемов общей заболеваемости болезнями системы кровообращения среди взрослого населения на 6,4% (от 395,19 на 1000 населения за 2019 год до 420,41 на 1000 населения за 2023 год).

Показатель общей заболеваемости по гипертонической болезни в 2023 году составил – 213,0 на 1000 населения, что на 15,2% выше аналогичного показателя за 2019 год – 184,82 на 1000 населения, по общей заболеваемости ишемическими болезнями сердца рост показателя составил –

0,5%.

В структуре общей заболеваемости БСК первое место занимает гипертоническая болезнь – 42,6%, о которой знают только 50% гипертоников, и только половина из тех, кто знает - лечатся регулярно. Вместе с тем, именно гипертоническая болезнь является первопричиной таких осложнений как инфаркт и инсульт, второе место - ЦВБ их доля составляет – 27,35%, на третьем месте - ИБС их доля составляет – 19,8%.

Таблица 9. Показатели общей заболеваемости, динамика показателей БСК в Нижегородской области в 2019–2023 годах (на 1000 человек взрослого населения)

№	Наименование класса	Распространенность на 1000 взрослого населения					
		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	Рост/снижение %
1	Болезни системы кровообращения	395,19	362,15	379,36	389,05	420,41	6,4
2	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	184,82	174,05	174,7	191,68	213,0	15,2
	Доля ГБ в БСК(%)	46,8	48,1	46,1	49,3	42,6	-9,0
3	Ишемическая болезнь сердца	83,59	78,24	77,41	79,88	83,98	0,5
	Доля ИБС в БСК(%)	21,2	21,6	20,4	20,5	19,8	-6,6
3.1	из них: стенокардия	32,08	31,47	30,20	30,79	32,96	2,7
3.2	острый инфаркт миокарда	2,60	2,23	2,14	2,75	2,47	-5,0
3.3	повторный инфаркт миокарда	0,23	0,21	0,2	0,18	0,16	-30,4
4	Цереброваскулярные болезни	93,71	77,36	80,2	82,82	86,86	-7,3
	Доля ЦВБ в БСК(%)	23,7	21,4	21,1	21,3	27,35	15,4
4.1	из них: субарахноидальное кровоизлияние	0,1	0,1	0,1	0,1	0,06	-40,0
4.2	внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	0,7	0,5	0,5	0,5	0,4	-42,9
4.3	инфаркт мозга	5,0	4,1	4,2	4,5	4,38	-12,4

4.4	инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	0,05	0,1	0,1	0,1	0,01	-80,0

Структура первичной заболеваемости в 2023 году выглядит следующим образом: первое место аналогично общей заболеваемости занимает ГБ – 42,6%, второе место занимают ЦВБ – 27,4%, на третьем месте ИБС – 19,8%.

Таблица 10. Показатели первичной заболеваемости системы кровообращения в Нижегородской области в 2019 - 2023 годах
(на 1000 человек взрослого населения)

№	Наименование класса	Первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения					
		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	Рост/снижение %
1	Болезни системы кровообращения	44,71	39,50	37,79	44,49	48,2	7,8
2	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	15,27	13,75	12,14	17,1	20,55	34,6
3	Ишемическая болезнь сердца	11,41	9,05	8,67	9,3	9,53	-16,5
3.1	из них: стенокардия	3,99	2,75	2,64	2,6	2,65	-33,6
3.2	острый инфаркт миокарда	2,60	2,23	2,14	2,75	2,47	-5,0
3.3	повторный инфаркт миокарда	0,23	0,21	0,20	0,18	0,16	-30,4
4	Цереброваскулярные болезни	13,80	11,5	11,4	12,7	13,19	-4,4
4.1	из них: субарахноидальное кровоизлияние	0,1	0,1	0,1	0,1	0,06	-40,0
4.2	внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	0,7	0,5	0,5	0,5	0,35	-50,0
4.3	инфаркт мозга	5,0	4,1	4,2	4,5	4,38	-12,4
4.4	инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	0,05	0,1	0,1	0,1	0,01	-80,0

Если рассмотреть показатели заболеваемости БСК в разрезе муниципальных образований, то рост показателей будет неравномерен.

Выше средне областного показателя общей заболеваемости по БСК за 2023 год отмечается в городских округах Воротынском, Чкаловск, в Тоншаевском, Починковский, Тонкинском, Сосновском муниципальных

округах.

Наиболее низкий показатель, наблюдается в следующих муниципальных образованиях области: Дальнеконстантиновский, Ардатовский, Кстовский муниципальные округа и городской округ город Бор.

Таблица 11. Болезни системы кровообращения за 2023 год
(Взрослые от 18 лет и старше)

№	Наименование муниципальных образований	Зарегистрировано всего	Впервые в жизни	диспансерный учет	Распростр. (на 1000)	Первичная заб-ть (на 1000)	Диспансер. (на 1000)
1	Ардатовский муниципальный округ	5347	699	3778	291,28	38,08	205,81
2	Городской округ город Арзамас	14597	1959	9249	459,82	61,71	291,35
3	Балахнинский муниципальный округ	20594	3870	17591	350,76	65,91	299,62
4	Богородский муниципальный округ	18046	1581	14098	383,39	33,59	299,52
5	Большеболдинский муниципальный округ	3366	189	2362	393,78	22,11	276,32
6	Большемурашкинский муниципальный округ	4987	386	1934	580,42	44,93	225,09
7	Городской округ город Бор	23063	2370	16698	238,07	24,46	172,37
8	Бутурлинский муниципальный округ	5582	609	2878	534,62	58,33	275,64
9	Вадский муниципальный округ	5754	817	3665	539,22	76,56	343,45
10	Варнавинский муниципальный округ	4771	205	2230	593,63	25,51	277,47
11	Вачский муниципальный округ	7499	650	4535	528,02	45,77	319,32
12	Ветлужский муниципальный округ	5744	524	4099	555,24	50,65	396,23
13	Вознесенский муниципальный округ	5753	588	2911	474,51	48,5	240,1
14	Володарский муниципальный округ	13693	2742	7946	346,37	69,36	201
15	Городской округ Воротынский	10161	915	6079	919,8	82,83	550,29
16	Воскресенский муниципальный округ	7093	606	4381	543,32	46,42	335,58
17	Городской округ город Выкса	18720	1913	9136	329,83	33,71	160,97
18	Гагинский муниципальный округ	3788	774	1633	453,22	92,61	195,38
19	Городецкий	24393	2414	10711	377,99	37,41	165,97

	муниципальный округ						
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	4596	992	2584	278,85	60,19	156,78
21	Дивеевский муниципальный округ	6416	870	4383	523,88	71,04	357,88
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	2652	1136	1250	352,14	150,84	165,98
23	Ковернинский муниципальный округ	4499	406	1971	329,33	29,72	144,28
24	Княгининский муниципальный округ	3240	406	2516	366,1	45,88	284,29
25	Краснобаковский муниципальный округ	9391	744	8460	628,75	49,81	566,42
26	Кстовский муниципальный округ	28521	1980	23108	287,28	19,94	232,76
27	Городской округ город Кулебаки	11096	809	10176	307,95	22,45	282,42
28	Лукояновский муниципальный район	11597	1637	4348	534,77	75,49	200,5
29	Лысковский муниципальный округ	12045	1561	6315	428,53	55,54	224,67
30	Городской округ Навашинский	7080	621	4676	404,27	35,46	267
31	Павловский муниципальный округ	28021	2219	17290	366,2	29	225,96
32	Городской округ город Первомайск	6376	747	3922	445,38	52,18	273,96
33	Городской округ Перевозский	5274	1759	3352	400,76	133,66	254,71
34	Пильнинский муниципальный округ	8434	997	6016	555,23	65,64	396,05
35	Починковский муниципальный округ	16999	1527	7032	799,5	71,82	330,73
36	Городской округ Семеновский	13534	1869	9119	372,69	51,47	251,12
37	Сергачский муниципальный округ	8251	1616	5339	372,96	73,05	241,33
38	Сеченовский муниципальный округ	7764	686	4920	701,29	61,96	444,4
39	Городской округ Сокольский	4349	126	3792	490,3	14,21	427,51
40	Сосновский муниципальный округ	9064	776	5779	663,64	56,82	423,12
41	Спасский муниципальный округ	5893	492	3278	727,62	60,75	404,74
42	Тонкинский муниципальный округ	4273	230	1765	750,57	40,4	310,03
43	Тоншаевский муниципальный округ	8275	276	4172	726,83	24,24	366,45
44	Уренский муниципальный округ	10098	4389	8174	466,2	202,63	377,38
45	Городской округ город	15931	4782	9895	1026,8	308,24	637,81

	Чкаловск				8		
46	Шатковский муниципальный округ	8575	652	6673	454,14	34,53	353,41
47	Шарангский муниципальный округ	3231	488	1849	366,45	55,35	209,71
48	Городской округ город Шахунья	13157	1448	9821	578	63,61	431,45
	Свод районов	466986	58093	298640	417,37	51,92	266,91
1	Г.о.г. АРЗАМАС	54279	9325	33180	466,57	80,16	285,21
2	ДЗЕРЖИНСК	54053	3668	38947	296,76	20,14	213,82
3	НИЖНИЙ НОВГОРОД	437618	45056	321199	440,91	45,17	323,77
	Подчинение МЗНО	**1012936**	**116142**	**691966**	**420,41**	**48,2**	**287,19**

Врожденные аномалии системы кровообращения (Q20-Q28) за 2023 год - 0,22 на 1000 населения, в 2019 году данный показатель составил 0,24 на 1000 населения.

Таблица 12. Показатели первичной заболеваемости болезней системы кровообращения в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Первичная заболеваемость БСК (взрослые 0 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	471	318	495	858	699	25,71	17,55	27,62	48,74	38,08
2	Городской округ город Арзамас	1972	1394	1103	1959	*	59,50	42,64	34,35	61,71	*
3	Балахнинский муниципальный округ	2947	3218	4052	4580	3870	48,60	53,32	67,76	77,70	65,91
4	Богородский муниципальный округ	1468	1128	1220	1188	1581	25,77	23,59	25,98	25,77	33,59
5	Большеболдинский муниципальный округ	290	149	113	277	189	32,41	16,85	12,94	32,33	22,11
6	Большемурашкинский муниципальный округ	832	560	539	307	386	107,49	73,71	72,18	41,91	44,93
7	Городской округ город Бор	2287	2454	2361	2289	2370	23,80	25,89	25,13	24,66	24,46
8	Бутурлинский муниципальный округ	284	323	332	930	609	26,21	30,17	31,39	89,79	58,33
9	Вадский муниципальный округ	270	345	321	333	817	24,00	30,71	28,60	29,99	76,56
10	Варнавинский	493	1008	218	203	205	48,66	101,1	22,24	21,14	25,51

	муниципальный округ							1			
11	Вачский муниципальный округ	904	354	571	674	650	62,41	24,91	40,66	48,81	45,77
12	Ветлужский муниципальный округ	1095	405	508	565	524	92,26	34,70	44,14	50,11	50,65
13	Вознесенский муниципальный округ	298	241	408	625	588	23,89	19,60	33,71	52,32	48,5
14	Володарский муниципальный округ	4904	1709	1659	2745	2742	102,14	35,55	34,63	57,57	69,36
15	Городской округ Воротынский	2914	999	643	658	915	197,03	69,10	45,52	48,18	82,83
16	Воскресенский муниципальный округ	549	554	419	582	606	34,57	35,10	26,97	38,07	46,42
17	Городской округ город Выкса	834	1229	2221	1865	1913	13,05	19,25	34,91	29,44	33,71
18	Гагинский муниципальный округ	808	795	774	774	774	89,29	90,06	89,57	91,63	92,61
19	Городецкий муниципальный округ	1327	2495	1198	3748	2414	19,26	36,42	17,71	56,01	37,41
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	1009	994	981	994	992	60,03	60,09	60,03	61,92	60,19
21	Дивеевский муниципальный округ	616	576	791	986	870	50,23	47,53	67,37	85,82	71,04
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	1000	1727	1410	1186	1136	123,50	217,42	181,79	157,15	150,84
23	Ковернинский муниципальный округ	378	301	259	356	406	25,96	20,78	18,17	25,45	29,72
24	Княгининский муниципальный округ	611	330	286	380	406	66,49	36,37	31,64	42,47	45,88
25	Краснобаковский муниципальный округ	807	962	387	292	744	46,36	55,71	22,83	17,48	49,81
26	Кстовский муниципальный округ	2367	1704	1477	1476	1980	23,72	16,85	14,71	14,71	19,94
27	Городской округ город Кулебаки	825	631	666	602	809	21,76	16,80	17,89	16,38	22,45
28	Лукояновский муниципальный район	1622	1205	1095	1949	1637	65,46	49,46	45,88	83,17	75,49
29	Лысковский	725	757	601	1117	1561	23,38	24,75	20,06	37,97	55,54

	муниципальный округ										
30	Городской округ Навашинский	362	757	682	487	621	19,78	41,74	37,88	27,58	35,46
31	Павловский муниципальный округ	2308	1804	1705	1809	2219	30,43	24,00	22,96	24,68	29
32	Городской округ город Первомайск	833	572	207	838	747	56,15	38,82	14,29	58,40	52,18
33	Городской округ Перевозский	505	257	733	551	1759	39,89	20,48	59,26	44,94	133,66
34	Пильнинский муниципальный округ	776	625	802	790	997	48,42	39,43	51,41	51,21	65,64
35	Починковский муниципальный округ	2787	1539	1632	1017	1527	120,15	67,04	72,15	45,68	71,82
36	Городской округ Семеновский	3184	1133	1292	1614	1869	85,05	30,51	35,13	44,32	51,47
37	Сергачский муниципальный округ	1616	1349	1360	1104	1616	72,16	60,82	62,07	51,30	73,05
38	Сеченовский муниципальный округ	1015	541	464	665	686	88,42	47,75	41,67	60,90	61,96
39	Городской округ Сокольский	175	149	143	127	126	16,86	14,55	14,13	12,64	14,21
40	Сосновский муниципальный округ	819	740	706	869	776	55,24	50,38	48,75	60,96	56,82
41	Спасский муниципальный округ	372	197	229	359	492	48,08	25,97	31,21	50,66	60,75
42	Тонкинский муниципальный округ	1350	412	234	208	230	221,86	68,93	39,90	36,23	40,4
43	Тоншаевский муниципальный округ	1403	826	307	367	276	92,32	54,99	20,70	25,18	24,24
44	Уренский муниципальный округ	1689	1095	2019	1781	4389	77,63	50,61	93,93	83,70	202,63
45	Городской округ город Чкаловск	1316	3226	3399	3544	4782	82,75	205,90	222,08	235,15	308,24
46	Шатковский муниципальный округ	879	314	738	448	652	45,18	16,41	39,30	24,32	34,53
47	Шарангский муниципальный округ	644	454	700	712	488	71,07	50,78	79,57	82,74	55,35
48	Городской округ город Шахунья	1424	1204	1142	1148	1448	51,65	44,26	42,51	43,23	63,61
49	г.о.г. АРЗАМАС	5098	4506	3964	3836	9325	60,74	53,80	47,66	46,43	80,16
50	ДЗЕРЖИНСК	7071	6091	4561	4265	3668	35,91	31,03	23,44	22,13	20,14

51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	42670	42791	40047	48567	45056	41,61	41,53	39,20	42,60	45,17
	Подчинение МЗНО	**113203**	**99447**	**94174**	**109604**	**116142**	**44,71**	**39,5**	**37,79**	**44,49**	**48,2**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

По сравнению с 2019 годом отмечается снижение показателей первичной заболеваемости болезней системы кровообращения в Тонкинском, Тоншаевском, Б.Мурашкинском, Варнавинском, Ветлужском муниципальных округах, в г.о.г. Чкаловск, г.о.г. Перевозский, в Вадском, Уренском муниципальных округах этот показатель в динамике вырос.

Общая заболеваемость ЦВБ среди взрослого населения в Нижегородской области имеет тенденцию к росту. Рост показателя в сравнении с прошлогодним составил – 5%, в 2023 году составил - 86,86% на 1000 населения.

Таблица 13. Показатели общей заболеваемости ЦВБ в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Общая заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	909	659	798	512	613	49,61	36,37	44,53	29,09	33,39
2	Городской округ город Арзамас	1980	1385	1315	1473	*	59,74	42,37	40,96	46,40	*
3	Балахнинский муниципальный округ	6705	5925	6406	5337	5208	110,57	98,17	107,13	90,54	88,7
4	Богородский муниципальный округ	5043	5204	4441	4270	4232	88,52	108,82	94,58	92,62	89,91
5	Большеболдинский муниципальный округ	563	395	375	349	368	62,93	44,68	42,95	40,73	43,05
6	Большемурашкинский муниципальный округ	822	636	645	610	672	106,20	83,72	86,38	83,27	78,21
7	Городской округ город Бор	6769	6810	6801	6530	6594	70,44	71,84	72,38	70,35	68,07
8	Бутурлинский муниципальный округ	1401	1421	1385	1422	1604	129,32	132,72	130,94	137,29	153,63
9	Вадский муниципальный округ	556	313	333	173	153	49,43	27,86	29,67	15,58	14,34
10	Варнавинский муниципальный округ	1745	260	250	281	1591	172,23	26,08	25,51	29,26	197,96
11	Вачский муниципальный округ	2671	1751	1975	1846	1568	184,41	123,21	140,63	133,68	110,41
12	Ветлужский	1229	969	991	1097	1075	103,55	83,02	86,11	97,29	103,91

	муниципальный округ										
13	Вознесенский муниципальный округ	1339	1701	2144	1489	1615	107,36	138,32	177,15	124,65	133,21
14	Володарский муниципальный округ	1958	1581	1535	2242	2569	40,78	32,88	32,04	47,02	64,98
15	Городской округ Воротынский	2807	1442	1710	3118	2751	189,79	99,74	121,05	228,32	249,03
16	Воскресенский муниципальный округ	3029	2507	2104	2737	2722	190,71	158,82	135,45	179,05	208,5
17	Городской округ город Выкса	2310	1828	2802	2143	2486	36,14	28,63	44,04	33,83	43,8
18	Гагинский муниципальный округ	703	703	715	715	715	77,69	79,64	82,75	84,65	85,55
19	Городецкий муниципальный округ	5571	4437	5245	5564	5998	80,85	64,76	77,52	83,14	92,94
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	1023	1107	1100	1107	1107	60,86	66,92	67,31	68,96	67,16
21	Дивеевский муниципальный округ	685	613	811	1017	540	55,86	50,58	69,07	88,52	44,09
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	865	503	661	396	334	106,83	63,33	85,22	52,47	44,35
23	Ковернинский муниципальный округ	804	493	691	1051	665	55,21	34,04	48,46	75,13	48,68
24	Княгининский муниципальный округ	1583	1368	1385	1344	1520	172,25	150,78	153,21	150,20	171,75
25	Краснобаковский муниципальный округ	853	2049	2581	2244	1940	49,00	118,65	152,29	134,34	129,89
26	Кстовский муниципальный округ	7147	6888	6758	6268	5678	71,62	68,10	67,29	62,47	57,19
27	Городской округ город Кулебаки	2812	2635	2592	4144	2842	74,16	70,15	69,62	112,74	78,87
28	Лукояновский муниципальный район	3281	3433	3196	3955	2673	132,41	140,90	133,91	168,76	123,26
29	Лысковский муниципальный округ	2354	1822	2124	2735	2202	75,90	59,57	70,90	92,98	78,34
30	Городской округ Навашинский	1511	1242	1285	1763	2019	82,56	68,49	71,37	99,84	115,29
31	Павловский муниципальный округ	7285	7076	7587	8656	9063	96,03	94,14	102,15	118,09	118,44
32	Городской округ город Первомайск	1500	327	400	940	973	101,11	22,19	27,62	65,51	67,97
33	Городской округ Перевозский	870	730	848	850	872	68,71	58,18	68,56	69,33	66,26
34	Пильнинский муниципальный округ	712	557	567	574	643	44,43	35,14	36,35	37,21	42,33
35	Починковский муниципальный округ	2184	1342	793	3351	4012	94,15	58,46	35,06	150,51	188,69
36	Городской округ Семеновский	3992	4081	4074	3040	3469	106,63	109,90	110,77	83,48	95,53
37	Сергачский муниципальный округ	1389	1121	953	773	1389	62,03	50,54	43,49	35,92	62,79

38	Сеченовский муниципальный округ	1013	838	1051	910	1172	88,25	73,96	94,40	83,34	105,86
39	Городской округ Сокольский	959	737	722	796	973	92,39	71,95	71,33	79,20	109,7
40	Сосновский муниципальный округ	2377	2031	1796	1885	1718	160,34	138,28	124,01	132,23	125,79
41	Спасский муниципальный округ	1064	699	795	1135	1356	137,52	92,13	108,35	160,17	167,43
42	Тонкинский муниципальный округ	406	334	237	343	85	66,72	55,88	40,41	59,75	14,93
43	Тоншаевский муниципальный округ	1164	170	174	931	877	76,59	11,32	11,73	63,87	77,03
44	Уренский муниципальный округ	1281	1008	909	980	1124	58,88	46,59	42,29	46,05	51,89
45	Городской округ город Чкаловск	2404	2149	2167	2336	2055	151,16	137,16	141,59	155,00	132,46
46	Шатковский муниципальный округ	2777	2275	2075	2435	2031	142,72	118,89	110,48	132,21	107,56
47	Шарангский муниципальный округ	1060	812	1042	1149	1098	116,98	90,82	118,45	133,53	124,53
48	Городской округ город Шахунья	2733	2039	2046	2286	2492	116,98	74,96	76,16	86,08	109,48
49	г.о.г. АРЗАМАС	8281	4486	5804	3728	7898	98,66	61,89	69,78	45,12	67,89
50	ДЗЕРЖИНСК	11268	3364	5946	10284	10481	57,22	17,14	30,56	53,36	57,54
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	111502	96500	94652	88714	91435	108,73	93,65	92,65	86,22	91,01
	Подчинение МЗНО	**237249**	**194756**	**199792**	**204028**	**209270**	**93,71**	**77,36**	**80,18**	**82,82**	**86,86**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

Рассмотрены показатели первичной заболеваемости ЦВБ по муниципальным образованиям.

Таблица 14. Показатели первичной заболеваемости ЦВБ в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Первичная заболеваемость (взрослые 0 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	108	125	150	251	151	5,89	6,90	8,37	14,26	8,23
2	Городской округ город Арзамас	438	571	480	582	*	13,22	17,47	14,95	18,33	*
3	Балахнинский муниципальный округ	1025	1139	1661	1621	1283	16,90	18,87	27,78	27,50	21,85
4	Богородский муниципальный округ	528	369	413	522	365	9,27	7,72	8,80	11,32	7,75
5	Большеболдинский муниципальный округ	109	61	31	54	77	12,18	6,90	3,55	6,30	9,01
6	Большемурашкинский	148	122	275	170	146	19,12	16,06	36,83	23,21	16,99

	муниципальный округ										
7	Городской округ город Бор	813	822	814	834	879	8,46	8,67	8,66	8,99	9,07
8	Бутурлинский муниципальный округ	89	109	114	212	146	8,21	10,18	10,78	20,47	13,98
9	Вадский муниципальный округ	66	33	53	62	73	5,87	2,94	4,72	5,58	6,84
10	Варнавинский муниципальный округ	85	114	113	127	68	8,39	11,44	11,53	13,23	8,46
11	Вачский муниципальный округ	422	131	97	123	99	29,14	9,22	6,91	8,91	6,97
12	Ветлужский муниципальный округ	181	92	108	76	152	15,25	7,88	9,38	6,74	14,69
13	Вознесенский муниципальный округ	127	66	98	206	207	10,18	5,37	8,10	17,25	17,07
14	Володарский муниципальный округ	626	674	538	879	1065	13,04	14,02	11,23	18,44	26,94
15	Городской округ Воротынский	729	345	172	146	326	49,29	23,86	12,18	10,69	29,51
16	Воскресенский муниципальный округ	102	100	115	197	270	6,42	6,34	7,40	12,89	20,68
17	Городской округ город Выкса	218	310	575	266	524	3,41	4,85	9,04	4,20	9,23
18	Гагинский муниципальный округ	172	172	179	179	179	19,01	19,49	20,72	21,19	21,42
19	Городецкий муниципальный округ	505	533	420	735	533	7,33	7,78	6,21	10,98	8,26
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	194	189	189	189	189	11,54	11,43	11,57	11,77	11,47
21	Дивеевский муниципальный округ	156	84	100	142	110	12,72	6,93	8,52	12,36	8,98
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	175	337	454	240	151	21,61	42,43	58,54	31,80	20,05
23	Ковернинский муниципальный округ	94	104	170	118	162	6,46	7,18	11,92	8,43	11,86
24	Княгининский муниципальный округ	418	90	89	190	206	45,48	9,92	9,85	21,23	23,28
25	Краснобаковский муниципальный округ	173	437	178	73	144	9,94	25,31	10,50	4,37	9,64
26	Кстовский муниципальный округ	845	454	400	390	379	8,47	4,49	3,98	3,89	3,82
27	Городской округ город Кулебаки	375	238	271	255	327	9,89	6,34	7,28	6,94	9,08
28	Лукояновский муниципальный район	367	916	585	1043	652	14,81	37,59	24,51	44,51	30,07
29	Лысковский муниципальный округ	180	177	180	292	355	5,80	5,79	6,01	9,93	12,63
30	Городской округ Навашинский	152	104	110	257	272	8,31	5,73	6,11	14,55	15,53
31	Павловский муниципальный округ	815	641	621	711	1048	10,74	8,53	8,36	9,70	13,7

32	Городской округ город Первомайск	149	95	82	312	355	10,04	6,45	5,66	21,74	24,8
33	Городской округ Перевозский	210	76	188	188	709	16,59	6,06	15,20	15,33	53,88
34	Пильнинский муниципальный округ	155	124	114	153	180	9,67	7,82	7,31	9,92	11,85
35	Починковский муниципальный округ	264	154	195	226	422	11,38	6,71	8,62	10,15	19,85
36	Городской округ Семеновский	510	433	519	515	666	13,62	11,66	14,11	14,14	18,34
37	Сергачский муниципальный округ	700	653	651	471	700	31,26	29,44	29,71	21,89	31,64
38	Сеченовский муниципальный округ	174	115	81	124	158	15,16	10,15	7,28	11,36	14,27
39	Городской округ Сокольский	84	97	83	55	43	8,09	9,47	8,20	5,47	4,85
40	Сосновский муниципальный округ	209	102	113	96	191	14,10	6,94	7,80	6,73	13,98
41	Спасский муниципальный округ	79	37	75	55	90	10,21	4,88	10,22	7,76	11,11
42	Тонкинский муниципальный округ	91	75	64	58	30	14,95	12,55	10,91	10,10	5,27
43	Тоншаевский муниципальный округ	284	89	73	73	66	18,69	5,93	4,92	5,01	5,8
44	Уренский муниципальный округ	450	297	307	430	464	20,68	13,73	14,28	20,21	21,42
45	Городской округ город Чкаловск	412	407	446	609	490	25,91	25,98	29,14	40,41	31,58
46	Шатковский муниципальный округ	273	152	187	142	143	14,03	7,94	9,96	7,71	7,57
47	Шарангский муниципальный округ	251	126	153	409	214	27,70	14,09	17,39	47,53	24,27
48	Городской округ город Шахунья	462	473	417	477	480	27,70	17,39	15,52	17,96	21,09
49	г.о.г. АРЗАМАС	1120	407	954	656	1643	13,34	13,18	11,47	7,94	14,12
50	ДЗЕРЖИНСК	3443	1076	1427	1487	1353	17,48	5,48	7,33	7,72	7,43
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	15188	14256	12528	13616	12834	14,81	13,84	12,26	10,97	11,78
	Подчинение МЗНО	**34943**	**28903**	**28410**	**31294**	**31769**	**13,8**	**11,48**	**11,4**	**12,7**	**13,19**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

Общая заболеваемость ЦВБ имеет тенденцию к колебанию значений, отмечается рост в Варнавинском, Сергачском, Выксунском, Володарском, муниципальных округах и г.о.г Арзамас, г.о.г. Шахунья и снижение в Тонкинском, Дивеевском, Ковернинском, Кулебакском, Лукояновском муниципальных округах за период 2022-2023 годов.

Первичная заболеваемость ЦВБ имеет тенденцию к колебанию значений, отмечается рост в г.о.г. Перевозский, в Краснобаковском, Выксунском,

Ветлужском, Сосновском муниципальных округах и г.о.г Воротынский, г.о.г. Арзамас и снижение в Шарангском, Тонкинском, Ардатовском, Краснооктябрьском муниципальных округах за период 2022-2023 годов.

Таблица 15. Показатели заболеваемости геморрагическим инсультом в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Заболеваемость (взрослые 0 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	11	2	6	9	3	0,60	0,11	0,33	0,51	0,16
2	Городской округ город Арзамас	28	15	2	0	*	0,84	0,46	0,06	0,00	*
3	Балахнинский муниципальный округ	4	3	2	7	5	0,07	0,05	0,03	0,12	0,09
4	Богородский муниципальный округ	12	19	16	22	24	0,21	0,40	0,34	0,48	0,51
5	Большеболдинский муниципальный округ	2	1	0	0	0	0,22	0,11	0,00	0,00	0,00
6	Большемурашкинский муниципальный округ	10	11	11	10	2	1,29	1,45	1,47	1,37	0,23
7	Городской округ город Бор	38	20	17	18	13	0,40	0,21	0,18	0,19	0,13
8	Бутурлинский муниципальный округ	1	1	5	5	3	0,09	0,09	0,47	0,48	0,29
9	Вадский муниципальный округ	4	1	2	1	3	0,36	0,09	0,18	0,09	0,28
10	Варнавинский муниципальный округ	8	1	1	0	0	0,79	0,10	0,10	0,00	0,00
11	Вачский муниципальный округ	11	5	9	4	2	0,76	0,35	0,64	0,29	0,14
12	Ветлужский муниципальный округ	6	7	10	10	6	0,51	0,60	0,87	0,89	0,58
13	Вознесенский муниципальный округ	22	4	0	0	0	1,76	0,33	0,00	0,00	0,00
14	Володарский муниципальный округ	9	10	6	10	9	0,19	0,21	0,13	0,21	0,23
15	Городской округ Воротынский	6	21	22	6	10	0,41	1,45	1,56	0,44	0,91
16	Воскресенский муниципальный округ	0	8	3	6	4	0,00	0,51	0,19	0,39	0,31
17	Городской округ город Выкса	18	25	14	3	8	0,28	0,39	0,22	0,05	0,14
18	Гагинский муниципальный округ	4	4	6	6	6	0,44	0,45	0,69	0,71	0,72
19	Городецкий муниципальный округ	49	26	43	31	16	0,71	0,38	0,64	0,46	0,25
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	1	1	1	1	1	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06
21	Дивеевский муниципальный округ	3	3	3	2	0	0,24	0,25	0,26	0,17	0,00
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23	Ковернинский муниципальный округ	6	8	8	4	3	0,41	0,55	0,56	0,29	0,22
24	Княгининский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

25	Краснобаковский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	Кстовский муниципальный округ	3	4	35	18	9	0,03	0,04	0,35	0,18	0,09
27	Городской округ город Кулебаки	20	11	20	18	35	0,53	0,29	0,54	0,49	0,97
28	Лукояновский муниципальный район	2	0	0	0	0	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00
29	Лысковский муниципальный округ	18	9	27	34	12	0,58	0,29	0,90	1,16	0,43
30	Городской округ Навашинский	13	8	10	8	13	0,71	0,44	0,56	0,45	0,74
31	Павловский муниципальный округ	60	45	35	32	30	0,79	0,60	0,47	0,44	0,39
32	Городской округ город Первомайск	0	0	0	22	19	0,00	0,00	0,00	1,53	1,33
33	Городской округ Перевозский	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34	Пильнинский муниципальный округ	21	21	7	16	14	1,31	1,32	0,45	1,04	0,92
35	Починковский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Городской округ Семеновский	29	21	11	11	5	0,77	0,57	0,30	0,30	0,14
37	Сергачский муниципальный округ	5	2	0	0	5	0,22	0,09	0,00	0,00	0,23
38	Сеченовский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39	Городской округ Сокольский	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40	Сосновский муниципальный округ	6	8	0	0	12	0,40	0,54	0,00	0,00	0,88
41	Спасский муниципальный округ	6	1	4	11	4	0,78	0,13	0,55	1,55	0,49
42	Тонкинский муниципальный округ	1	0	0	23	0	0,16	0,00	0,00	4,01	0,00
43	Тоншаевский муниципальный округ	1	0	0	0	0	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00
44	Уренский муниципальный округ	13	22	19	28	8	0,60	1,02	0,88	1,32	0,37
45	Городской округ город Чкаловск	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46	Шатковский муниципальный округ	11	9	10	6	8	0,57	0,47	0,53	0,33	0,42
47	Шарангский муниципальный округ	0	2	2	1	0	0,00	0,22	0,23	0,12	0,00
48	Городской округ город Шахунья	29	45	39	17	28	1,05	1,65	1,45	0,64	1,23
49	г.о.г. АРЗАМАС	27	23	9	21	36	0,32	0,27	0,11	0,25	0,31
50	ДЗЕРЖИНСК	50	15	19	30	125	0,25	0,08	0,10	0,16	0,69
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	1425	910	1076	1064	503	1,39	0,88	1,05	1,04	0,51
	Подчинение МЗНО	**1993**	**1495**	**1510**	**1515**	**984**	**0,79**	**0,59**	**0,61**	**0,61**	**0,41**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

Таблица 16. Показатели заболеваемости субарахноидальным кровоизлиянием в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Заболеваемость (взрослые 0 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	0	0	0	6	1	0,00	0,00	0,00	0,34	0,05
2	Городской округ город Арзамас	0	0	0	0	*	0,00	0,00	0,00	0,00	*
3	Балахнинский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0
4	Богородский муниципальный округ	0	2	2	8	11	0,00	0,04	0,04	0,17	0,23
5	Большеболдинский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	Большемурашкинский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Городской округ город Бор	2	6	6	7	3	0,02	0,06	0,06	0,08	0,03
8	Бутурлинский муниципальный округ	1	0	0	0	0	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00
9	Вадский муниципальный округ	2	1	1	1	1	0,18	0,09	0,09	0,09	0,09
10	Варнавинский муниципальный округ	5	0	0	0	0	0,49	0,00	0,00	0,00	0,00
11	Вачский муниципальный округ	4	0	0	0	0	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00
12	Ветлужский муниципальный округ	0	1	0	0	1	0,00	0,09	0,00	0,00	0,1
13	Вознесенский муниципальный округ	16	0	0	0	0	1,28	0,00	0,00	0,00	0,00
14	Володарский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	Городской округ Воротынский	0	0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,07	0,07
16	Воскресенский муниципальный округ	0	1	0	0	0	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00
17	Городской округ город Выкса	2	1	1	0	0	0,03	0,02	0,02	0,00	0,00
18	Гагинский муниципальный округ	2	2	3	3	3	0,22	0,23	0,35	0,36	0,36
19	Городецкий муниципальный округ	9	1	8	6	3	0,13	0,01	0,12	0,09	0,05
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	Дивеевский муниципальный округ	0	2	2	1	0	0,00	0,17	0,17	0,09	0,00
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23	Ковернинский муниципальный округ	0	1	1	0	2	0,00	0,07	0,07	0,00	0,15
24	Княгининский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	Краснобаковский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	Кстовский муниципальный округ	0	3	7	2	2	0,00	0,03	0,07	0,02	0,02
27	Городской округ город Кулебаки	1	1	1	0	0	0,03	0,03	0,03	0,00	0,00
28	Лукояновский муниципальный район	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29	Лысковский муниципальный округ	0	0	4	1	1	0,00	0,00	0,13	0,03	0,04
30	Городской округ Навашинский	0	0	3	0	0	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00
31	Павловский муниципальный округ	1	3	4	1	2	0,01	0,04	0,05	0,01	0,00

32	Городской округ город Первомайск	0	0	0	1	7	0,00	0,00	0,00	0,07	0,49
33	Городской округ Перевозский	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34	Пильнинский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	Починковский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Городской округ Семеновский	4	3	1	2	1	0,11	0,08	0,03	0,05	0,03
37	Сергачский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38	Сеченовский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39	Городской округ Сокольский	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40	Сосновский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41	Спасский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42	Тонкинский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43	Тоншаевский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44	Уренский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45	Городской округ город Чкаловск	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46	Шатковский муниципальный округ	0	0	1	2	1	0,00	0,00	0,05	0,11	0,05
47	Шарангский муниципальный округ	0	0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00
48	Городской округ город Шахунья	0	3	0	1	3	0,00	0,11	0,00	0,04	0,13
49	г.о.г. АРЗАМАС	8	6	5	10	12	0,10	0,07	0,06	0,12	0,1
50	ДЗЕРЖИНСК	21	14	15	15	19	0,11	0,07	0,08	0,08	0,11
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	192	169	191	139	71	0,19	0,17	0,19	0,14	0,07
	Подчинение МЗНО	**270**	**220**	**256**	**208**	**144**	**0,11**	**0,09**	**0,10**	**0,08**	**0,39**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

Таблица 17. Показатели заболеваемости ишемическим инсультом в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Заболеваемость (взрослые 0 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	81	92	79	54	74	4,42	5,08	4,41	3,07	4,03
2	Городской округ город Арзамас	221	263	248	329	*	6,67	8,05	7,72	10,36	*
3	Балахнинский муниципальный округ	224	185	81	116	124	3,69	3,07	1,35	1,97	2,11
4	Богородский муниципальный округ	29	69	94	201	175	0,51	1,44	2,00	4,36	3,72
5	Большеболдинский муниципальный округ	10	34	13	26	29	1,12	3,85	1,49	3,03	3,39
6	Большемурашкинский муниципальный округ	17	85	45	100	52	2,20	11,19	6,03	13,65	6,05
7	Городской округ город Бор	399	224	221	199	192	4,15	2,36	2,35	2,14	1,98

8	Бутурлинский муниципальный округ	23	33	30	60	39	2,12	3,08	2,84	5,79	3,74
9	Вадский муниципальный округ	23	13	41	22	22	2,04	1,16	3,65	1,98	2,06
10	Варнавинский муниципальный округ	1	0	0	70	57	0,10	0,00	0,00	7,29	7,09
11	Вачский муниципальный округ	53	52	52	58	38	3,66	3,66	3,70	4,20	2,68
12	Ветлужский муниципальный округ	56	34	39	34	41	4,72	2,91	3,39	3,02	3,96
13	Вознесенский муниципальный округ	45	38	58	63	71	3,61	3,09	4,79	5,27	5,86
14	Володарский муниципальный округ	268	483	236	647	241	5,58	10,05	4,93	13,57	6,1
15	Городской округ Воротынский	72	67	16	35	83	4,87	4,63	1,13	2,56	7,51
16	Воскресенский муниципальный округ	57	63	57	45	34	3,59	3,99	3,67	2,94	2,6
17	Городской округ город Выкса	167	177	181	23	70	2,61	2,77	2,84	0,36	1,23
18	Гагинский муниципальный округ	80	105	74	74	74	8,84	11,90	8,56	8,76	8,85
19	Городецкий муниципальный округ	380	361	303	314	258	5,51	5,27	4,48	4,69	4,0
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	123	126	126	126	126	7,32	7,62	7,71	7,85	7,64
21	Дивеевский муниципальный округ	117	58	7	9	2	9,54	4,79	0,60	0,78	0,16
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	4	0	0	0	34	0,49	0,00	0,00	0,00	4,51
23	Ковернинский муниципальный округ	71	59	53	66	72	4,88	4,07	3,72	4,72	5,27
24	Княгининский муниципальный округ	29	45	39	37	39	3,16	4,96	4,31	4,14	4,41
25	Краснобаковский муниципальный округ	0	0	0	0	74	0,00	0,00	0,00	0,00	4,95
26	Кстовский муниципальный округ	65	32	146	136	173	0,65	0,32	1,45	1,36	1,74
27	Городской округ город Кулебаки	90	166	125	156	137	2,37	4,42	3,36	4,24	3,8
28	Лукояновский муниципальный район	196	550	150	566	126	7,91	22,57	6,28	24,15	5,81
29	Лысковский муниципальный округ	131	102	114	101	125	4,22	3,34	3,81	3,43	4,45
30	Городской округ Навашинский	113	78	81	224	76	6,17	4,30	4,50	12,69	4,34
31	Павловский муниципальный округ	361	306	315	368	319	4,76	4,07	4,24	5,02	4,17
32	Городской округ город Первомайск	43	22	71	183	166	2,90	1,49	4,90	12,75	11,6
33	Городской округ Перевозский	90	70	70	179	92	7,11	5,58	5,66	14,60	6,99
34	Пильнинский муниципальный округ	38	38	22	56	60	2,37	2,40	1,41	3,63	3,95
35	Починковский муниципальный	165	145	191	171	165	7,11	6,32	8,44	7,68	7,76

	округ										
36	Городской округ Семеновский	154	154	114	134	96	4,11	4,15	3,10	3,68	2,64
37	Сергачский муниципальный округ	97	130	209	183	97	4,33	5,86	9,54	8,50	4,38
38	Сеченовский муниципальный округ	0	0	20	27	56	0,00	0,00	1,80	2,47	5,06
39	Городской округ Сокольский	45	53	31	25	17	4,34	5,17	3,06	2,49	1,92
40	Сосновский муниципальный округ	84	62	72	53	87	5,67	4,22	4,97	3,72	6,37
41	Спасский муниципальный округ	23	32	41	27	37	2,97	4,22	5,59	3,81	4,57
42	Тонкинский муниципальный округ	31	18	12	31	24	5,09	3,01	2,05	5,40	4,22
43	Тоншаевский муниципальный округ	74	0	0	0	48	4,87	0,00	0,00	0,00	4,22
44	Уренский муниципальный округ	122	127	130	145	87	5,61	5,87	6,05	6,81	4,02
45	Городской округ город Чкаловск	127	0	0	175	60	7,99	0,00	0,00	11,61	3,87
46	Шатковский муниципальный округ	80	80	87	66	61	4,11	4,18	4,63	3,58	3,23
47	Шарангский муниципальный округ	12	28	32	30	32	1,32	3,13	3,64	3,49	3,63
48	Городской округ город Шахунья	287	321	259	247	274	10,41	11,80	9,64	9,30	12,04
49	г.о.г. АРЗАМАС	333	521	167	222	670	3,97	6,22	2,01	2,69	5,76
50	ДЗЕРЖИНСК	1717	625	1367	964	1221	8,72	3,24	7,03	5,01	6,71
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	5752	4003	4500	3924	4238	5,61	3,88	4,40	3,88	4,28
	Подчинение МЗНО	**12780**	**10239**	**10419**	**11101**	**10565**	**5,05**	**4,07**	**4,18**	**4,51**	**4,38**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

Таблица 18. Показатели общей заболеваемости транзиторной ишемической атакой в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Общая заболеваемость (взрослые 0 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	0	4	2	4	0	0,00	0,22	0,11	0,23	0,00
2	Городской округ город Арзамас	7	6	3	2	*	0,21	0,18	0,09	0,06	*
3	Балахнинский муниципальный округ	10	5	1	3	3	0,16	0,08	0,02	0,05	0,05
4	Богородский муниципальный	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	округ										
5	Большеболдинский муниципальный округ	0	3	0	0	0	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00
6	Большемурашкинский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Городской округ город Бор	3	7	6	5	15	0,03	0,07	0,06	0,05	0,15
8	Бутурлинский муниципальный округ	3	3	3	4	3	0,28	0,28	0,28	0,39	0,29
9	Вадский муниципальный округ	3	1	5	5	5	0,27	0,09	0,45	0,45	0,47
10	Варнавинский муниципальный округ	5	7	5	3	0	0,49	0,70	0,51	0,31	0,00
11	Вачский муниципальный округ	25	24	23	20	20	1,73	1,69	1,64	1,45	1,41
12	Ветлужский муниципальный округ	2	1	4	2	3	0,17	0,09	0,35	0,18	0,29
13	Вознесенский муниципальный округ	0	0	5	4	3	0,00	0,00	0,41	0,33	0,25
14	Володарский муниципальный округ	38	23	17	17	27	0,79	0,48	0,35	0,36	0,68
15	Городской округ Воротынский	0	0	0	0	2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18
16	Воскресенский муниципальный округ	0	13	11	6	7	0,00	0,82	0,71	0,39	0,54
17	Городской округ город Выкса	28	24	20	1	3	0,44	0,38	0,31	0,02	0,05
18	Гагинский муниципальный округ	0	0	0	4	0	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00
19	Городецкий муниципальный округ	13	4	6	6	4	0,19	0,06	0,09	0,09	0,06
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	Дивеевский муниципальный округ	4	1	3	7	1	0,33	0,08	0,26	0,61	0,08
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	25	20	5	5	0	3,09	2,52	0,64	0,66	0,00
23	Ковернинский муниципальный округ	0	0	1	1	1	0,00	0,00	0,07	0,07	0,07
24	Княгининский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	Краснобаковский муниципальный округ	3	4	5	4	4	0,17	0,23	0,30	0,24	0,27
26	Кстовский муниципальный округ	23	15	13	17	19	0,23	0,15	0,13	0,17	0,19
27	Городской округ город Кулебаки	24	22	32	17	0	0,63	0,59	0,86	0,46	0,00
28	Лукояновский муниципальный район	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29	Лысковский муниципальный округ	19	9	7	8	12	0,61	0,29	0,23	0,27	0,43
30	Городской округ Навашинский	0	1	5	5	2	0,00	0,06	0,28	0,28	0,11
31	Павловский муниципальный округ	155	114	153	105	176	2,04	1,52	2,06	1,43	2,3
32	Городской округ город Первомайск	0	0	1	1	5	0,00	0,00	0,07	0,07	0,35
33	Городской округ Перевозский	9	2	9	0	0	0,71	0,16	0,73	0,00	0,00

34	Пильнинский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	Починковский муниципальный округ	12	12	12	12	25	0,52	0,52	0,53	0,54	1,18
36	Городской округ Семеновский	40	34	33	9	24	1,07	0,92	0,90	0,25	0,66
37	Сергачский муниципальный округ	26	17	13	16	26	1,16	0,77	0,59	0,74	1,18
38	Сеченовский муниципальный округ	1	1	1	0	0	0,09	0,09	0,09	0,00	0,00
39	Городской округ Сокольский	4	2	0	0	0	0,39	0,20	0,00	0,00	0,00
40	Сосновский муниципальный округ	40	9	4	8	4	2,70	0,61	0,28	0,56	0,29
41	Спасский муниципальный округ	1	1	1	1	0	0,13	0,13	0,14	0,14	0,00
42	Тонкинский муниципальный округ	136	115	107	0	0	22,35	19,24	18,24	0,00	0,00
43	Тоншаевский муниципальный округ	7	0	0	3	2	0,46	0,00	0,00	0,21	0,18
44	Уренский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45	Городской округ город Чкаловск	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46	Шатковский муниципальный округ	5	4	1	5	14	0,26	0,21	0,05	0,27	0,74
47	Шарангский муниципальный округ	0	0	4	0	0	0,00	0,00	0,45	0,00	0,00
48	Городской округ город Шахунья	36	31	53	82	72	1,31	1,14	1,97	3,09	3,16
49	г.о.г. АРЗАМАС	61	49	35	48	31	0,73	0,59	0,42	0,58	0,27
50	ДЗЕРЖИНСК	416	279	359	570	107	2,11	1,42	1,85	2,96	0,59
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	342	289	279	255	203	0,33	0,28	0,27	0,26	0,2
	Подчинение МЗНО	**1526**	**1156**	**1247**	**1265**	823	**0,60**	**0,46**	**0,50**	**0,51**	**0,34**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

Таблица 19. Показатели первичной заболеваемости инфарктом миокарда в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Первичная заболеваемость (взрослые 0 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	41	27	40	47	62	2,24	1,49	2,23	2,67	3,38
2	Городской округ город Арзамас	67	48	47	63	*	2,02	1,47	1,46	1,98	*
3	Балахнинский муниципальный округ	59	65	30	40	53	0,97	1,08	0,5	0,68	0,9
4	Богородский муниципальный округ	62	50	74	92	78	1,09	1,05	1,58	2,00	1,66
5	Большеболдинский муниципальный округ	7	25	3	7	10	0,78	2,83	0,34	0,82	1,17
6	Большемурашкинский муниципальный округ	26	2	17	14	17	3,36	0,26	2,28	1,91	1,98

7	Городской округ город Бор	133	131	134	176	160	1,38	1,38	1,43	1,9	1,65
8	Бутурлинский муниципальный округ	67	30	35	34	40	6,18	2,8	3,31	3,28	3,83
9	Вадский муниципальный округ	9	15	32	17	22	0,80	1,34	2,85	1,53	2,06
10	Варнавинский муниципальный округ	14	19	20	15	15	1,38	1,91	2,04	1,56	1,87
11	Вачский муниципальный округ	30	28	37	31	26	2,07	1,97	2,63	2,24	1,83
12	Ветлужский муниципальный округ	26	28	10	24	29	2,19	2,4	0,87	2,13	2,8
13	Вознесенский муниципальный округ	26	27	29	43	37	2,08	2,20	2,40	3,6	3,05
14	Володарский муниципальный округ	169	225	158	180	219	3,52	4,68	3,30	3,78	5,54
15	Городской округ Воротынский	60	102	69	9	61	4,06	7,05	4,88	0,66	5,52
16	Воскресенский муниципальный округ	9	18	17	18	20	0,57	1,14	1,09	1,18	1,53
17	Городской округ город Выкса	71	122	79	98	81	1,11	1,91	1,24	1,55	1,43
18	Гагинский муниципальный округ	101	101	45	15	105	11,16	11,44	5,21	1,78	12,56
19	Городецкий муниципальный округ	137	123	109	130	124	1,99	1,80	1,61	1,94	1,92
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	68	43	75	43	86	4,05	2,60	4,59	2,68	5,22
21	Дивеевский муниципальный округ	26	34	21	28	36	2,12	2,81	1,79	2,44	2,94
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	2	9	10	12	8	0,25	1,13	1,29	1,59	1,06
23	Ковернинский муниципальный округ	31	15	22	17	22	2,13	1,04	1,54	1,22	1,61
24	Княгининский муниципальный округ	14	27	25	27	26	1,52	2,98	2,77	3,02	2,94
25	Краснобаковский муниципальный округ	8	18	24	19	16	0,46	1,04	1,42	1,14	1,07
26	Кстовский муниципальный округ	96	96	137	173	165	0,96	0,95	1,36	1,72	1,66
27	Городской округ город Кулебаки	64	86	73	71	171	1,69	2,29	1,96	1,93	4,75
28	Лукояновский муниципальный район	107	60	65	103	101	4,32	2,46	2,72	4,40	4,66
29	Лысковский муниципальный округ	64	51	55	48	47	2,06	1,67	1,84	1,63	1,67
30	Городской округ Навашинский	45	53	27	28	27	2,46	2,92	1,50	1,59	1,54
31	Павловский муниципальный округ	236	186	200	204	193	3,11	2,47	2,69	2,78	2,52
32	Городской округ город Первомайск	16	44	23	32	20	1,08	2,99	1,59	2,23	1,4
33	Городской округ Перевозский	33	37	30	31	33	2,61	2,95	2,43	2,53	2,51
34	Пильнинский муниципальный округ	97	100	95	87	102	6,05	6,31	6,09	5,64	6,71

35	Починковский муниципальный округ	125	67	56	62	76	5,39	2,92	2,48	2,78	3,57
36	Городской округ Семеновский	64	63	60	25	26	1,71	1,70	1,63	0,69	0,72
37	Сергачский муниципальный округ	27	61	76	52	27	1,21	2,75	3,47	2,42	1,22
38	Сеченовский муниципальный округ	0	0	8	8	10	0,00	0,00	0,72	0,73	0,9
39	Городской округ Сокольский	27	9	8	8	7	2,60	0,88	0,79	0,80	0,79
40	Сосновский муниципальный округ	45	36	38	39	38	3,04	2,45	2,62	2,74	2,78
41	Спасский муниципальный округ	22	21	26	19	19	2,84	2,77	3,54	2,68	2,35
42	Тонкинский муниципальный округ	16	12	19	19	20	2,63	2,01	3,24	3,31	3,51
43	Тоншаевский муниципальный округ	30	12	13	30	26	1,97	0,8	0,88	2,06	2,28
44	Уренский муниципальный округ	36	36	59	68	75	1,65	1,66	2,74	3,20	3,46
45	Городской округ город Чкаловск	20	29	20	25	35	1,26	1,85	1,31	1,66	2,26
46	Шатковский муниципальный округ	47	27	27	40	47	2,42	1,41	1,44	2,17	2,49
47	Шарангский муниципальный округ	47	36	34	37	40	5,19	4,03	3,86	4,30	4,54
48	Городской округ город Шахунья	48	88	89	79	105	1,74	3,24	3,31	2,97	4,61
49	г.о.г. АРЗАМАС	146	170	98	39	147	1,74	2,03	1,18	0,47	1,26
50	ДЗЕРЖИНСК	600	404	516	175	144	3,05	2,06	2,65	0,91	0,79
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	3841	3038	2821	3520	1278	3,75	2,95	2,76	3,53	1,29
	Подчинение МЗНО	**7162**	**6154**	**5835**	**7221**	**6339**	**2,83**	**2,44**	**2,34**	**2,93**	**2,63**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

Таблица 20. Показатели общей заболеваемости артериальной гипертензией в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Общая заболеваемость (взрослые 0 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	3610	3329	3284	2704	3248	197,02	183,74	183,25	153,62	176,94
2	Городской округ город Арзамас	7217	6998	6147	7383	*	217,75	214,07	191,45	232,57	*
3	Балахнинский муниципальный округ	9993	9221	7809	8139	8525	164,78	152,78	130,59	138,07	145,20
4	Богородский муниципальный округ	11002	10417	9608	8603	9558	193,11	217,84	204,62	186,60	203,06
5	Большеболдинский муниципальный округ	1306	1291	1311	1417	1450	145,97	146,02	150,14	165,38	169,63
6	Большемурашкинский муниципальный округ	2462	2258	2435	2715	3317	318,09	297,22	326,10	370,60	386,06
7	Городской округ город Бор	7584	7028	7028	7366	7723	78,92	74,14	74,79	79,36	79,72

8	Бутурлинский муниципальный округ	1748	2012	2008	2077	2573	161,34	187,91	189,85	200,52	246,43
9	Вадский муниципальный округ	1589	1646	1245	1292	2635	141,27	146,51	110,92	116,38	246,93
10	Варнавинский муниципальный округ	1285	1270	1252	1218	1328	126,83	127,39	127,73	126,85	165,24
11	Вачский муниципальный округ	3729	3322	3466	3545	4112	257,46	233,75	246,80	256,72	289,54
12	Ветлужский муниципальный округ	3721	3153	3223	3219	3167	313,51	270,13	280,07	285,47	306,14
13	Вознесенский муниципальный округ	1843	2069	2463	2442	2586	147,77	168,24	203,50	204,44	213,30
14	Володарский муниципальный округ	5813	5671	5723	5568	6984	121,07	117,95	119,47	116,78	176,66
15	Городской округ Воротынский	3575	3771	3084	3708	3830	241,72	260,82	218,32	271,53	346,70
16	Воскресенский муниципальный округ	2237	2356	2392	2368	2428	140,84	149,26	153,99	154,91	185,98
17	Городской округ город Выкса	8214	6574	7825	7415	11038	128,51	102,95	122,98	117,05	194,48
18	Гагинский муниципальный округ	1349	1821	1784	1311	1311	149,08	206,30	206,46	155,20	156,86
19	Городецкий муниципальный округ	7999	7403	8113	11547	12704	116,09	108,05	119,91	172,54	196,86
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	2594	2595	2595	2595	2591	154,32	156,88	158,79	161,66	157,20
21	Дивеевский муниципальный округ	2588	2920	2989	4048	2857	211,04	240,94	254,56	352,34	233,28
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	1597	1325	1261	1572	1645	197,23	166,81	162,58	208,29	218,43
23	Ковернинский муниципальный округ	2269	1382	1549	2671	2846	155,82	95,43	108,64	190,92	208,33
24	Княгининский муниципальный округ	840	911	973	1033	1094	91,40	100,41	107,63	115,44	123,62
25	Краснобаковский муниципальный округ	8230	5616	5633	5451	6044	472,77	325,21	332,37	326,33	404,66
26	Кстовский муниципальный округ	9826	9862	8551	10542	11028	98,47	97,50	85,15	105,07	111,08
27	Городской округ город Кулебаки	4134	3974	3961	4415	4906	109,02	105,79	106,39	120,11	136,16
28	Лукояновский муниципальный район	5537	3949	4082	6057	6769	223,46	162,08	171,03	258,46	312,14
29	Лысковский муниципальный округ	5973	5617	5531	5825	6475	192,60	183,66	184,62	198,02	230,36
30	Городской округ Навашинский	2992	3003	2532	1757	3172	163,49	165,59	140,62	99,50	181,12
31	Павловский муниципальный округ	12967	12070	11882	11623	11783	170,94	160,58	159,98	158,57	153,99
32	Городской округ город Первомайск	2680	1965	2062	2975	3481	180,65	133,36	142,37	207,33	243,15
33	Городской округ	2420	2222	2443	2419	2415	191,14	177,08	197,51	197,31	183,51

	Перевозский										
34	Пильнинский муниципальный округ	2308	1784	1780	2426	4792	144,02	112,54	114,10	157,27	315,47
35	Починковский муниципальный округ	4038	4725	4911	6559	7323	174,08	205,83	217,13	294,60	344,42
36	Городской округ Семеновский	7887	8597	9139	6446	6942	210,67	231,51	248,49	177,00	191,17
37	Сергачский муниципальный округ	3234	2617	3066	3128	3234	144,41	117,98	139,93	145,35	146,18
38	Сеченовский муниципальный округ	2594	2890	2771	3745	4376	225,98	255,05	248,88	342,98	395,27
39	Городской округ Сокольский	1899	1432	1392	1898	2377	182,95	139,80	137,52	188,86	267,98
40	Сосновский муниципальный округ	3978	3814	4002	4041	3966	268,33	259,67	276,32	283,46	290,38
41	Спасский муниципальный округ	2401	1958	2600	2882	3150	310,33	258,07	354,37	406,72	388,94
42	Тонкинский муниципальный округ	2026	1272	1336	1604	1959	332,95	212,82	227,79	279,39	344,11
43	Тоншаевский муниципальный округ	4044	5008	5162	3666	6150	266,11	333,42	348,10	251,49	540,18
44	Уренский муниципальный округ	3195	3210	4043	4285	6411	146,85	148,38	188,10	201,37	295,98
45	Городской округ город Чкаловск	3094	5343	5767	5763	5606	194,54	341,01	376,80	382,39	361,35
46	Шатковский муниципальный округ	3492	3380	3724	3708	4210	179,47	176,64	198,29	201,32	222,96
47	Шарангский муниципальный округ	1333	1439	1431	1462	1447	147,11	160,94	162,67	169,90	164,11
48	Городской округ город Шахунья	5303	4941	5094	6370	7298	192,33	181,65	189,61	239,87	320,61
49	г.о.г. АРЗАМАС	16248	15215	15102	15800	31054	193,58	181,68	181,56	191,25	266,93
50	ДЗЕРЖИНСК	33334	28869	24435	31292	28235	169,28	147,09	125,58	162,37	155,01
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	216604	202644	203373	220141	229047	211,22	196,66	199,07	220,59	230,88
	Подчинение МЗНО	**467935**	**438159**	**435372**	**472236**	**513200**	**184,82**	**174,05**	**174,73**	**191,68**	**213,00**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

Таблица 21. Показатели первичной заболеваемости артериальной гипертензией в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Первичная заболеваемость (взрослые 0 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	104	27	132	314	263	5,68	1,49	7,37	17,84	14,33
2	Городской округ город Арзамас	726	319	198	672	*	21,91	9,76	6,17	21,17	*
3	Балахнинский муниципальный округ	1474	1532	1280	1041	797	24,31	25,38	21,41	17,66	13,57
4	Богородский муниципальный	513	399	312	229	651	9,00	8,34	6,64	4,97	13,83

	округ										
5	Большеболдинский муниципальный округ	88	17	19	94	47	9,84	1,92	2,18	10,97	5,50
6	Большемурашкинский муниципальный округ	560	360	39	40	69	72,35	47,39	5,22	5,46	8,03
7	Городской округ город Бор	627	837	747	634	667	6,52	8,83	7,95	6,83	6,89
8	Бутурлинский муниципальный округ	36	56	79	427	280	3,32	5,23	7,47	41,22	26,82
9	Вадский муниципальный округ	114	185	37	76	515	10,14	16,47	3,30	6,85	48,26
10	Варнавинский муниципальный округ	254	60	15	9	68	25,07	6,02	1,53	0,94	8,46
11	Вачский муниципальный округ	351	102	208	355	311	24,23	7,18	14,81	25,71	21,90
12	Ветлужский муниципальный округ	548	90	142	200	149	46,17	7,71	12,34	17,74	14,40
13	Вознесенский муниципальный округ	54	68	146	220	233	4,33	5,53	12,06	18,42	19,22
14	Володарский муниципальный округ	160	122	176	757	778	3,33	2,54	3,67	15,88	19,68
15	Городской округ Воротынский	614	280	166	249	300	41,51	19,37	11,75	18,23	27,16
16	Воскресенский муниципальный округ	193	166	106	102	98	12,15	10,52	6,82	6,67	7,51
17	Городской округ город Выкса	221	233	298	694	623	3,46	3,65	4,68	10,96	10,98
18	Гагинский муниципальный округ	293	308	261	261	261	32,38	34,89	30,20	30,90	31,23
19	Городецкий муниципальный округ	239	156	191	1995	923	3,47	2,28	2,82	29,81	14,30
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	486	486	486	486	486	28,91	29,38	29,74	30,28	29,49
21	Дивеевский муниципальный округ	197	144	301	177	329	16,06	11,88	25,63	15,41	26,86
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	468	552	362	735	709	57,80	69,50	46,67	97,39	94,14
23	Ковернинский муниципальный округ	94	43	27	117	52	6,46	2,97	1,89	8,36	3,81
24	Княгининский муниципальный округ	98	136	132	119	124	10,66	14,99	14,60	13,30	14,01
25	Краснобаковский муниципальный округ	424	374	159	127	397	24,36	21,66	9,38	7,60	26,58
26	Кстовский муниципальный округ	700	450	413	398	579	7,01	4,45	4,11	3,97	5,83
27	Городской округ город Кулебаки	208	153	130	99	110	5,49	4,07	3,49	2,69	3,05
28	Лукояновский муниципальный район	535	112	141	438	639	21,59	4,60	5,91	18,69	29,47
29	Лысковский муниципальный округ	143	147	69	385	666	4,61	4,81	2,30	13,09	23,69
30	Городской округ Навашинский	46	462	391	80	189	2,51	25,48	21,71	4,53	10,79
31	Павловский муниципальный округ	318	141	128	226	365	4,19	1,88	1,72	3,08	4,77
32	Городской округ город	406	302	60	304	231	27,37	20,50	4,14	21,19	16,14

	Первомайск										
33	Городской округ Перевозский	120	36	177	151	617	9,48	2,87	14,31	12,32	46,88
34	Пильнинский муниципальный округ	190	115	106	249	426	11,86	7,25	6,79	16,14	28,04
35	Починковский муниципальный округ	1620	954	982	226	292	69,84	41,56	43,42	10,15	13,73
36	Городской округ Семеновский	1961	228	275	549	447	52,38	6,14	7,48	15,07	12,31
37	Сергачский муниципальный округ	271	245	250	241	271	12,10	11,05	11,41	11,20	12,25
38	Сеченовский муниципальный округ	587	288	294	321	355	51,14	25,42	26,41	29,40	32,07
39	Городской округ Сокольский	27	13	14	26	29	2,60	1,27	1,38	2,59	3,27
40	Сосновский муниципальный округ	331	326	276	387	221	22,33	22,19	19,06	27,15	16,18
41	Спасский муниципальный округ	170	53	50	179	287	21,97	6,99	6,81	25,26	35,44
42	Тонкинский муниципальный округ	530	148	52	95	157	87,10	24,76	8,87	16,55	27,58
43	Тоншаевский муниципальный округ	766	457	90	167	95	50,40	30,43	6,07	11,46	8,34
44	Уренский муниципальный округ	782	485	1203	882	3035	35,94	22,42	55,97	41,45	140,12
45	Городской округ город Чкаловск	526	2139	2296	2287	2112	33,07	136,52	150,02	151,75	136,14
46	Шатковский муниципальный округ	381	71	370	151	307	19,58	3,71	19,70	8,20	16,26
47	Шарангский муниципальный округ	138	154	70	116	93	15,23	17,22	7,96	13,48	10,55
48	Городской округ город Шахунья	273	114	105	223	399	9,90	4,19	3,91	8,40	17,53
49	г.о.г. АРЗАМАС	1118	1243	1144	2064	5105	13,32	14,84	13,75	24,98	43,88
50	ДЗЕРЖИНСК	1394	3826	1706	1380	1083	7,08	19,49	8,77	7,16	5,95
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	16182	14896	13442	20376	22263	15,78	14,46	13,16	20,42	22,44
	Подчинение МЗНО	**38659**	**34610**	**30253**	**42130**	**49503**	**15,27**	**13,75**	**12,14**	**17,10**	**20,55**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

Таблица 22. Показатели общей заболеваемости ишемической болезнью сердца в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Общая заболеваемость (взрослые 0 18 лет и старше)									
		Абсолютное количество					на 1000 взрослого населения				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	1555	1303	1230	967	1196	84,87	71,92	68,63	54,94	65,15
2	Городской округ город Арзамас	4853	4558	3950	4740	*	146,43	139,43	123,02	149,31	*
3	Балахнинский муниципальный округ	4930	4899	3741	3887	3950	81,30	81,17	62,56	65,94	67,28
4	Богородский муниципальный округ	4241	4020	3730	3466	3669	74,44	84,07	79,44	75,18	77,95

5	Большеболдинский муниципальный округ	882	752	710	1136	1191	98,58	85,06	81,31	132,59	139,33
6	Большемурашкинский муниципальный округ	543	589	580	581	547	70,16	77,53	77,68	79,31	63,66
7	Городской округ город Бор	6007	6107	6105	6593	6659	62,51	64,42	64,97	71,03	68,74
8	Бутурлинский муниципальный округ	1170	1167	1162	1014	1127	107,99	108,99	109,86	97,90	107,94
9	Вадский муниципальный округ	788	653	670	550	634	70,06	58,12	59,69	49,54	59,41
10	Варнавинский муниципальный округ	473	768	782	784	787	46,68	77,04	79,78	81,65	97,92
11	Вачский муниципальный округ	1251	1059	1072	1137	1267	86,37	74,51	76,33	82,34	89,21
12	Ветлужский муниципальный округ	1258	1062	1158	1114	1015	105,99	90,99	100,63	98,79	98,12
13	Вознесенский муниципальный округ	880	966	1133	1401	1395	70,56	78,55	93,61	117,29	115,06
14	Володарский муниципальный округ	2328	1791	1688	2751	3016	48,49	37,25	35,24	57,70	76,29
15	Городской округ Воротынский	3522	3095	3621	3245	3180	238,13	214,07	256,34	237,62	287,86
16	Воскресенский муниципальный округ	1260	1313	1381	1378	1365	79,33	83,18	88,91	90,15	104,56
17	Городской округ город Выкса	2774	3204	3427	3947	2610	43,40	50,17	53,86	62,31	45,99
18	Гагинский муниципальный округ	875	847	755	680	770	96,70	95,96	87,37	80,50	92,13
19	Городецкий муниципальный округ	3333	3151	3335	3771	4281	48,37	45,99	49,29	56,35	66,34
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	834	834	801	794	662	49,62	50,42	49,01	49,46	40,17
21	Дивеевский муниципальный округ	1397	2117	1381	1523	1499	113,92	174,68	117,61	132,56	122,40
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	736	562	564	607	632	90,90	70,75	72,72	80,43	83,92
23	Ковернинский муниципальный округ	800	661	562	978	795	54,94	45,64	39,42	69,91	58,19
24	Княгининский муниципальный округ	384	416	429	422	414	41,78	45,85	47,46	47,16	46,78
25	Краснобаковский муниципальный округ	1070	928	1112	1060	1280	61,47	53,74	65,61	63,46	85,70
26	Кстовский муниципальный округ	6771	7087	6966	7164	7250	67,85	70,07	69,36	71,41	73,03
27	Городской округ город Кулебаки	2475	2386	2363	2350	2734	65,27	63,52	63,47	63,93	75,88
28	Лукояновский муниципальный район	1546	1123	1196	1132	1403	62,39	46,09	50,11	48,30	64,70
29	Лысковский муниципальный округ	2154	1858	1909	1965	2088	69,45	60,75	63,72	66,80	74,28
30	Городской округ	1759	1383	1470	1502	1729	96,11	76,26	81,64	85,06	98,73

	Навашинский										
31	Павловский муниципальный округ	5305	5027	4866	4692	4691	69,93	66,88	65,52	64,01	61,31
32	Городской округ город Первомайск	1357	1091	1047	1409	1446	91,47	74,04	72,29	98,20	101,01
33	Городской округ Перевозский	1341	1219	1343	1325	1338	105,92	97,15	108,58	108,08	101,67
34	Пильнинский муниципальный округ	2327	1921	1927	1905	2000	145,21	121,18	123,53	123,49	131,67
35	Починковский муниципальный округ	4120	2704	2825	3690	3939	177,62	117,79	124,90	165,74	185,26
36	Городской округ Семеновский	2449	2347	2571	1569	1734	65,42	63,20	69,91	43,08	47,75
37	Сергачский муниципальный округ	3045	2904	3037	2896	3045	135,97	130,92	138,61	134,57	137,64
38	Сеченовский муниципальный округ	1638	1480	1528	1580	1866	142,70	130,62	137,24	144,70	168,55
39	Городской округ Сокольский	756	745	567	750	738	72,83	72,73	56,02	74,63	83,20
40	Сосновский муниципальный округ	2218	2037	2103	2037	2166	149,61	138,68	145,20	142,89	158,59
41	Спасский муниципальный округ	1120	1018	1106	1099	1011	144,76	134,18	150,74	155,09	124,83
42	Тонкинский муниципальный округ	769	469	491	377	429	126,38	78,47	83,72	65,67	75,36
43	Тоншаевский муниципальный округ	934	342	530	692	1012	61,46	22,77	35,74	47,47	88,89
44	Уренский муниципальный округ	2380	2223	1987	1637	1819	109,39	102,75	92,44	76,93	83,98
45	Городской округ город Чкаловск	834	974	970	985	1206	52,44	62,16	63,38	65,36	77,74
46	Шатковский муниципальный округ	2187	2107	2117	2076	2070	112,40	110,11	112,72	112,72	109,63
47	Шарангский муниципальный округ	557	415	379	410	423	61,47	46,42	43,08	47,65	47,98
48	Городской округ город Шахунья	2958	2494	2472	2374	2388	107,28	91,69	92,01	89,40	104,91
49	г.о.г. АРЗАМАС	7457	7015	6186	2530	11279	88,84	83,76	74,37	30,62	96,95
50	ДЗЕРЖИНСК	14664	10214	10757	14086	11835	74,47	52,04	55,28	73,09	64,98
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	90371	87560	85088	86040	86760	88,12	84,98	83,29	86,22	87,46
	Подчинение МЗНО	**211636**	**196965**	**192880**	**196798**	**202340**	**83,59**	**78,24**	**77,41**	**79,88**	**83,98**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

Таблица 23. Показатели первичной заболеваемости ишемической болезнью сердца в Нижегородской области в 2019-2023 годах по муниципальным образованиям

№	Наименование муниципального образования	Первичная заболеваемость (взрослые 0 18 лет и старше)	
		Абсолютное количество	на 1000 взрослого населения

		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	Ардатовский муниципальный округ	130	117	154	202	172	7,09	6,46	8,59	11,48	9,37
2	Городской округ город Арзамас	592	368	322	524	*	17,86	11,26	10,03	16,51	*
3	Балахнинский муниципальный округ	224	195	408	568	457	3,69	3,23	6,82	9,64	7,78
4	Богородский муниципальный округ	340	296	394	355	523	5,97	6,19	8,39	7,70	11,11
5	Большеболдинский муниципальный округ	53	45	34	44	37	5,92	5,09	3,89	5,14	4,33
6	Большемурашкинский муниципальный округ	54	32	40	40	60	6,98	4,21	5,36	5,46	6,98
7	Городской округ город Бор	630	612	617	670	670	6,56	6,46	6,57	7,22	6,92
8	Бутурлинский муниципальный округ	121	120	102	244	150	11,17	11,21	9,64	23,56	14,37
9	Вадский муниципальный округ	30	28	49	41	67	2,67	2,49	4,37	3,69	6,28
10	Варнавинский муниципальный округ	126	57	79	56	57	12,44	5,72	8,06	5,83	7,09
11	Вачский муниципальный округ	109	94	252	157	196	7,53	6,61	17,94	11,37	13,80
12	Ветлужский муниципальный округ	248	122	140	76	106	20,89	10,45	12,17	6,74	10,25
13	Вознесенский муниципальный округ	76	60	88	127	104	6,09	4,88	7,27	10,63	8,58
14	Володарский муниципальный округ	240	291	264	401	395	5,00	6,05	5,51	8,41	9,99
15	Городской округ Воротынский	1293	253	166	81	131	87,42	17,50	11,75	5,93	11,86
16	Воскресенский муниципальный округ	119	168	126	126	101	7,49	10,64	8,11	8,24	7,74
17	Городской округ город Выкса	317	598	711	693	642	4,96	9,36	11,17	10,94	11,31
18	Гагинский муниципальный округ	295	196	135	100	190	32,60	22,20	15,62	11,84	22,73
19	Городецкий муниципальный округ	440	545	372	779	588	6,39	7,95	5,50	11,64	9,11
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	217	217	204	177	215	12,91	13,12	12,48	11,03	13,04
21	Дивеевский муниципальный округ	144	149	202	137	171	11,74	12,29	17,20	11,92	13,96
22	Краснооктябрьский муниципальный округ	294	196	208	194	266	36,31	24,68	26,82	25,71	35,32
23	Ковернинский муниципальный округ	80	65	60	97	153	5,49	4,49	4,21	6,93	11,20
24	Княгининский муниципальный округ	49	58	53	61	62	5,33	6,39	5,86	6,82	7,01
25	Краснобаковский муниципальный округ	120	90	46	41	134	6,89	5,21	2,71	2,45	8,97
26	Кстовский муниципальный	599	530	470	552	845	6,00	5,24	4,68	5,50	8,51

	округ										
27	Городской округ город Кулебаки	214	200	217	188	303	5,64	5,32	5,83	5,11	8,41
28	Лукояновский муниципальный район	319	85	138	203	147	12,87	3,49	5,78	8,66	6,78
29	Лысковский муниципальный округ	239	233	210	269	312	7,71	7,62	7,01	9,14	11,10
30	Городской округ Навашинский	129	157	142	120	117	7,05	8,66	7,89	6,80	6,68
31	Павловский муниципальный округ	787	684	720	688	610	10,37	9,10	9,69	9,39	7,97
32	Городской округ город Первомайск	189	152	55	138	90	12,74	10,32	3,80	9,62	6,29
33	Городской округ Перевозский	93	65	77	53	200	7,35	5,18	6,23	4,32	15,20
34	Пильнинский муниципальный округ	294	250	247	257	266	18,35	15,77	15,83	16,66	17,51
35	Починковский муниципальный округ	467	319	367	280	257	20,13	13,90	16,23	12,58	12,09
36	Городской округ Семеновский	250	237	218	213	205	6,68	6,38	5,93	5,85	5,65
37	Сергачский муниципальный округ	561	406	421	348	561	25,05	18,30	19,21	16,17	25,36
38	Сеченовский муниципальный округ	139	78	56	77	87	12,11	6,88	5,03	7,05	7,86
39	Городской округ Сокольский	52	28	29	25	22	5,01	2,73	2,87	2,49	2,48
40	Сосновский муниципальный округ	199	251	237	301	259	13,42	17,09	16,36	21,11	18,96
41	Спасский муниципальный округ	51	40	54	59	58	6,59	5,27	7,36	8,33	7,16
42	Тонкинский муниципальный округ	144	53	32	49	43	23,66	8,87	5,46	8,54	7,55
43	Тоншаевский муниципальный округ	223	136	49	57	77	14,67	9,05	3,30	3,91	6,76
44	Уренский муниципальный округ	358	236	467	308	703	16,45	10,91	21,73	14,47	32,46
45	Городской округ город Чкаловск	155	423	415	432	452	9,75	27,00	27,12	28,66	29,13
46	Шатковский муниципальный округ	181	69	130	134	179	9,30	3,61	6,92	7,28	9,48
47	Шарангский муниципальный округ	161	80	91	99	99	17,77	8,95	10,34	11,50	11,23
48	Городской округ город Шахунья	353	338	353	198	263	12,80	12,43	13,14	7,46	11,55
49	г.о.г. АРЗАМАС	2607	1430	1181	695	1961	31,06	17,08	14,20	8,41	16,86
50	ДЗЕРЖИНСК	1326	765	1086	853	740	6,73	3,90	5,58	4,43	4,06
51	НИЖНИЙ НОВГОРОД	12469	10566	8922	10232	8460	12,16	10,25	8,73	10,25	8,53
	Подчинение МЗНО	**28900**	**22783**	**21610**	**22819**	**22963**	**11,41**	**9,05**	**8,67**	**9,26**	**9,53**

*С 2023 года Арзамасский район вошел в состав г.о.г. Арзамас

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

1.4.1. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь пациентам с болезнями системы кровообращения оказывается в 3 региональных сосудистых центрах (далее - РСЦ) (ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко» и ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса», 15 первичных сосудистых отделениях (далее - ПСО), 5 центральных районных и 6 городских больницах, 1 больнице скорой медицинской помощи (отделения сосудистой хирургии), ГБУЗ НО «Научно-исследовательский институт - Специализированная кардиохирургическая клиническая больница им. ак.Б.А.Королева» (далее - ГБУЗ НО «СККБ»), ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, ФГБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» Федерального медико-биологического агентства России (далее - ФГБУЗ «ПОМЦ» ФМБА России), АО «КатЛаб» (г. Павлово).

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь (далее - ВМП), пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе оказывается в ГБУЗ НО «СККБ».

Мощность учреждения составляет 154 кардиохирургических и ангиохирургических коек и 24 реанимационных коек. В стационаре ГБУЗ НО «СККБ» функционируют 6 операционных, оборудованных аппаратами искусственного кровообращения, вспомогательные подразделения лабораторной, функциональной, УЗИ диагностики, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, специализированный мультиспиральный компьютерный томограф, магнитно-резонансный томограф, с возможностью выполнения исследований сердца с синхронизацией с ЭКГ, контрастным усилением, выполнением стресс-проб.

В структуре ГБУЗ НО «СККБ» имеется консультативная поликлиника на

25000–30000 посещений в год. В 2023 году выполнено 31 595 посещений, 1377 телемедицинских консультаций с медицинскими организациями Нижегородской области (далее – МО). Прием пациентов ведут специалисты кардиологи, ангиохирурги, кардиохирурги, аритмологи, кардиологи-педиатры.

В ГБУЗ НО «СККБ» ведется реестр лиц, ожидающих высокотехнологичных медицинских вмешательств по направлениям: стентирование коронарных артерий, аортокоронарное шунтирование, хирургическая и эндоваскулярная коррекция тахиаритмий, протезирование клапанов сердца, стентирование периферических артерий, операции каротидной эндартерэктомии, имплантации электрокардиостимуляторов-кардиовертеров, ресинхронизаторов, катетерной баллонной ангиопластики легочной артерии, трансплантации сердца.

Таблица 24. Динамика показателей работы ГБУЗ НО «СККБ» в 2016–2023 годах

№	Показатели	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Выбыло больных	5448	4798	5728	5858	6306	6501	6225	6234
2	Общее число дней пребывания	61504	55427	60491	51202	46652	46421	47071	52560
3	Среднее число дней пребывания	11,3	11,7	10,6	8,7	7,4	7,1	7,6	8,4
4	Оборот койки	25,2	25,7	26,9	25,7	33,0	30,5	29,2	29,3
5	Работа койки (дней) в году	285	301	284	301	243	218	221	247
6	Оперировано больных	3504	3877	4425	4476	4274	4528	4769	4984
7	Число операций: - всего	3504	3877	4461	4476	4285	4528	4769	4984
8	- плановых	3383	3365	4172	4326	4042	-	4577	-
9	- экстренных	150	300	289	150	279	-	192	-
10	Умерло больных:- всего	40	44	58	63	76	61	50	76
11	- умерло оперированных	32	38	50	56	69	51	42	63
12	из них, после плановых	32	38	48	56	43	-	37	-
13	из них, после экстренных	0	0	3	0	26	-	5	-
14	- умерло неоперированных	8	6	8	7	7	10	8	0
15	Общая летальность %	0,73%	0,9%:	1,01%	1,1%	1,21%	0,9%	0,8%	1,2
16	П/операционная летальность %	0,95%	1,03%	1,15%	1,25%	1,61%	1,13%	0,9%	1,22%
17	- после плановых операций %	0,95%	1,03%	1,15%	1,25%	2,6%	-	0,8%	-
18	- после экстренных операций %	0	0	0,01%	0	9,2%	-	2,6%	-

Таблица 25. Динамика операций категории ВМП, выполненные в ГБУЗ НО «СККБ» в 2018–2023 годах

Название операций	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Стентирование коронарных артерий, в том числе при ОКС	1211	1322	1218	1250	1053	1346

Аортокоронарное шунтирование, в том числе при ОКС	650	750	451	628	676	687
Радиочастотные абляции, (в том числе торакоскопические и криоабляции)	248	370	380	348	361	341
Операции при врожденных пороках у детей старше года	114	130	75	94	108	113
Протезирование клапанов сердца	200	220	230	252	251	-
Транскатетерное протезирование аортального клапана	10	15	22	25	17	-
Имплантации электрокардиостимуляторов дефибрилляторов	25	85	79	75	75	76
Эндопротезирование аорты	0	0	30	68	21	-
Операции на сердце при ХСН	0	0	14	-	13	-
Имплантации электрокардиостимуляторов однокамерных	250	250	233	905		
Имплантации электрокардиостимуляторов двухкамерных	450	452	581		878	876
Операции при врожденных пороках у детей до 1 года	125	97	107	90	60	66
Трансплантация сердца	1	0	1	0	0	0

ГБУЗ НО «СККБ» имеет возможность выполнять все виды кардиохирургических вмешательств, с целью удовлетворения потребности пациентов с ССЗ в ВМП. Имеется техническая и кадровая база для освоения новых технологий, в том числе при острых состояниях: острый инфаркт миокарда, тромбоэмболия легочной артерии, расслаивающая аневризма аорты. С целью повышения эффективности оказания помощи пациентам с острой патологией аорты (расслоение восходящей аорты, аневризма аорты с угрозой разрыва, расслоения) в 2020 году на базе ГБУЗ НО «СККБ» был создан центр «острой патологии аорты».

В 2023 году проведено 78 операций при аневризмах, в том числе – 12 экстренных с расслоением восходящей аорты.

В поликлинике ГБУЗ НО «СККБ» ведутся реестры пациентов, ожидающих высокотехнологичных кардиохирургических вмешательств, в том числе на имплантацию ресинхронизирующих устройств и трансплантацию сердца. В 2020 году организован на базе ГБУЗ НО «СККБ» экспертный центр III уровня для больных с ХСН (амбулаторное и стационарное лечение). В госпитальном регистре СККБ на 31 декабря 2023 г. находилось 212 человек с ХСН со значительным снижением ФВ (35% и менее). Подготовлено и направлено на трансплантацию сердца в ФГБУ НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им В.И.Шумакова 9 человек в 2023 году.

ВМП также оказывается в 4 медицинских организациях (далее – МО): ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5

Нижегородского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «СККБ».

В перечисленных МО оказывается ВМП при остром коронарном синдроме и ОНМК.

ВМП, не включенная в базовую программу ОМС, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» жителям Нижегородской области оказывается в ГБУЗ НО «СККБ» и профильных федеральных медицинских центрах.

В 2019 году ВМП, включенная в базовую программу ОМС, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия была оказана 7711 пациентам, в 2020 году - 6506, в 2021 году – 6225 пациентам.

В 2020 году ВМП, не включенную в базовую программу ОМС, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили 2131 житель Нижегородской области, в том числе в ГБУЗ НО «СККБ» - 1706 человек, в профильных федеральных центрах - 425 пациентов

В 2021 году ВМП, не включенную в базовую программу ОМС, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили 2279 жителей Нижегородской области, в том числе в ГБУЗ НО «СККБ» - 1652 человека, в профильных федеральных центрах – 627 пациентов.

В 2022 году ВМП, не включенную в базовую программу ОМС, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили 2076 жителей Нижегородской области, в том числе в ГБУЗ НО «СККБ» - 1620 человек, в профильных федеральных центрах – 456 пациентов.

В 2023 году ВМП, не включенную в базовую программу ОМС, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили 2035 жителей Нижегородской области, в том числе 1653 человека в ГБУЗ НО «СККБ», 382 человека в профильных федеральных центрах.

Число лиц, состоящих под диспансерным наблюдением с болезнями системы кровообращения по состоянию на декабрь 2023 года, составляло 494 305 человек, из них 247 205 человек прошли диспансерное наблюдение в 2023 году (50% от числа состоящих под диспансерным наблюдением).

По показателю «Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году

медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением», за 2023 год данный показатель составил 50,01%.

По показателю «Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %» за 2023 год данный показатель составил 1,14%.

1.4.2. Оказание реабилитационной помощи осуществляется по 3-х этапной системе медицинской реабилитации в медицинских организациях различной формы собственности. Маршрутизация пациентов по схеме согласно приказам министерства здравоохранения Нижегородской области (далее - Приказы):

1. Приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 31 января 2020 г. № 315-50/20П/од «Об организации медицинской реабилитации непосредственно после стационарной помощи».

Утверждает алгоритм организации медицинской реабилитации и перечень медицинских организаций, участвующих в проведении медицинской реабилитации непосредственно после стационарной помощи.

2. Приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 12 октября 2022 г. № 315-874/22П/од «Об утверждении перечня медицинских организаций Нижегородской области, участвующих в оказании второго и третьего этапов медицинской реабилитации взрослого населения, и схем маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации».

Утверждает:

- перечень медицинских организаций Нижегородской области;

- схемы прикрепления муниципальных образований Нижегородской области к медицинским организациям Нижегородской области, участвующим в оказании второго и третьего этапов медицинской реабилитации взрослого населения;

- маршрутизацию пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения, не подлежащих направлению в санаторно-курортные организации, а также на случай отсутствия мест в санаторно-курортных организациях, непосредственно после стационарного лечения в первичных сосудистых отделениях и региональных сосудистых центрах, на медицинскую реабилитацию в медицинские организации (кроме санаторно-курортных организаций), имеющие круглосуточные реабилитационные койки соматического профиля и для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств.

3. Приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 27 февраля 2020 г. № 315-127/20П/од «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 03.02.2020 № 315-57/20П/од».

Изменения коснулись перечня медицинских организаций, а также схемы прикрепления муниципальных образований Нижегородской области и маршрутизации пациентов.

4. Приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 19 ноября 2021 г. № 315-982/21П/од «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 03.02.2020 № 315-57/20П/од «Об утверждении перечня медицинских организаций Нижегородской области, участвующих в оказании второго и третьего этапов медицинской реабилитации взрослого населения, и схем маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации».

Вносит изменения в части перечня медицинских организаций, вследствие чего меняется схема прикрепления муниципальных образований Нижегородской области и маршрутизация пациентов.

5. Приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 18 января 2022 г. № 315-28/22П/од «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 03.02.2020 № 315-57/20П/од «Об утверждении перечня медицинских организаций Нижегородской области, участвующих в оказании второго и третьего этапов

медицинской реабилитации взрослого населения, и схем маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации».

Вносит изменения в части перечня медицинских организаций, вследствие чего меняется схема прикрепления муниципальных образований Нижегородской области и маршрутизация пациентов.

6. Приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 20 апреля 2022 г. № 315-409/22П/од «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 03.02.2020 № 315-57/20П/од».

Вносит изменения в части перечня медицинских организаций, вследствие чего меняется схема прикрепления муниципальных образований Нижегородской области и маршрутизация пациентов.

7. Приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 4 мая 2022 г. № 315-448/22П/од «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 03.02.2020 № 315-57/20П/од «Об утверждении перечня медицинских организаций Нижегородской области, участвующих в оказании второго и третьего этапов медицинской реабилитации взрослого населения, и схем маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации».

Вносит изменения в части перечня медицинских организаций, вследствие чего меняется схема прикрепления муниципальных образований Нижегородской области и маршрутизация пациентов.

8. Приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 12 июля 2022 г. № 315-634/22П/од «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 03.02.2020 г. № 315-57/20П/од «Об утверждении перечня медицинских организаций Нижегородской области, участвующих в оказании второго и третьего этапов медицинской реабилитации взрослого населения, и схем маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации».

Вносит изменения в части перечня медицинских организаций, вследствие чего меняется схема прикрепления муниципальных образований Нижегородской области и маршрутизация пациентов.

9. Приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 10 декабря 2018 г. № Сл-315-45696/18 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с применением информационных технологий».

Определяет правила применения информационных технологий при организации оказания медицинской помощи медицинскими организациями и порядок организации оказания медицинской помощи с применением информационных технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе в присутствии пациента.

На каждом этапе предусмотрена медицинская реабилитация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Этапы медицинской реабилитации:

1. Первый этап реабилитации реализуется на базе медицинских учреждений, в том числе региональных и первичных сосудистых центрах, специализированных отделениях медицинских организаций.

2. Второй этап реабилитации представлен межмуниципальными отделениями медицинской реабилитации медицинских учреждений.

Пациентам, перенесшим ССЗ, медицинская помощь оказывается в отделениях медицинской реабилитации на койках с соматическими заболеваниями и на койках для больных с нарушение функций ЦНС.

В Нижегородской области в 2023 году на базе 24 медицинских организаций развернуто 640 реабилитационных коек из них 156 коек соматического профиля и 335 коек для пациентов с патологией центральной нервной системы для взрослого населения.

В 2023 году количество реабилитационных коек для больных с соматическими заболеваниями по сравнению с 2022 годом увеличилось на 15 коек, и составила 156. Увеличение реабилитационного коечного фонда соматического профиля произошло за счет открытия нового отделения на 15

коек в ГБУЗ НО «Борская ЦРБ».

В 2023 году на 30 коек увеличен реабилитационный коечный фонд для пациентов с нарушением функций центральной нервной системы за счет открытия новых отделений в ГБУЗ НО «Борская ЦРБ» на 15 коек, и в ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ» на 15 коек.

Таблица 26. Медицинские организации 2-го этапа медицинской реабилитации

№	Медицинские организации 2 этапа МР	2018 год		2019 год		2020 год		2021		2022		2023	
		сом	ЦНС	сом	ЦНС	сом	ЦНС	сом	ЦНС	сом	ЦНС	сом	ЦНС
1	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»		10		10		10		10		15		15
2	ГБУЗ НО «Арзамасская районная больница»	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»											15	15
4	ГБУЗ НО «Воротынская центральная районная больница»	4		4		4		4					
5	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница»		9		9		9		9		15		15
6	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн им. А.М.Самарина»		20		20		20		20		20		20
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница»												15
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница»	5	10	5	10	5	10	5	10	15	15	15	15
9	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница»	1	2	1	2	1	2	1	2		15		15
10	ГБУЗ НО «Шатковская центральная районная больница»	1	4	1	4	1	4	1	4				
11	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г.Н.Новгорода»		35		35		35		35		30		30
12	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г.Н.Новгорода»	5	10		10		10		10		10		10
13	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40 Канавинского района г.Н.Новгорода»									10		10	
14	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г.Н.Новгорода»	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
15	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12	15		15		15		15		15		15	

	Сормовского района г.Н.Новгорода»												
16	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им.Н.А.Семашко»						30		30		30		30
17	ФГБУЗ «Клиническая больница № 50 Федерального медико-биологического агентства» (г. Саров)	1	10	1	10	1	10	1	10	1	10	1	10
18	ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» Федерального медико-биологического агентства		18		18		18		18		18		18
19	ФГБУ «ПИМУ»		2		2		4		4		4		4
20	ФГБУ «ПИМУ»Институт реабилитации										20		20
21	ООО «Санаторий «Зеленый город»	80	24	80	24	80	24	80	24	80	24	80	24
22	ООО «Санаторий «Городецкий»		20		20		20		20		20		20
23	ООО «Санаторий «Рассвет»	20		20		100							
24	ООО «База отдыха «Пурхма»		30		15		15		15		15		15
25	ООО «Санаторий-профилакторий «Янтарь»				12		24		24		24		24
26	ООО «Санаторий им. ВЦСПС»					15		15					
ИТОГО:		152	224	147	221	242	265	142	265	141	305	156	335

С 1 января 2016 года медицинская реабилитация граждан осуществляется непосредственно после стационарного лечения, в том числе в отделениях медицинской реабилитации санаторно-курортных организациях: ООО «Санаторий «Зеленый город», ООО «Санаторий «Городецкий», ООО «Санаторий-профилакторий «Янтарь».

Всего на базе санаторно-курортных организаций в 2023 году развернуто 160 коек по профилям: 80 коек соматических, 83 коек для больных с нарушение функций ЦНС.

Доля реабилитационных коек 2-го этапа, развернутых на базе санаторно-курортных учреждений в 2023 году составляет 30,14% от общего количества реабилитационных коек 2-го этапа, на которых оказывают помощь пациентам, перенесшим ОКС и ОНМК, в 2022 году данный показатель составлял 33,18%.

Уменьшение процента произошло от общего увеличения реабилитационного коечного фонда соматического профиля и с нарушением функций центральной нервной системы за счет открытий новых отделений на 45 коек.

3. Третий этап медицинской реабилитации осуществляется в амбулаторных отделениях медицинской реабилитации и на базе дневных стационаров амбулаторно-поликлинических учреждений.

На базе 11 медицинских учреждений развернуто 116 реабилитационных коек дневного пребывания, в 23 амбулаторно-поликлинических отделениях медицинской реабилитации (АПОР) осуществляется медицинская реабилитация на 3 этапе в рамках «Комплексного посещения».

Таблица 27. Медицинские организации 3-го этапа медицинской реабилитации

№	Медицинские организации 3 этапа МР	2019 год			2020 год			2021год			2022 год		2023 год	
		сом	ЦНС	АПОР	сом	ЦНС	АПОР	сом	ЦНС	АПОР	дневн	АПОР	дневн	АПОР
1	ГБУЗ НО «Богородская центральная районная больница»			1			1			1		1		1
2	ГБУЗ НО «Большемурашкинская центральная районная больница»			1			1			1		1		1
3	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»			1			1			1		1	15	1
4	ГБУЗ НО «Варнавинская центральная районная больница»			1			1			1		1		
5	ГБУЗ НО «Воскресенская центральная районная больница»			1			1			1		1		1
6	ГБУЗ НО «Воротынская центральная районная больница»	2		1	2		1	2		1	2	1	10	1
7	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»			1			1			1		1		1
8	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»			1			1			1		1		1
9	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»			1			1			1		1	10	1
10	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница»			1			1			1		1		1
11	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница»			1			1			1		1		1
12	ГБУЗ НО			1			1			1		1		1

	«Первомайская центральная районная больница»													
13	ГБУЗ НО «Перевозская центральная районная больница»			1			1			1		1		
14	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница»			1			1			1		1		1
15	ГБУЗ НО «Спасская центральная районная больница»			1			1			1		1		
16	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница»			1			1			1		1		1
17	ГБУЗ НО «Чкаловская центральная районная больница»			1			1			1		1		1
18	ГБУЗ НО «Шатковская центральная районная больница»	6	2		6	2		6	2		10		10	
19	ГБУЗ НО «Городская больница № 37 Автозаводского района г.Н.Новгорода»			1			1			1		1		1
20	ГБУЗ НО «Городская поликлиника №4 Канавинского района г.Н.Новгорода»	4	9	1	4	9	1	4	9	1	19	1	19	1
21	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г.Н.Новгорода»	6	6	1	6	6	1	6	6	1	15	1	15	1
22	ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 50 Приокского района г.Н.Новгорода»		2			2			2		5		5	1
23	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г.Н.Новгорода»	10		1	10		1	10		1	10	1	10	1
24	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3 «										15		15	
25	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 28 «										10		10	
26	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40»										10		10	
27	ГБУЗ НО «Нижегородский областной неврологический госпиталь ветеранов войн»			1			1			1		1		1
28	ГБУ «НОРЦИ»		1			1								

29	ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» Федерального медико-биологического агентства										5	1	5	1
30	ФГБУ «ПИМУ»Институт реабилитации										5		5	
31	«Нижегородский филиал «ФГУП «Московское протезно-ортопедическое предприятие» Минтруда России		1			1			1		2		2	
32	ЧУЗ «Дорожная клиническая больница на ст.Нижний Новгород ОАО «РЖД»		2			2			2					
33	ООО «Санаторий «Зеленый город»	4	4		4	4		4	4		8		8	
34	ООО «Многопрофильный медицинский центр «Волготрансгаз»										8		8	
35	ООО «Здоровье», г.Выкса							5	10		20		20	1
ИТОГО:		32	27	22	32	27	22	37	36	22	144	23	187	23

Маршрутизация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на медицинскую реабилитацию осуществляется в соответствии с Приказами.

Критерием для направления пациента на реабилитацию в условиях круглосуточного и дневного стационаров является оценка по «Шкале Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ)».

В таблице 28 представлены данные по основным показателям при маршрутизации на этапы медицинской реабилитации пациентов с ОНМК и ОКС в Нижегородской области в 2018-2023 годах, проводимые в рамках плана мероприятий по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Таблица 28. Основные показатели при маршрутизации на этапы медицинской реабилитации пациентов с ОНМК и ОКС в Нижегородской области в 2018–2023 годах

№	Показатель при заболеваниях	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
		ОНМК	ОКС	ОНМК	ОКС	ОНМК	ОКС	ОНМК	ОКС	ОНМК	ОКС	ОНМК	ОКС
1	Доля больных с заболеваниями, получивших реабилитационное	92,1	93,0	89,6	77,2	100	96,0	92,9	87,1	77,3	80,8	74,8	76,0

	лечение на этапе оказания специализированной медицинской помощи (первом этапе медицинской реабилитации), из числа всех больных с заболеваниями, получивших специализированную медицинскую помощь (1 раз в квартал)											
2	Доля больных с заболеваниями, направленных на второй этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с заболеваниями (1 раз в квартал)	16,4	8,1	24	21,7	18,8	16,1	19,7	16,7	24,9	17,9	50,30	33,63
3	Доля больных с заболеваниями, прошедших реабилитационное лечение на втором этапе медицинской реабилитации, из числа всех больных с заболеваниями, направленных на второй этап медицинской реабилитации	100,0	100,0	74,6	47,8	47,7	27,6	81,9	86,7	77,1	79,4	84,6	82,3
4	Доля больных с заболеваниями, направленных на третий этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с заболеваниями	35,6	34,6	34	32,8	21,6	17,9	23,5	25,7	19,9	14,9	23,2	17,4
5	Доля больных с заболеваниями, прошедших реабилитационное лечение на третьем этапе медицинской реабилитации, из числа всех больных с заболеваниями, направленных на третий этап медицинской реабилитации	34,4	31,1	70	100	72,8	85,9	68,8	76,3	64,2	58,4	74,3	62,5

В 2023 году доля больных с ОКС и ОНМК, включенных в мероприятия ранней медицинской реабилитации, составляет 76% и 74,8% соответственно.

В 2022 году доля больных с ОКС и ОНМК, включенных в мероприятия

ранней медицинской реабилитации, составляет 80,8% и 77,3% соответственно.

По сравнению с 2022 годом данные показатели уменьшились на 4,8% и 2,5% соответственно.

В 2023 году доля больных с ОКС и ОНМК, направленных на второй и третий этапы медицинской реабилитации составляет 33,63% и 50,30% соответственно. По сравнению с 2022 годом повысилось на 15,73% и 26,1% соответственно.

Доля больных с заболеваниями ОКС и ОНМК, прошедших реабилитационное лечение на втором этапе медицинской реабилитации, из числа всех больных с заболеваниями, направленных на второй этап медицинской реабилитации 82,3 % и 84,6% соответственно.

В 2023 году отмечается прирост пациентов с заболеваниями ОКС и ОНМК, прошедших реабилитационное лечение на третьем этапе медицинской реабилитации.

Увеличение вышеуказанных показателей связано с последствиями после распространения коронавирусной инфекции (COVID-19) в регионе, а также последствия военнослужащих после боевых действий (участников СВО).

1.4.3. Анализ работы скорой медицинской помощи.

Скорую медицинскую помощь населению Нижегородской области в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Нижегородской области медицинской помощи на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 22 декабря 2023 г. № 1096, оказывали 53 государственных учреждения и подразделения службы скорой медицинской помощи, представленные больницей скорой медицинской помощи ГБУЗ НО «БСМП» г. Дзержинска и больничное подразделение ГБУЗ НО «ЦГБ г.Арзамас, 4 станциями скорой медицинской помощи: самостоятельное юридическое лицо - ГБУЗ НО «ССМП г. Нижнего Новгорода»; в составе ЦРБ: Балахнинская ССМП, Борская ССМП, Городецкая ССМП, 47 отделениями скорой медицинской помощи в составе центральных районных больниц, 1 федеральная государственная медицинская организация -

ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» ФМБА России и 4 негосударственных медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь в рамках системы обязательного медицинского страхования (ООО «Медэкспресс-НН», ООО «Медицинский стандарт», ООО «Ангелы Милосердия», ООО МО «Нижегородская Неотложка»).

Количество подстанций скорой медицинской помощи в 2023 году не менялось.

С 2018 года в области функционирует авиамедицинская бригада скорой медицинской помощи, развернутая в ГКУЗ НО «Нижегородский территориальный центр медицины катастроф».

Таблица 29. Анализ деятельности авиамедицинской бригады

Годы	Кол-во вылетов санитарной авиации	Кол-во авиамедицинских эвакуаций
2018	77	74
2019	345	333
2020	292	280
2021	258	249
2022	380	370
2023	303	285

С 2015 года на базе ГБУЗ НО «Станция скорой медицинской помощи г. Нижнего Новгорода» функционирует дистанционный консультативный центр, предназначенный для приема и расшифровки электрокардиограмм от выездных бригад скорой медицинской помощи, передаваемых с места оказания скорой медицинской помощи.

Таблица 30. Анализ деятельности дистанционного консультативного центра

Годы	Кол-во принятых ЭКГ	Кол-во выявленных признаков ИМ, ОКС	Из них ОКСспST	Рекомендова на ТЛТ	Направлено на ЧКВ
1	2	3	4	5	6
2018	18343	5882(32% от гр.2)	1444(24,5% от гр.3)	310(21% от гр.4)	625(43% от гр.5)
2019	20834	6987(34% от гр.2)	1860(27% от гр.3)	348(19% от гр.4	877(47% от гр.5)

2020	21960	6855 (31% от гр.2)	2033 (30% от гр.3)	388 (19%от гр.4)	995 (49% от гр.5)
2021	19594	5991 (31%)	1819 (21%)	375 (21%)	1006(55%)
2022	26721	7538 (28%)	2234 (30%)	474 (21%)	1218 (55%)
2023	32 637	9 136 (28%)	2 455 (27%)	619 (25%)	1 554 (63%)

С 2019 года в области проводятся мероприятия по созданию Единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи.

В рамках данного проекта выполнены следующие мероприятия:

1. Внедрены автоматизированные рабочие места фельдшеров по приему вызовов скорой медицинской помощи и передачи их выездным бригадам скорой медицинской помощи.

2. Выездные бригады скорой медицинской помощи оснащены мобильными автоматизированными рабочими местами (планшеты).

3. Дополнительно оборудовано 12 автоматизированных рабочих мест фельдшеров по приему вызовов скорой медицинской помощи и передачи их выездным бригадам скорой медицинской помощи.

4. На территории г. Нижнего Новгорода осуществлен переход с аналоговой радиосвязи с бригадами скорой медицинской помощи на цифровой DMR формат (псевдотракинг).

5. Введено в промышленную эксплуатацию программное обеспечение ГИТ СМП во всех станциях (отделениях) Нижегородской области.

Запуск Единой диспетчерской службы запланирован на 2024 год.

1.5. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2018–2023 годы)

Таблица 31. Анализ кадрового состава службы скорой медицинской помощи

годы	Кол-во круглосуточных выездных бригад СМП	Кол-во специализированных реанимационных бригад	Кол-во врачей выездных бригад	Кол-во фельдшеров выездных бригад
1	2	3	4	5
2018	279	8	117	1484
2019	277	8	135	1417
2020	282	8	123	1427
2021	280	7	114	1433
2022	280	7	108	1365

2023	265	7	106	1353

Задачи региональной программы - совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.

Ожидаемые результаты региональной программы - увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации до 97%.

1.5.1. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018–2023 годы)

Для оказания специализированной медицинской помощи больным с ССЗ в регионе сформирована трехуровневая система.

Первый уровень представлен поликлиническим звеном, оказывающим первичную медико-санитарную помощь (участковая служба) и первичную специализированную медицинскую помощь (врачи узких специальностей).

Первичная врачебная медико-санитарная помощь пациентам с ССЗ оказывается в 10 городских поликлиниках и поликлинических отделениях 1 районной, 47 центральных районных и 17 городских больниц.

Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» оказывается в 10 городских поликлиниках г. Н.Новгорода, 24 поликлинических отделениях центральных районных больниц и 16 городских больниц.

Консультативная помощь по профилю «кардиология» оказывается в 4 МО:

- консультативная поликлиника государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области (далее - ГБУЗ НО) «НИИ - Специализированная кардиохирургическая клиническая больница им

академика Б.А.Королева»;

- консультативная поликлиника ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко»;

- консультативное отделение ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Н.Новгорода»;

- ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр».

Таблица 32. Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)	План по оснащению (да/нет)					Принадлежность к районам Крайнего Севера и местностям, приравненных к ним[1](да)	Принадлежность к территориям Арктической зоны[2](да)	Принадлежность к приграничным территориям Дальнего Востока[3] (да)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода»	РСЦ	да								
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г.Нижнего Новгорода»	ПСО		да							
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Уренская центральная районная больница»	ПСО		да		да					
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г.Нижнего Новгорода»	ПСО		да		да					
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городецкая центральная районная больница», филиал № 1	ПСО		да							
6	Государственное бюджетное	ПСО		да							

	учреждение здравоохранения Нижегородской области «Лысковская центральная районная больница»										
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Починковская центральная районная больница»	ПСО		да		да					
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Центральная городская больница г. Арзамас»	РСЦ		да		да					
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Дзержинский госпиталь ветеранов войн им. А.М.Самарина»	ПСО		да		да					
10	РСЦ № 2, Государственное бюджетное учреждение Нижегородской области «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко	РСЦ			да						
11	Государственное бюджетное учреждение Нижегородской области «Павловская центральная районная больница»	ПСО				да					
12	Государственное бюджетное учреждение Нижегородской области «Сергачская центральная районная больница»	ПСО					да				
13	Государственное бюджетное учреждение Нижегородской области «Борская центральная районная больница»	ПСО					да				
14	Государственное бюджетное учреждение Нижегородской области «Балахнинская	ПСО					да				

	центральная районная больница»										
15	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница»	ПСО						да			
16	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	ПСО						да			
17	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница»	ПСО						да			
Итого 2019-2024 годы			1	8	1	6	3	3			

[1]- Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 22.12.1987 № 7894-XI.

[2] - Указ президента Российской Федерации о сухопутных территориях Арктической зоны Российской Федерации от 02.05.2014 № 296.

[3]- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.10.2015 № 2193-р.

[4]- Количество медицинских организаций в соответствии с соглашением о реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Специализированная медицинская помощь пациентам с болезнями системы кровообращения оказывается в 3 региональных сосудистых центрах (далее - РСЦ) (ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко» и ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Цен-тральная городская больница г. Арзамас»), 15 первичных сосудистых отделениях (далее - ПСО), 5 центральных районных и 6 городских больницах, 2 больницах скорой медицинской помощи (отделения сосудистой хирургии), ГБУЗ НО «НИИ-СККБ», ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Приволжский окружной медицинский центр» Федерального медико-биологического агентства России (далее - ФГБОУ ФМБА «Приволжский окружной медицинский центр»). Два ПСО являются ЧКВ-центрами: ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ» (ЧКВ центр ООО «КатЛаб»).

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП), пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в области оказывается в ГБУЗ НО «СККБ». Стационар больницы имеет 157

кардиохирургических и ангиохирургических коек, 35 кардиологических коек, 24 койки реанимации, 6 операционных, оборудованных аппаратами искусственного кровообращения, в том числе 1 гибридная операционная, вспомогательные подразделения лабораторной, функциональной, УЗИ диагностики, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, мультиспиральный компьютерный томограф, магнитно-резонансный томограф.

Маршрутизация пациентов с сердечно-сосудистой патологией осуществляется по схеме согласно приказам министерства здравоохранения Нижегородской области от 25 апреля 2023 г. № 315-377/23П/од «Об оказании медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями», от 11 июня 2020 г. № 315-519/20П/од «О временной схеме маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом для проведения чрескожных коронарных вмешательств на территории Нижегородской области», от 19 января 2022 г. № 315-33/22П/од «Об утверждении объемов высокотехнологичной медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи».

Оказание медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», включая проведение оперативных вмешательств на сердце и сосудах, регламентируется приказами министерства здравоохранения Нижегородской области от 9 января 2024 г. № 315-3/24П/од «Об уровнях системы оказания медицинской помощи населению Нижегородской области на 2024 год», от 23 декабря 2020 г. № 315-1213/20П/од «О создании комиссии по отбору пациентов для направления на обследование и оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи за счет средств областного бюджета» и постановлением Правительства Нижегородской области от 22 декабря 2023 г. № 1096 «О территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Нижегородской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов».

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

Деятельность региональных сосудистых центров

Региональный сосудистый центр № 1

Организован в 2011 году на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Н.Новгорода» (далее - РСЦ № 1).

РСЦ № 1 оказывает специализированную, в том числе и высокотехнологическую, медицинскую помощь:

- больным с ОКС и ОНМК в зоне своей ответственности;

- больным по направлению от медицинских организаций или доставленным из 6 первичных сосудистых отделений (далее - ПСО) зоны прикрепления (ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»);

- осуществляет консультативную и методическую помощь ПСО по организации оказания медицинской помощи.

Зона ответственности РСЦ № 1 и как ПСО составляет 1 122 915 чел. и 380 365 человек соответственно.

Пациенты на ЧКВ доставляются с территории обслуживания из 4 ПСО, не располагающих ангиографическими установками (ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39», ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн им. А.М. Самарина», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ». ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ» с июля 2020 года имеет возможность проведения ЧКВ в рамках государственно-коммерческого партнерства в ОАО «КатЛаб» на своей базе. Пациенты с территории обслуживания ПСО на базе ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ» для ЧКВ при ОКС направляются также в ОАО «КатЛаб».

В своем составе РСЦ № 1 имеет 80 кардиологических коек и 15 коек реанимации, 66 неврологических коек и 12 коек реанимации, режим работы 24/7. Плечо доставки (максимальное) от крайней южной точки (ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ») - 220 км. Плечо доставки (максимальное) как ПСО своей зоны ответственности - 17 км.

Таблица 33. Профильные специалисты РСЦ № 1 (РСЦ, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н,№ 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1.	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2.	Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	-	12/9
3.	Врач-кардиолог	Кардиология	-	16,0/13,5
4.	Врач-невролог	Неврология	-	19,5/12
5.	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	11/8,25
6.	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	26,5/13
7.	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	6/3
8.	Логопед	Логопедия	-	2,5/1
9.	Психолог	Психология	-	1,0/1
10.	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	3,5/0
11.	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	5,25/3

Таблица 34. Анализ маршрутизации прикрепленных территорий напрямую из медицинских организаций в РСЦ № 1 2020/2021/2022/2023 годы

Наименование МО	Летальность ОИМ, %, 2020/ 2021/2022/2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/2021/2022 /2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39»	8,4/ 9,3/9,8/43,8	территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Городская	947.0 912,0 770,0 819,0	10 - 15 мин	20 мин

		клиническая больница N 39»			
ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	5,1/5,4/9,9/23,8	территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	812,9 1058,7 908,0 779,0	30 мин	80 мин
ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»	5,0/6,5/4,6/3,2	территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»	959,5 1083,1 893,0 796,0	30 мин	50 мин
ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн»	6,7/4,9/4,2/6,6	территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн»	929.0 898,0 671,0 699,0	30 мин	25 мин
ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	10,1/20,4/9,1/9,7	территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	1024,2 1119,5 1074,0 1003,0	15 мин	20 мин
ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»	8,9/12,2/9,8/32,4	территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»	976,3 920,6 818,0 766,0	30 мин	60 мин

Оснащение РСЦ № 1: ангиографическая установка 2 ед., 2 рентгенологических компьютерных томографа (работа 24/7), магнитно-резонансный томограф - 1 ед., УЗИ диагностические комплексы 8 ед., аппараты ИВЛ - 16 ед., аппараты ЭКГ-мониторирования - 6 ед., централизованная лаборатория, охватывающая определение всего спектра маркеров и тестов при диагностике острых сердечно-сосудистых заболеваний. Поломок КТ томографа, МРТ, ангиографической установки, поставленных в рамках настоящей Программы в 2020-2023 годах не было. В 2021 году замена э/л трубки ангиографа, простой сроком 28 дней. На настоящий момент 1 ангиограф не работает, амортизация 100%.

Показатели работы кардиологического отделения (РСЦ №1) за

2020/2021/2022/2023 годы:

- занятость койки в году - 322,1/259,2/302,6/335,4;

- средняя длительность пребывания - 11,8/10,3/9,8/9,6;

- летальность - 9,1%/9,3/8,2/9,6%.

Статистические показатели по ОКС.

В РСЦ № 1 за 2020/2021/2022/2023 годы;

- пролечено пациентов с ОКС –2446/2780/3036/3073 чел.;

- проведено диагностических ангиографических исследований – 2966/2891/3487/3638;

- ЧКВ всего –1890/1727/1900/1992 (абс.)

- ЧКВ больным с ОКСпСТ (абс.) – 1017/846/935/1096;

- ЧКВ больным с ОКСбпСТ - 873/881/965 (абс.) - 46,2/51,2/50,7/43,0%;

- летальность от ОИМ - 9,8/10,8/10,5/9,8% (норматив - 9,8%);

- летальность при ОКСпСТ - 11,0/11,9/11,7/10,9%;

- летальность при ОКСбпСТ - 2.9/2,8/2,7/5,2%;

- летальность при ОИМ после ЧКВ - 3,9/3,8/3,6/3,7%;

- досуточная летальность при ОКС - 39,4/54,2/59,0/52,4%.

Показатели работы неврологического отделения (РСЦ № 1) за 2020/2021/2022/2023 годы:

- занятость койки - 274,2/272,4/264,2/282,4;

- средняя длительность пребывания - 12,4/9,2/9,4/10,0;

- летальность - 19,2% /20,2%/18,6/18,6%

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК в 2020/2021/2022/2023 годах - 2115/2273/2145/2406 человека, из них с ишемическим инсультом - 1607/1709/1607/2010, с геморрагическим инсультом - 265/310/278/396;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа в 2020/2021/2022/2023 годах - 592/608/593/636 человека (36,9/35,6/36,9/36,6%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, в 2020/2021/2022/2023 годах –51/59/64/72

(3.2%,3,5%, 4,0% и 3,5% от всех поступивших с ИИ).

В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» вся аппаратура введена с работу, простоев за 2020 год по тяжелой технике (6 единиц) не было.

РСЦ № 1 осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов всех 6 ПСО, а также выполняет дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов.

Телемедицинские консультации (далее – ТКМ) с НМИЦ в РСЦ № 1 проводятся на регулярной основе. С НМИЦ в 2021 году проведено - 2 ТМК, в 2022 году - 3 ТМК, в 2023 году – 6 ТМК. По итогам ТМК переведено в НМИЦ 3 пациентов.

Совместно с министерством здравоохранения Нижегородской области принято решение использовать РСЦ №1 как базу для внедрения метода тромбоэкстракции при ИИ в 2021 году. За 2021 год выполнено 7 операций ТЭ при ишемическом инсульте. За 2022 год 17 таких операций. За 2023 год – 44 ТЭ.

В 2021 году утверждены обновленные стандартные операционные (рабочие) процедуры (СОПы) с алгоритмами ведения больных с ОКС с подъемом и без подъема ST, артериальной гипертензии, ТЭЛА, ишемическим инсультом.

Переводы в СККБ с целью установки постоянного ЭКС или открытых операциях на сердце и магистральных сосудов (АКШ, пластика аорты и крупных ветвей): 2020 год - 17 человек, 2021 год – 19 человек, в 2022 году - 21 человек, в 2023 году - 28 человек.

Выводы: РСЦ №1 за период с 2021-2023 годы непрерывно улучшает показатели своей деятельности в виде снижения показателей летальности при ОИМ и ОНМК, проградиентно наращивает количество операций на сосудистых бассйнах головы и сердца, наращивает количество современных высокотехнологичных и перспективных методов лечения: тромбоэкстракцию при ИИ и рентгенэндоваскулярных операций при анавризмах сосудов головного мозга, а так же наращивает количество

профилактических вмешательств на сосудах, питающих головной мозг.

Региональный сосудистый центр № 2

Организован в 2013 году на базе ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее - РСЦ № 2).

РСЦ № 2 оказывает специализированную, в том числе и высокотехнологическую, медицинскую помощь:

- взрослым больным с ОКС и ОНМК в зоне своей ответственности;

- взрослым больным по направлению от медицинских организаций или доставленным из 10 первичных сосудистых отделений зоны прикрепления (ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Борская ЦРБ», ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», ФГБУЗ «Клиническая больница № 50 ФМБА России» - Саров, с 2017 года - ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»);

- осуществляет консультативную и методическую помощь ПСО по организации оказания медицинской помощи.

Зона ответственности РСЦ № 2 составляет 1 500 192 человек (по ОКС с мая 2023 г. уменьшилась на 355 000 чел.).

Пациенты на ЧКВ доставляются с территории обслуживания из 8 первичных сосудистых отделений, не располагающих ангиографическими установками (ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Борская ЦРБ», ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», с 2017 года - ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»).

В своем составе РСЦ № 2 имеет 48 кардиологических коек и 12 коек реанимации, 48 неврологических коек и 12 коек реанимации, режим работы 24/7. Плечо доставки от крайней северной точки (ПСО ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ») - 263 км, от крайней южной точки (ПСО «Починковская

ЦРБ») - 230 км.

Таблица 35. Профильные специалисты (РСЦ, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15ноября 2012г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физ. лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физ. лицо стационарно
1.	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2.	Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	-	6,5/6
3.	Врач-кардиолог	Кардиология	-	6,75/7
4.	Врач-невролог	Неврология	-	10,5/7,0
5.	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	8.0/6.0
6.	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	26.25/18
7.	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	4/3
8.	Логопед	Логопедия	-	2,5/2
9.	Психолог	Психология	-	2,5/2
10.	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	5/5
11.	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	4/4

Таблица 36. Анализ маршрутизации прикрепленных территорий напрямую из медицинских организаций в РСЦ № 2 2020/2021/2022 г.

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/ 2022/2023 г.г.	Прикрепленная территория обслуживания	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. 2020/2021/ 2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	11,1/10,4/10,5/ 10,5	Территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	578,7 790,1 779,0 804,0	30 мин	90 мин
ГБУЗ НО «Борская	9,7/12,2/15/14, 5	Территория обслуживания	1026,8 1079,5	30 мин	20 мин

ЦРБ»		ПСО ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	975,0 868,0		
ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ»	8,4/4,6/11,2/7,1	Территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ»	725,5 790,8 742,0 670,0	40 мин	30 мин
ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ»	8,9/8,9/6,5/5,8	Территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ»	803,0 975,9 894,0 1035,0	30 мин	180 мин
ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»	7,6/5,0/7,8/25,0	Территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»	745,1 797,9 637,0 685,0	30 мин	60 мин
ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ»	6,7/13,2/11,4/11,5	Территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ»	112,3 1264,3 1077,0 894,0	30 мин	120 мин
ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ»	8,8/15,7/6,1/12,3	Территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ»	686,4 1009,7 731,0 678,0	40 мин	200 мин
ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»	5,7/4,5/5/7,0	Территория обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»	1067,4 1133,7 964,0 1245,0	40 мин	220 мин

Оснащение РСЦ № 2: ангиографическая установка 2 ед., 2 рентгенологических компьютерных томографа (работа 24/7), 2 магнитно-резонансных томографа, УЗИ диагностические комплексы - 2 ед., аппараты ИВЛ (6-ОНМК, 2- ОКС), аппараты ЭКГ-мониторирования–12 в ОНМК, 12 в ОКС.

Замена МСКТ № 1 с 1 апреля 2021 г. по 20 августа 2021 г. Установлен новый томограф CANON Aquilion Prime SP на 160 срезов с программными пакетами МСКТ перфузии и МСКТ сердца.

Замена МРТ № 1 с 1 апреля 2021 г. по 1 декабря 2021 г. Установлен томограф SIGNA Voyager 1.5 T с возможностью кардиоваскуляризации.

С 16 апреля 2023 г. по 10 мая 2023 г. был простой обоих компьютерных томографов: МСКТ CANON Aquilion Prime SP (вышла из

строя трубка), МСКТ PhilipsIngenuti CT (неисправность блок управления). Для сосудистого центра была организована круглосуточная работа МРТ для исключения ОНМК. С мая 2023 г. восстановлена работоспособность блока управления на МСКТ PhilipsIngenuti CT, с июня 2023 года проведена замена трубки МСКТ CANON Aquilion Prime SP.

Показатели работы кардиологического отделения (РСЦ № 2):

- занятость койки в году: 2020 год - 312,6; 2021 год - 335,5; 2022 год – 343,3; 2023 год – 354,0.

- средняя длительность пребывания: 2020 год - 8,6; 2021 год - 8,2; 2022 год – 7,8; 2023 год – 8,0;

- летальность: 2020 год - 9,1%; 2021 год - 7,7%; 2022 год – 6,9%; 2023 год – 5,8%.

Статистические показатели по ОКС.

В РСЦ № 2 за 2020–2023 годы:

- пролечено пациентов с ОКС: 2020 год - 1896 чел.; 2021 год – 2310 чел.; 2022 год – 2502 чел.; 2023 год – 2374 чел.

- проведено диагностических ангиографических исследований: 2020 год - 2044; 2021 год – 2280; 2022 год – 2385; 2023 год – 2278;

- ЧКВ всего: 2020 год - 1337; 2021 год - 1452; 2022 год – 2385; 2023 год – 1945;

- ЧКВ больным с ОКСпСТ: 2020 год - 753 (абс.) - 87,5%; 2021 год - 724 (абс.) - 92%; 2022 год – 964 (абс.) – 93,7%; 2023 год – 917 (абс.) – 87%;

- ЧКВ больным с ОКСбпСТ: 2020 год -588 (абс.) - 56,5%; 2021 год - 728 (абс.) - 56%; 2022 год – 822 (абс.) – 55,7%; 2023 год – 778 (абс.) - 57,8%;

- летальность от ОИМ: 2020 год - 9,1% (норматив - до 11%); 2021 год - 7,7% (норматив - до 10%); 2022 год – 6,9% (норматив – до 10%); 2023 год – 7,0%

- летальность при ОКСпСТ: 2020 год - 12,15%; 2021 год - 10,2%; 2022 год – 9,2%; 2023 год – 8%;

- летальность при ОКСбпСТ: 2020 год - 1,15%; 2021 год - 1,9%; 2022 год – 0,9%; 2023 год – 1,3%;

- летальность при ОИМ после ЧКВ: 2020 год - 5,2%; 2021 год - 5,1%; 2022 год – 3,6%; 2023 год – 3,3%;

- досуточная летальность при ОКС: 2020 год - 39,7%; 2021 год - 45,7%; 2022 год – 42,7%; 2023 год – 1,9%

Показатели работы неврологического отделения (РСЦ № 2):

- занятость койки в году: 2020 год - 313,6; 2021 год - 384.2; 2022 год – 316 дней; 2023год - 307 дней;

- средняя длительность пребывания: 2020 год - 12,0; в 2021 году - 13.7; 2022 г – 14.5 дней, 2023г - 12.8 дней;

- летальность: 2020 год - 22,6 (норматив - 16,9), в 2021 году - 384 чел. (22,7%). В 2022 г - 263 чел. (18.9%); в 2023 г - 193 чел. (14,7%).

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК в 2020 году - 1590 человек, из них с ишемическим инсультом - 1365, с геморрагическим инсультом - 162; госпитализировано с ОНМК в 2021 году - 1690 человек (с ишемическим инсультом - 1448 пациентов; 169 - с геморрагическим инсультом); в 2022 году – госпитализировано с ОНМК 1390 чел, с ишемическим инсультом – 1152 (82.8%); с геморрагическим инсультом - 140 (10%), с транзиторной ишемической атакой - 98 (7.0%); госпитализировано с ОНМК в 2023 году - 1553 человек (с ишемическим инсультом - 1379 пациентов; 172 - с геморрагическим инсультом); с геморрагическим -143, с транзиторной ишемической атакой 73 человека.

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа в 2020 году - 547 (40,0%); в 2021 году - 676 пациентов (40%), в 2022 году – 40.1 % пациентов, в 2023 году - 557 пациентов (40,1%).

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис: в 2020 году - 86 (6,3% от всех поступивших с ИИ и 15,7% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа). Системный тромболизис в 2021 году проведен 121 пациенту, что составило 8,3% от общего числа пациентов с ишемическим инсультом (1448 человек) и 17,8% от числа пациентов с ишемическим инсультом, поступивших в терапевтическое окно

(676 человек); 2022 год - тромболитическая терапия выполнена у 113 пациентов, что составило 9.8% от общего количества пациентов с ишемическим инсультом; 2023 год - тромболитическая терапия выполнена у 4 пациентов, что составило 0,3% от общего количества пациентов с ишемическим инсультом.

РСЦ № 2 осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов всех 10 ПСО, а также выполняет дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов.

РСЦ № 2 ГБУЗ НО «Областная клиническая больница им. Семашко» является якорной МО по организации и проведению телемедицинских консультаций с НМИЦ на базе телемедицинской системы Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ТМС ЕГИСЗ) Министерства здравоохранения Российской Федерации при поддержке ФГБУ «ВЦМК «Защита» Минздрава России. Ежегодно в рамках проводимых НМИЦ виртуальных обходов кардиологи РСЦ №2 представляют кардиологических пациентов.

В рамках реализации региональной программы в 2022году приобретены для РСЦ № 2 ангиографический комплекс, обновлены компьютерный томографа и МРТ, оборудование по нейрореабилитации, ИВЛ, аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга.

Внедрение стандартной операционной процедуры «Профилактика пролежней» 19 мая 2020 г. номер 01/05-20.

Проведены телемедицинские консультации: в 2020 году - 3; в 2021 году - 214 консультаций с ПСО в форме видеоконференций; 5 консультаций с федеральными центрами, в 2022 году – 220 консультаций с ПСО в форме видеоконференций; 7 консультаций с федеральными центрами, 2023 году - 237 консультаций с ПСО в форме видеоконференций, 79 консультаций с федеральными центрами (по профилям нейрохирургия и неврология).

Переводы в СККБ с целью установки постоянного ЭКС или открытых операциях на сердце и магистральных сосудов (АКШ, пластика аорты и

крупных ветвей): 2020 год - 19 человек, 2021 год – 6 человек, 2022 год – 16 человек, 2023 год – 14 человек.

Выводы: В 2023 году показатель летальности при ОНМК по сравнению с 2022 годом уменьшился, и составил 14,7% (за 2022 год - 18,9% , за 2021 год – 22,7%, за 2020 год – 22,5%).

В 2023 году остается стабильно высоким процент пациентов, получивших тромболитическую терапию. Так, в 2023 году тромболитическая терапия выполнена у 203 пациентов, что составило 17,3% от общего количества пациентов с ишемическим инсультом (в 2022 году - 9,8%, в 2021 году – 8,3%, в 2020 году – 6,3%). Среди пациентов, поступивших в терапевтическое окно - 557 человек, процент тромболизиса у пациентов с ишемическим инсультом составил 36,4 %.

С 2022 года в работу РСЦ 2 по лечению ишемического инсульта внедрен метод эндоваскулярного лечения больных с ишемическим инсультом-тромбэктомия. В 2023 году выполнено 96 тромбэктомий (8,2% от всех ишемических инсультов). В 2022 году выполнено 21 рентгенхирургическое вмешательство.

В отделении неотложной кардиологии за 2023 год процент летальности по инфаркту миокарда продолжал снижаться и достиг 5,8% при сравнимом с предыдущими годами уровнем пролеченных пациентов, нозологий и применения ЧКВ. Освоена и нашла достаточно широкое практическое применение новая методика ЭХО-КС для оценки структурно-функциональных изменений миокарда - спекл-трэкинг.

Региональный сосудистый центр № 3

Организован в мае 2023 года на базе ГБУЗ НО «Центральная городская больница г.Арзамаса».

РСЦ № 3 оказывает специализированную, в том числе и высокотехнологическую, медицинскую помощь взрослым больным с ОКС в зоне своей ответственности.

РСЦ № 3 укомплектовано 62 кардиологическими койками, в т.ч. 6

реанимационными и 48 койками для пациентов с ОИМ, ПСО ОНМК укомплектовано 75 неврологическими койками, в т.ч. 15 реанимационными.

Зона обслуживания РСЦ № 3 имеет территорию прикрепленного населения численностью 400 000 человек, плечо доставки от крайней точки зоны до РСЦ - 140 мин. (115 км).

РСЦ №3 располагает рентгенохирургической операционной для проведения ЧКВ, принимает напрямую пациентов 9 муниципальных округов, г.Арзамаса, г.Сарова, кроме того, в зоне обслуживания РСЦ № 3 находится ПСО ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ».

Таблица 37. Профильные специалисты РСЦ № 3

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физ. лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо(занятые) стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	0,5/0 (0,5)
2	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение	-	9,75/4 (9,75)
3	Врач-кардиолог	Кардиология	3,25/2 (3,5)	9,75/6 (9,75)
4	Врач-невролог	Неврология	2/2 (2)	18,5/7 (18,5)
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	16,5/5 (16,5)
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	5,5/0 (5,5)
8	Логопед	Логопедия	1/1(1)	4,5/2 (4,5)
9	Психолог	Психология	1/1(1)	4,5/2 (4,5)
10	Инструктор-методист ЛФК (адаптивной физической культуре)	Лечебная физкультура	3/2(3)	6,5/3 (6,5)
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	0/0	0,5/0(0,5)
12	Врач-рентгенолог	Рентгенология	7,25/2 (7,25)	13/6 (13)

Таблица 38. Территория обслуживания РСЦ/ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, % 2020/2021/2022/2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/ 2021/2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»	10,4/10,4/4,9/ 10,5	Г.о.г. Арзамас	83 177	578,7 790,1 779,0 804,0	10 - 15 мин	120 мин
		Арзамасский муниципальный район	32 108	1076,0 1248,4 987,0	30 мин	120 мин
		Ардатовский муниципальный округ	17 921	929,8 1210,4 952,0 909,0	60 мин	120 мин
		Вознесенски муниципальный округ	12 103	1018,3 1165,7 981,0 684,0	140 мин	120 мин
		Вадский муниципальный округ	11 224	740,2 1012,9 942,0 862,0	60 мин	120 мин
		Дивеевский муниципальный округ	11 742	963,6 983,1 1003,0 834,0	90 мин	120 мин
		Дальнеконстантиновский муниципальный округ	16 342	755,8 877,1 957,0 878,0	90 мин	120 мин
		Городской округ город Первомайск	14 483	734,0 794,2 703,0 811,0	120 мин	120 мин
		Городской округ Перевозский	12 369	985,5 893,2 860,0 777,0	90 мин	120 мин
		Шатковский муниципальный округ	18 781	1033,8 1066,2 1061,0 1005,0	60 мин	120 мин

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без

подъема сегмента ST; за 2020 год - 331/662; за 2021 год - 269/810; за 2022 год -298/238; за 2023 год - 393/941;

- количество выбывших пациентов с ИМ; за 2020 год - 535; за 2021 год - 478; за 2022 год – 536; за 2023 год – 754;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 107, за 2021 год - 71 за 2022 год - 114, за 2023 год – 124, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST; за 2020 год - 60%; за 2021 год - 46%; за 2022 год - 38%; за 2023 год – 17%;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ; за 2020 год - 220 человек (22%); за 2021 год - 340 человек (31,5%); за 2022 год – 406 человек (32,5%); за 2023 год – 149 человек (18,3%);

- направлены в СККБ за 2020 год - 30 человек; за 2021 год - 32 человека; за 2022 год - 36 человек, за 2023 год – 25 человек;

- летальность от ОКС за 2020 год - 5,6%; за 2021 год - 4,7%; за 2022 год -5,9%; за 2023 год – 6,0%

- летальность от ОИМ; за 2020 год - 10,4%; за 2021 год - 10,4%; за 2022 год – 13,8%; за 2023 год – 10,5%

- досуточная летальность при ОКС; в 2020 год - 19,6; за 2021 год - 33 %; за 2022 год - 20%; за 2023 год – 1,1%

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год - 1611 человек, за 2021 год – 1494 человека за 2022 год - 1613 человек, за 2023 год – 1569, из них с ишемическим инсультом, за 2020 год- 1358 человек, за 2021 год - 1237 человек, за 2022 год – 1329 человек, за 2023 год – 1358, с геморрагическим инсультом за 2020 год - 126 человек; за 2021 год - 134 человека, за 2022 год - 152 человека, за 2023 год - 204;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 707 человек (43,8%); за 2021 год - 606 человек (40%); за 2022 год - 556 человек (37%); 2023 год - 418 человек (37%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис за 2020 год - 46 человек (3,36% от всех

поступивших с ИИ и 19,17% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2021 год - 30 человек (2,43% от всех поступивших с ИИ и 10,71% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2022 год - 23 человека, (1,5% от всех поступивших с ИИ и 14% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2023 год – 77 человек (5,7% от всех поступивших с ИИ и 19,17% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа);

- летальность от ОНМК за 2020 год 16,6%; за 2021 год - 17,7%; за 2022 год – 18,6%, за 2023 год – 18,0%.

Оснащение: электрокардиограф - 4 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 5 шт., УЗИ-аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 2 шт., ультразвуковой аппарат экспертного класса - 1 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1 шт., прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией ЭКГ, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 8 шт., аппарат для ИВЛ с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 10 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 2 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 0 шт., аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный - 2 шт., аппарат суточного мониторирования артериального давления - 4 шт., КТ - 1 шт., лабораторное оборудование в рамках централизованной лаборатории учреждения в полном объеме, вертикализатор - 1 шт.

Выводы:

В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2022 году приобретены 14 единиц оборудования, в том числе, томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов, аппарат для искусственной вентиляции легких в количестве 5 штук, передвижные УЗИ-аппараты 2 шт, стационарные УЗИ-аппараты - 2 шт., оборудование для реабилитации пациентов с заболеваниями ЦНС:

подъемники для больных – 2шт, тренажер для равновесия, тренажер для ходьбы и др. Кроме того, в 2022 году ПСО ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса оснащено ангиографическим комплексом для проведения рентгенэндоваскулярных оперативных вмешательств.

В 2023 году на базе ПСО ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса» открыт РСЦ № 3 для пациентов кардиологического профиля, появилась возможность прямой доставки больных из зоны ответственности на первичное ЧКВ. Открытие РСЦ № 3 сократило время доставки пациентов на ЧКВ до 90 минут из всех районов зоны ПСО (приписная зона 240743 человека). Кроме того, появилась возможность доставки пациентов на отсроченное ЧКВ из ПСО ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ» (приписная зона 58 435 человек).

С мая 2023 года до конца 2023 года в РСЦ № 3 проведено 960 коронарных вмешательств:

- 481 стентирование коронарных артерий;
- 479 селективных коронарографий, из них:
- 247 селективная коронарография по экстренным показаниям;
- 232 плановых коронарографий.

Деятельность первичных сосудистых отделений (ПСО), имеющих ЧКВ-центры

ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»

ПСО организовано в 2011 году и оказывает специализированную медицинскую помощь больным с ОКС и ОНМК в зоне своей ответственности.

Зона ответственности ПСО составляет 308284 человек. Плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 45 мин. (17 км), максимальное время доставки в ПСО для ЧКВ 20 мин. (г. Н.Новгород) и 90 мин. (ПСО г. Саров).

В своем составе ПСО имеет 60 кардиологических коек и 12 коек

реанимации, 54 неврологические койки и 12 коек реанимации, режим работы 24/7.

Таблица 39. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 918н, 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	4,25/4,0
2	Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	-	8,5/7,0
3	Врач-кардиолог	Кардиология	-	8,5/8,0
4	Врач-невролог	Неврология		16,0/14,0
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	18,0/15,0
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	4,5/3,0
8	Логопед	Логопедия	-	2,5/1,0
9	Психолог	Психология	-	2,5/2,0
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	2,5/2,0
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	1,0/1,0

Таблица 40. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/ 2022/2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/2021/2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Н.Новгорода»	9,5/8,6/9,5/ 13,1	Нижегородский район (ГБУЗ НО ГКБ № 38, ГБУЗ НО ГП № 21)	39 141	618,7 774,7 694,0 691,0	10	-
		Советский район (ГБУЗ НО ГКБ № 34, ГБУЗ НО ГП № 31, 35)	73 030	700,9 870,8 703,0 752,0	15	-
		Канавинский	91 600	854,4	15	-

		район (ГБУЗ НО ГП № 51, 4, ГБУЗ НО ГКБ № 10)		909,1 770,0 819,0		
		Московский район	87 441	890,4 933,3 792,0 917,0	15	-
		С 2018 года ФГБУЗ «Клиническая больница № 50 ФМБА России» - Саров для больных с ОКС	78 860		60	-

Оснащение ПСО: ангиографическая установка 2 ед., рентгеновский компьютерный томограф - 2 ед., УЗ диагностические комплексы - 5 ед., электрокардиограф - 5 ед., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 12 ед., аппарат суточного мониторирования АД - 12 ед., аппараты ИВЛ - 13, дефибриллятор с функцией синхронизации - 4 ед.

В 2020 году в ГБУЗ НО ГКБ № 5 было перепрофилировано в ковидный госпиталь с 11 апреля по 10 августа 2020 г. и с 30 сентября по 31 декабря 2020 г.

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- пролечено пациентов с ОКС за 2020 год - 771, за 2021 год - 371; за 2022 год – 1992, за 2023 год - 2220.

- проведено диагностических ангиографических исследований за 2020 год – 940, за 2021 год - 311; за 2022 год – 2770, за 2023 – 2468.

- ЧКВ всего за 2020 год - 487 (абс.), за 2021 год - 197 (абс.); за 2022 год – 893 (абс.), за 2023 год – 896 (абс.).

- ЧКВ больным с ОКСпST за 2020 год - 240 (абс.), за 2021 год - 105 (абс.); за 2022 год – 342 (абс.), за 2023 год- 358 (абс.).

- ЧКВ больным с ОКСбпST за 2020 год - 247 (абс.), за 2021 год - 92 (абс.); за 2022 год – 477 (абс.), за 2023 год – 538 (абс.).

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 333/719, за 2021 год - 75/296;

за 2022 год – 444/1548, за 2023 год – 427/1830.

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год - 524, за 2021 год - 75; за 2022 год – 685, за 2023 год - 634.

- летальность от ОИМ за 2020 год - 9,5%, за 2021 год - 8,6%; за 2022 год – 9,5%, за 2023 год – 13,1%.

- летальность при ОКСпST за 2020 год - 12,6%, за 2021 год - 11,2%; за 2022 год – 12,8%, за 2023 год – 16,2%.

- летальность при ОКСбпST за 2020 год - 3,7%, за 2021 год - 2,7%; за 2022 год – 3,3%, за 2023 год – 6%.

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год - 42%, за 2021 год - 33,3%, за 2022 год – 42,4%, за 2023 год – 40,2%.

Статистические показатели по ОНМК.

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год - 771 человек, из них с ишемическим инсультом - 649, с геморрагическим инсультом - 76, ТИА - 46, за 2021 год - 444 человек, из них с ишемическим инсультом - 377, с геморрагическим инсультом - 58, ТИА - 9; за 2022 год - 1240 человек, из них с ишемическим инсультом - 1069, с геморрагическим инсультом - 102, ТИА - 75, за 2023 год - 1246 человек, из них с ишемическим инсультом - 1127, с геморрагическим инсультом – 119.

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 235 человек (30,5%), за 2021 год - 53 человека (14,1%); за 2022 год - 197 человек (18,4%), за 2023 год – 236 человек (20,6%)

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, за 2020 год - 19 (2,9% от всех поступивших с ИИ и 16,2% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2021 год - 4 (1,1% от всех поступивших с ИИ и 26,7% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2022 год - 57 (5,3% от всех поступивших с ИИ и 29% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2023 год – 81 (7,2% от всех поступивших с ИИ в первые 4,5 часа).

- летальность от ОНМК за 2020 год - 18,2%, за 2021 год - 5,5%, за 2022 год – 20,7%, за 2023 год – 19,3%.

В рамках реализации Программы в 2020 году было приобретено: ангиографический комплекс с интегрированным модулем - 1 ед., 128-срезовый компьютерный томограф - 1 ед., ультразвуковое оборудование экспертного класса для исследования сердца и сосудов - 2 ед., реабилитационное оборудование (аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии, тренажер для восстановления равновесия) - 4 ед., функциональные кровати - 3 ед., аппарат для искусственной вентиляции легких - 1 ед.

Выводы:

В течение 2020- 2021 годов отделения ПСО были перепрофилированы в госпиталь для лечения больных с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и оказывали высокотехнологичную медицинскую помощь (операции стентирования) при сочетании острого коронарного синдрома с коронавирусной инфекцией.

Внедрена операция эндоваскулярной тромбэкстракции при ОНМК (4 пациента) (ВМП). В 2023 году – 20.

Доля больных, получивших реперфузионное лечение от числа ОИМ с подъемом ST в первые 24 часа в 2022 году составила 98,1 %, в 2023 году – 99,4%.

ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ» (ПСО)

ПСО укомплектовано 30 кардиологическими койками, в т.ч. 6 ОРИТ, 38 неврологическими койками, в т.ч. 6 ОРИТ.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 180404 человека, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 112 км, время доставки в ПСО 90 - 120 мин.

С 24 сентября 2021 г. во исполнение приказа МЗНО от 23 сентября 2021 г. № 315-794/21П/од «Об изменении маршрутизации пациентов с подозрением на острое нарушение мозгового кровообращения из зоны ответственности первичного сосудистого отделения ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница» пациенты из зоны прикрепления ПСО

«Выксунская ЦРБ» госпитализируются в ПСО «Павловская ЦРБ».

В июле 2020 года в ПСО открыта ЧКВ операционная на базе частно-государственного партнерства ООО «КАТ ЛАБ», ассоциированная в систему оказания помощи пациентам с ОКС Нижегородской области.

Таблица 41. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н,№ 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	3,5/3	8,75/5
4	Врач-невролог	Неврология	5,75/2	8,75/6
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	0
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология		6,25/5
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	1,25/1
8	Логопед	Логопедия	-	1/1 внешний совм
9	Психолог	Психология	-	1/1 совместитель
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	1,75/2
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	1/1

Таблица 42. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/2022/2023 г.г.	Прикрепленная территория обслуживания, районы	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/2021/2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»	5,0/6,5/4,5/3,2	Сосновский муниципальный округ	14 990	1083,9 1209,2 1229,0 1380,0	30 мин	90 мин

		Богородский муниципальный округ	56 342	822,2 955,3 800,0 828,0	40 мин	90 мин
		Вачский муниципальный округ	14 680	856,8 1192,1 1115,0 738,0	30 мин	90 мин
		Павловский муниципальный округ	95 732	959,5 1083,1 893,0 796,0	20 мин	90 мин

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 229/520, за 2021 год - 292/645, за 2022 год - 320/612; за 2023 год – 355/593;

- количество выбывших пациентов с ОИМ за 2020 год - 360, за 2021 год – 460, за 2022 год – 481, за 2023 год - 471;

- количество случаев тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за за 2020 год -61 ТЛТ (26,6%), из них госпитального тромболизиса/догоспитального - 19/42, за 2021 год 48 ТЛТ (16,4%), из них госпитального тромболизиса/догоспитального - 9/39, за 2022 год 45 ТЛТ (14%), из них госпитального тромболизиса/догоспитального - 2/43, за 2023 год 69 ТЛТ (19,4%), из них госпитального тромболизиса/догоспитального – 3/66.

Уменьшение случаев ТЛТ в 2020 году связано с началом работы ЧКВ центра на базе ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в ЧКВ-центры, за 2020 год - 327 пациентов - 43,6%, за 2021 год - 690 пациентов (73,6%), за 2022 год -770 (82%); за 2023 год - 729 пациентов (87,2%);

- летальность от ОКС за 2020 год - 2,4%, за 2021 год - 3,3%, за 2022 год – 2,3%, за 2023 год – 1,8%;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 5%, за 2021 год - 6,5%, за 2022 год – 4,5%, за 2023 год – 3,2%;

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год - 27,7%, за 2021 год -

6,6%, за 2022 год – 18,1%, за 2023 год – 0,2%

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год -783 человека, из них с ишемическим инсультом - 536, с геморрагическим инсультом - 74, за 2021 год 986 человек, из них с ишемическим инсультом - 663, с геморрагическим инсультом – 94, за 2022 год -1046 человек, из них с ишемическим инсультом - 784, с геморрагическим инсультом – 73; за 2023 год - 831 человек, из них с ишемическим инсультом - 737, с геморрагическим инсультом – 94;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год -191 человек (35,6%), за 2021 год - 237 человек (35,7%), за 2022 год – 392 (50%); за 2023 год – 228 (31,1%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, за 2020 год - 19 (3,5% от всех поступивших с ИИ и 9,9% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2021 год - 15 (2,2% от всех поступивших с ИИ и 14,4% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2022 год - 21 (2,6% от всех поступивших с ИИ и 5,3% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2023 год – 34 (4,6% от всех поступивших с ИИ и 14,9% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа);

- число пациентов с ОНМК, переведенных в РСЦ, за 2020 году - 8 человек, за 2021 год - 8 человек, за 2022 год – 9 человек; за 2023 год – 15 человек;

- летальность от ОНМК за 2020 год - 20%, за 2021 год - 19,5%, за 2022 год – 21,4%, за 2023 год – 20,7%.

Оснащение: электрокардиограф - 3 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 2 шт., УЗИ-аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 4 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1 шт., прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное

время - 16 шт. (12 - нуждаются в замене), аппарат для ИВЛ с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 5 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 6 шт. (1 – нуждается в замене), портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 1 шт., аппарат суточного мониторирования артериального давления – 1 шт., компьютерный томограф - 1 шт.

Вывод:

В рамках реализации Программы в 2022 году было приобретено:

1. Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии в количестве – 1 шт.

2. Аппарат для искусственной вентиляции легких в количестве – 4 шт.

3. Функциональная кровать в количестве - 60 штук.

4. Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии в количестве – 1 шт.

5. Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) в количестве 3 шт.

Деятельность первичных сосудистых отделений (ПСО), не имеющих ЧКВ-центров

ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Н.Новгорода»

ПСО укомплектовано (40 кардиологических коек, в т.ч. 6 БРИТ, 42 неврологические койки, в т.ч. 6 БРИТ).

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 193083 человека, плечо доставки от крайней точки зон до ПСО - 20 мин. (20 км), максимальное время доставки из ПСО в центр

ЧКВ 60 мин.

Таблица 43. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физ. Лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физ. лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	1,5/2	10,25/9+1 совм+ 1 декрет
4	Врач-невролог	Неврология	2/2	15/8 +2 декрет
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	23,5/16+3 совм
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	10,5/6+2 совм
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	2,0/1
8	Логопед	Логопедия	-	1,0/1
9	Психолог	Психология	-	1,25/1
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	1/1
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	1/1	2,25/2

В связи с выраженной нехваткой врачебных кадров выданы целевые направления в клиническую ординатуру ПИМУ 2 по неврологии и 1 по кардиологии.

Таблица 44. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, % 2020/2021/2022/2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/2021/2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39	8,4/9,3/10,4/43,8	Сормовский район (ГБУЗ НО «ГКБ № 12»)	143 766	774.0 838,0 866,0 846,0	20 мин.	60 мин.

Канавинского района г. Нижнего Новгорода»						
		Канавинский район (поликлиника НУЗ ДКБ ОАО «РЖД»)	22 320	947.0 912,0 770,0 819,0	15 мин.	60 мин.
		Канавинский район, Московский район (поликлиник и ГБУЗ НО «ГКБ № 39	38 889	947.0 912,0 770,0 819,0	20 мин.	60 мин.

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 48/502, за 2021 год - 50/782, за 2022 год – 34/703; 2023 год – 41/742;

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год - 195, за 2021 год - 270; за 2022 год – 201, за 2023 год - 61;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 25, за 2021 год – 18, за 2022 год – 12, за 2023 год - 6;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2020 год - 52,1%, за 2021 год - 36%, за 2022 год – 35,3%, за 2023 год – 29,3%;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, за 2020 год - 184/33,5%, за 2021 год - 244/29,3%, за 2022 год – 251/34,0%, за 2023 год - 219/28,0;

- летальность от ОКС за 2020 год - 2,9%, за 2021 год - 2,8%, за 2022 год – 2,8%, за 2023 год – 4,1%;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 8,2%, за 2021 год - 9,3%, за 2022 год – 10,4%, за 2023 год – 43,8%;

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год – 31,25%, за 2021 год – 37,5%, за 2022 год – 33,3%, за 2023 год – 2,0%.

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год - 1034, за 2021 год - 1331 человек, 2022 год – 1105 человек, за 2023 год - 1069, из них с ишемическим инсультом за 2020 год - 893, за 2021 год - 1157, за 2022 год – 927, за 2023 год - 966, с геморрагическим инсультом - за 2020 год - 84, за 2021 год - 98; за 2022 год – 100, за 2023 год - 101;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 428/41,39%, за 2021 год - 547/41,1% человека; за 2022 год – 455/41,18%; за 2023 год- 203/22%;

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, за 2020 год - 29 чел. (3,25% от всех поступивших с ИИ и 6,8% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2021 год - 35 чел. (3,03% от всех поступивших с ИИ и 6,4% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2022 год – 36 чел. (3,88% от всех поступивших с ИИ и 7,9% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2023 год – 63 (6,5% от всех поступивших с ИИ и 6,85% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа);

- летальность от ОНМК за 2020 год - 14,4%, за 2021 год - 15,14%, за 2022 год – 19,77%, за 2023 год - 20,4%.

Оснащение: электрокардиограф - 5 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 6 шт., УЗИ-аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 2 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1 шт., прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 9 шт., аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 2 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 2 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 1 шт., аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный - 0 шт., аппарат суточного мониторирования АД - 4 шт., КТ - 2 шт.

В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2020 году поставлено реабилитационное оборудование 5 шт., ультразвуковой аппарат экспертного класса - 1, ИВЛ – 2 шт., Функциональные кровати - 36 шт.

В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2022 году поставлены: система компьютерной томографии (КТ) - 1 шт., система ультразвуковая диагностическая медицинская (УЗИ) - 2 шт., система ультразвуковая цифровая цветовая доплеровская (УЗИ) – 1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ) – 4 шт., подъемник для больных (устройство для перемещения пациентов с изменением высоты при помощи электропривода) - 2 шт.

Выводы:

Из районов г. Н.Новгорода (Канавинский район, части Московского и Сормовского районов), где время «симптом - баллон» в пределах 120 мин., СМП после телеконсультации специалистами ДКЦ принимается решение о направлении пациентов с подъемом сегмента ST в РСЦ № 1 для проведения первичного ЧКВ и достижения целевых цифр в 2023 г. Дублирующим ЧКВ-центром при занятом операционном столе в РСЦ № 1 является РСЦ № 2 ГБУЗ НО «ОКБ им Семашко». Таким образом, количество больных с ОИМ с подъемом сегмента ST в ПСО снижается, ввиду направления больных на первичное ЧКВ. Однако, общее количество больных с ОКС, доставленных СМП в приемное отделение ПСО, имеет тенденцию к росту.

ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ» (ПСО)

Коечность ПСО составляет 12 кардиологических коек, + 1 БРИТ и 22 неврологических коек для больных ОНМК, + 2 БРИТ.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 132614 человек, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 70 мин. (70 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ в г.Павлово составляет 120 мин.

Таблица 45. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1	Врач - сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	1/1	3,75/3
4	Врач-невролог	Неврология	3,5/2	4/3
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	3,25/7 совмест.
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	-
8	Логопед	Логопедия	-	0,25/0
9	Психолог	Психология	-	0,25/1 совмест.
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	0,5/1 совмест.
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	0,25/1 совмест.
11.1	М/с, массаж			1/1
12	Врач по мед.реабилитации			0,25/-
13	Врач по функц. диагностике			1/1 совмест.

Таблица 46. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/2022/2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания (городской округ)	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/2021/2022/2023 годы	Время доставки в ПСО,	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»	5,1/5,4/10,8/23,8	Городской округ город Выкса	63629	828.0 1067,0 917,48 779,0	30 мин.	120мин.

		Городской округ Навашинский	18006	1151.0 1180,0 1087,54 1147,0	60 мин.	120 мин.
		Городской округ город Кулебаки	37230	866.0 958,0 747,5 794,0	60 мин.	120 мин.

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы.

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 107/431, за 2021 год - 81/430, 2022 – 79/418, за 2023 год – 70/408;

- количество выбывших пациентов с ИМ 2020 год - 255, 2021 год – 185, 2022 – 157, 2023 год – 66;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 42, за 2021 год - 27, 2022 – 38, 2023 год – 29;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2020 год - 65%, за 2021 год - 52%, 2022 – 49%, за 2023 год – 41%;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ за 2020 год - 227, за 2021 год - 187 , за 2022 – 198, за 2023 год – 196;

- летальность от ОКС за 2020 год - 2,4, за 2021 год - 2%, 2022 – 3,4%, за 2023 год – 6,1%;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 5,1%, за 2021 год - 5,4%, 2022 – 10,8%, за 2023 год – 23,8%;

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год - 23%, за 2021 год - 10%, 2022 – 5,8%, за 2023 год – 1,4%.

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год - 481 человек, из них с ишемическим инсультом - 400, с геморрагическим инсультом - 38, за 2021 год - 465 человек, из них с ишемическим инсультом - 372, с геморрагическим инсультом - 60; за 2022 – 51 чел, из них ишемический

инсульт – 34, геморрагический – 16, за 2023 год – 192 чел., из них с ишемическим инсультом – 157, с геморрагическим инсультом – 35;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 181 (37%), за 2021 году - 176 (38%), 2022 – 10 (40%), за 2023 – 56 (36%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис за 2020 год - 3 (0,75% от всех поступивших с ИИ и 1,7% от поступивших в первые 4.5 часа), за 2021 год - 5 (1,3% от всех поступивших с ИИ 2,8% от поступивших в первые 4.5 часа), за 2022 год тромболизисов не было, за 2023 год - 3 (1,9% от всех поступивших с ИИ и 8,9% от поступивших в первые 4,5 часа);

- летальность от ОНМК за 2020 год - 15,9%, за 2021 год - 15,7%, 2022 год – 44%, за 2023 год – 26,0%.

Оснащение: электрокардиограф - 4 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 2 шт., ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 1 шт.; передвижной рентгеновский аппарат - 1; прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 6 шт., аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 2 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 2 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 1 шт.; аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный - 1 шт., аппарат суточного мониторирования артериального давления - 1 шт. В 2023 году был приобретен компьютерный томограф.

В рамках реализации региональной программы в 2024 году планируется приобретение прикроватных роботизированных тренажеров для циклических тренировок верхних и нижних конечностей,

ультразвукового оборудования, ИВЛ.

Выводы:

По состоянию на 2023 год имеется выраженный кадровый дефицит врачей-неврологов, врачей-реаниматологов и врачей-кардиологов.

Отмечается снижение показателя смертности от БСК в зоне прикрепления, в т.ч. в г.о.г. Выкса, г.о.г. Кулебаки, Навашино.

Выросла и госпитальная летальность от ОНМК: с 15,7% в 2021 году до 44% в 2022 году. В 2023 году произошло снижение до 25%.

Доставка пациентов в ПСО из прикрепленных городских округов (Навашинский, город Кулебаки, город Выкса) составляет 30 - 40 мин., что позволяет использовать тромболитическую терапию при ОКС с подъемом ST на этапе СМП с последующим переводом в РСЦ в рамках фармакоинвазивной стратегии. После открытия ЧКВ-центра на базе ПСО ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ» в 2020 году появилась возможность доставки на первичное ЧКВ в сроки менее 90 мин.

ГБУЗ НО «Борская ЦРБ» (ПСО)

ПСО укомплектовано 12 кардиологическими койками, 28 неврологическими койками, 6 БРИТ.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 98881 человек, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 60 мин. (60 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ 40 минут.

Таблица 47. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярной	Рентгенэндоваскулярные диагностика и	-	-

	диагностике и лечению	лечение		
3	Врач-кардиолог	Кардиология	1,5/1	4,0/1
4	Врач-невролог	Неврология	6,5/4	5,25/4
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	5,25/2
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	1,0/1-	
8	Логопед	Логопедия	-	-
9	Психолог	Психология	1,0/1	-
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	2,0/1	-
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	2,5/2	-

Таблица 48. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/2022/ 2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/2021/ 2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»	9,7/12,2/15/14,5	Городской округ г. Бор	112774	1026,8 1079,5 975,0 868,0	30 мин.	20 мин.

Статистические показатели за 2020, 2021,2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 51/95, за 2021 год -140/92, за 2022-105/73, за 2023 - 95/65;

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год – 146, за 2021 год – 188, за 2022-178, за 2023 год – 165;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 24; доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST - 47%;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2021 год - 33; доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST - 23%;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2022 год - 19;

доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом ST за 2022 год - 57%

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2023 год – 59, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом ST за 2023 год - 16,8 %.

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, за 2020 год - 91 человек (52%), за 2021 год - 129 человек (55%);,за 2022- 135 человек (61%), за 2023 год – 128 человек (54,8%);

- летальность от ОКС за 2020 год - 9,7%, за 2021 год - 12,2%, за 2022 год- 12,2, за 2023 год – 9,2%;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 9,7%, за 2021 год - 12,2%, за 2022 год -15%, за 2023 год – 14,5%;

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год - 62%, за 2021 год - 62%, за 2022 год- 44%, за 2023 год – 0.

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год - 222 человек, за 2021 год – 0 человек, за 2022 год -226, за 2023 год - 694

- из них с ишемическим инсультом за 2020 год- 204 человек, за 2021 год - 0 человек, за 2022- 200, за 2023 год - 626;

- с геморрагическим инсультом за 2020 год - 18 человек, за 2021 год – 0 человек, за 2022 год-26 человек, за 2023 год - 67;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 108 человек (49%), за 2021 год - 0 человек (40%), за 2022 год 86 человек (38 %), за 2023 год - 247(36%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, за 2020 год - 6 человек (3,3% от всех поступивших с ИИ и 5,5 % от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2021 год - 0 человек, за 2022 год-13 человек (6,5% от всех поступивших с ИИ и 15,1% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2023 год - 225 человек (35,9% от всех поступивших с ИИ и 50 % от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа);

- летальность от ОНМК за 2020 год – 18%, за 2021 год – 0, за 2022 год - 25%, за 2023 год – 19,7%.

С 24 апреля 2020 г. ПСО по профилю неврология не работало (ковид-госпиталь) и прием пациентов ОНМК не велся.

Оснащение: электрокардиограф - 3 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 2 шт., ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 1 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1 шт., прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 9 шт., аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 3 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 2 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 1 шт., аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный - 1 шт., аппарат суточного мониторирования АД - 2 шт., КТ - 1 шт.

Выводы:

Доставка пациентов в РСЦ № 2 составляет в среднем менее 30 мин., что позволяет укладываться в оптимальное время «симптом - баллон» при переводе больных для проведения первичного ЧКВ. Относительное увеличение летальности при ОИМ произошло по причине утяжеления пациентов, связанных с пандемией.

В рамках реализации Программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2023 году приобретено: аппарат для ультразвуковой терапии УЗТ-1.3.01Ф-Мед ТеКо – двухчастотный (0,88 МГц, 2,64 МГц), аресло-каталка гериатрическое «ККГ-01», подъемник электрический арт.320.00, подъемник электрический передвижной реабилитационный, стол для кинезотерапии «Ормед-Кинезо», комплект реабилитационного оборудования для разработки двигательных функций, мягкие модули, комплекс для диагностики, лечения и реабилитации больных «Биокинект» (стабилометрия), подвес реабилитационный для вертикализации пациента

«Орторент С», система для проведения кинезотерапии с разгрузкой веса тела REDCORD (полный стационарный комплект), система для проведения кинезотерапии с разгрузкой веса тела REDCORD (полный стационарный комплект), аппарат для роботизированной механотерапии для лучезапястного сустава «FLEX-F05», аппарат для роботизированной механотерапии нижних конечностей «FLEX-F01», аппарат для активно-пассивной механотерапии нижних и верхних конечностей «ORMED-Moto» с сиденьем, аомплекс для диагностики, лечения и реабилитации больных «Биокинект» (балланс), аомплекс для диагностики, лечения и реабилитации больных «Биокинект» (тренировка ходьбы, равновесия), аппарат для роботизированной механотерапии верхних конечностей «FLEX-F03», тренажер реабилитационный для разработки суставов Kinetec Maestra, тренажер реабилитационный для разработки суставов Kinetec Maestra, программное обеспечение медицинское для восстановления, координации и оценки функц.возм Habilect 1.0, с дополнительным оборудованием, аппарат для электростимуляции мышц МИОВОЛНА, аодвес реабилитационный для вертикализации пациента «Орторент М (мобильный)», Аппарат магнитотерапии Маг-30, матрац противопролежневый трубчатый DGC001-2 без функции статик (с компрессором).

ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ» (ПСО)

Коечность ПСО: 12 кардиологических коек, 12 неврологических коек, 3 БРИТ.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 86024 человек, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 80 мин. (70 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ 180 мин.

Таблица 49. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физич	Наличие специалиста, штатное/физиче

	от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)		еское лицо амбулаторно	ское лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	1/1	3,0/1,5
4	Врач-невролог	Неврология	1/1	3,5/1
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	2/2
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	1/0
8	Логопед	Логопедия	-	-
9	Психолог	Психология	-	-
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	1/1
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	1/0	1/0

Таблица 50. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/ 2022/2023 г.г	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/2021/ 2022/2023 г.г.	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ»	5,8/6,7/13,2/ 11,5	Сергачский муниципальный округ	24958	1144,0 1303,8 1077,0 894,0	60 мин.	180 мин.
		Бутурлинский муниципальный округ	12358	880,0 1087,0 775,0 728,0	60 мин.	180 мин.
		Спасский муниципальный округ	8497	1035,0 1082,0 765,0 589,0	60 мин.	180 мин.
		Сеченовский муниципальный округ	13206	1112,3 1264,3 1283,0 999,0	60 мин.	180 мин.
		Пильнинский муниципальный округ	18145	889,7 1100,4 922,0 739,0	40 мин.	180 мин.
		Краснооктябрьский муниципальный округ	8860	944,3 1751,6 1524,0 1024,0	30 мин.	180 мин.

В 2020 году, в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой в связи с новой коронавирусной инфекцией, ПСО обслуживало пациентов из зоны обслуживания других ПСО: Лысковский, Вадский, Большемурашкинский, Княгининский, Большеболдинский, Гагинский муниципальные округа; городские округа Воротынский, Перевозский (расширение зоны обслуживания). Это приводило к удлинению плеча доставки, влияло на показатели летальности.

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы:

Статистические показатели годы ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 85/107, за 2021 год - 90/84, за 2022 год – 84/92, за 2023 год – 90/112;

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год – 192, за 2021 год – 174, за 2022 год – 176, за 2023 год – 192;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 36, за 2021 год – 35, за 2022 год – 12, за 2023 год – 6;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за за 2020 год - 42,3%, за 2021 год - 38,8%, за 2022 – 55,9%, за 2023 год – 41,1%;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ за 2020 год – 74, за 2021 год – 70, за 2022 год – 105, за 2023 год – 123;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 6,7%, за 2021 год - 13,2%, за 2022 год – 11,4%, за 2023 год – 11,5%;

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год - 46,1%, за 2021 год - 39,1%, за 2022 год – 25,0%, за 2023 год – 2,2%.

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год - 258, из них с ишемическим инсультом - 227, с геморрагическим инсультом – 31, за 2021 год - 289, из них с ишемическим инсультом - 237, с геморрагическим инсультом – 52, за 2022 год – 288, из них с ишемическим инсультом – 240, с геморрагическим инсультом – 48, за 2023 год – 229, из них с ишемическим

инсультом – 197, с геморрагическим инсультом – 32.

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 82 человека (36%), за 2021 год - 81 человека (28%), за 2022 год – 97 человек (40,4%), за 2023 год – 61 человек (23,4%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис за 2020 год - 2 (0,88%), за 2021 год - 4 (1,7), за 2022 год - 11 (5,0), за 2023 год – 18 (9,1%);

- летальность от ОНМК за 2020 год - 23,2%, за 2021 год – 23,5%, за 2022 год – 21,2%, за 2023 год – 15,7%.

Оснащение: электрокардиограф - 2 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 1 шт., УЗИ-аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 1 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1 шт., прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией ЭКГ, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 8 шт., аппарат для ИВЛ с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 1 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 1 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 1 шт., аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный - 0 шт., аппарат суточного мониторирования АД - 1 шт., компьютерный томограф - 1 шт.

Выводы: часто доставка пациентов в ПСО из своих прикрепленных районов составляет более 90 - 95 минут, что позволяет использовать тромболитическую терапию при ОКС с подъемом ST на этапе СМП с последующим переводом в РСЦ в рамках фармакоинвазивной стратегии. Предполагается использование санавиации, которая уменьшает время доставки в РСЦ со 180 мин. до 90 мин. Основной проблемой в работе является дефицит кадров. ПСО не укомплектовано круглосуточным постом врачей неврологов, кардиологов (помощь обеспечивается врачами-реаниматологами), КТ служба обеспечена в круглосуточном режиме только

рентген-лаборантами (врачи-рентгенологи работают удаленно). В рамках исполнения мероприятий Программы в 2023 году закуплено 2 единицы медицинского оборудования, включающих в себя УЗИ-аппарат 1 шт, КТ аппарат 1 шт., реабилитационное оборудование.

ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ» (ПСО)

ПСО укомплектовано 15 кардиологическими койками, в т.ч. 3 ОРИТ, 15 неврологическими койками, в т.ч. 3 ОРИТ.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 60359 человека, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 100 минут (97 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ на реанимобиле - 210 мин. Санитарной авиацией - до 120 мин.

Таблица 51. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физ. лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо(занятые) стационарно
1	Врач - сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	- -
2	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	1/0	1,0/0
4	Врач-невролог	Неврология	1/1	1/1
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	6/6
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	-
8	Логопед	Логопедия	-	-
9	Психолог	Психология	0,5/0	0,75/0
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	1,0/0	1,0/0
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	-

Таблица 52. Территория обслуживания ПСО

	Летальность	Прикрепленн	Население	Смертность	Время	Время

Наименование медицинской организации	ОИМ, %, 2020/2021/ 2022/2023 годы	ая территория обслуживания, ~~районы~~		по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/ 2021/2022/2023 годы	доставки в ПСО	доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ»	8,8/15,7/6,1/ 12,3	Уренский муниципальный округ	28055	686,4 1009,7 731,0 678,0	30	210
		Ветлужский муниципальный округ	13900	770,5 1207,2 1039,0 983,0	45	210
		Шарангский муниципальный округ	11434	694,0 899,9 826,0 848,0	40	210
		Тонкинский муниципальный округ	7409	950,0 789,8 753,0 980,0	40	210

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год – 55/47, за 2021 – 54/35, за 2022 – 58/55, за 2023 год –70/53;

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год – 102ч.; за 2021 – 89, за 2022 – 113, за 2023 год - 122.

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год– 33, за 2021 – 33, за 2022 – 35, за 2023 год - 37;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2020 год- 91,6%, за 2021 – 61%, за 2022 – 60,3%. за 2023 – 61,2%;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, в 2020 году - 68 пациентов – 19,54%, в 2021 году – 88 пациентов 26,8%, в 2022 году – 105 пациентов 30,25%, в 2023 году - 130 пациентов–39,51%.

- направлены в СККБ за 2020 году – 10 человек, за 2021 г. - 17 человек, за 2022 г. – 2 человека, в 2023 году – 10 человек.

- летальность от ОКС в 2020 году - 2,6%, в 2021 году- 4,2, в 2022 году – 2,01%, в 2023 году – 6,0%.

- летальность от ОИМ в 2020 году - 8,8, в 2021 году – 15,7%, в 2022 году – 6,1%, в 2023 году – 12,3%.

- досуточная летальность при ОКС в 2020 году - 66 %, в 2021 году - 50 %, в 2022 году – 28.5%, в 2023 году – 2,2%.

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК в 2020 году- 176 человек, в 2021 году – 299, в 2022 году – 234, в 2023 году - 302, из них с ишемическим инсультом в 2020 году - 137 человек, в 2021 – 222 человека, в 2022 году – 181, в 2023 году – 280, с геморрагическим инсультом в 2020 году - 8 человек, в 2021 году – 44 человека, в 2022 году – 28 человек, в 2023 году – 22 человека.

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа в 2020 году - 72 человека (40%); в 2021 году – 90 человек (40,1%); в 2022 – 93 человека (40%); в 2023 году - 67 человек (30,04%).

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, в 2020 году- 1 человек (1% от всех поступивших с ИМ и 1,38% от поступивших с ИМ в первые 4,5 часа); в 2021 году – 11 человек (4,95% от всех поступивших с ИМ и 12,2% от поступивших с ИМ в первые 4,5 часа); в 2022 году – 9 человек (5% от всех поступивших с ИМ и 9,6% от поступивших с ИМ в первые 4,5 часа), в 2023 году – 25 человек (8,9% от всех поступивших с ИМ и 37,31% от поступивших с ИМ в первые 4,5 часа).

- летальность от ОНМК в 2020 году- 12,4%, в 2021 году – 22,1%, в 2022 году – 11.4%, в 2023 году – 11,3%.

Оснащение: электрокардиограф - 2 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 1 шт., ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 1 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1 шт., прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией ЭКГ, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 18 шт., аппарат для искусственной вентиляции легких с

возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 21 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 2 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 2 шт., КТ - 1 шт., электрокардиостимулятор с временной чреспищеводнойэндокардиальной стимуляцией сердца - 2 шт.

Выводы:

Доставка пациентов в РСЦ из всех прикрепленных муниципальных образований занимает значительное время «симптом - баллон» - более 120 мин., что позволяет использовать тромболитическую терапию при ОКС с подъемом ST на этапе СМП с последующим переводом в РСЦ в рамках фармакоинвазивной стратегии.

Активное использование санавиации уменьшает время доставки в РСЦ с 200 минут до 90 мин.

Осуществляются регулярные консультации пациентов со специалистами РСЦ№2, а также выполняется дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов.

В большинстве районов прикрепления, где время «симптом баллон» более 120 мин., используется тромболитическая терапия при ОКС с подъемом ST на этапе СМП с последующим переводом в РСЦ в рамках фармакоинвазивной стратегии.

Имеется дефицит кардиологов, неврологов, отсутствует врач ЛФК, врач физиотерапевт.

ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ» (ПСО)

ПСО укомплектовано 8 кардиологическими койками, в т.ч. 2 койки в ОАиР, 10 неврологическими койками, в т.ч. 2 койки в ОАиР.

Зона обслуживания ПСО с численностью населения 47678, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 60 мин. (60 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ 210 мин.

Таблица 53. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности	Специальность	Наличие	Наличие

	специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)		специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	1/0	3,25/2
4	Врач-невролог	Неврология	1,5/2	3,75/3
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	3,5/3
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	1,25/0
8	Логопед	Логопедия	1	1
9	Психолог	Психология	-	0,5/1
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	1,5/1
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	1,25/0

Таблица 54. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/ 2022/2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/ 2021/2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»	5,7/4,5/5,0/7,0	г.о.г Шахунья	32 849	1067,4 1133,7 964,0 1245,0	60	220
		Тоншаевский муниципальный округ	14 829	698,2 785,3 728,0 892,0	60	-

Статистические показатели за 2020, 2021,2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС за 2020 год - 144 чел., за 2021 год - 141 чел., за 2022 год-126 чел., за 2023 год – 154 чел. С подъемом сегмента ST за 2020 год - 52 чел., за 2021 год - 59 чел., за 2022 год- 41 чел.,

за 2023 год - 54 чел. Без подъема сегмента ST за 2020 год - 36 чел., за 2021 год - 30 чел., за 2022 год- 38 чел., за 2023 год - 51 чел. Нестабильная стенокардия за 2020 год - 56 чел., за 2021 год - 52 чел., за 2022 год – 47 чел., за 2023 год – 49 чел.;

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год - 88, за 2021 год - 89 чел., за 2022 год – 79 чел., за 2023 год – 105 чел.;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 13 чел., за 2021 год - 13 чел., за 2022 год – 29 чел., за 2023 год – 43 чел.; доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2020 год - 34,2%, за 2021 год - 33,3%; за 2022 год – 24,1%, за 2023 год – 39,5%;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, за 2020 год - 70 чел. (48,6%), за 2021 год - 73 чел. (51,8%), за 2022 год – 85 чел., за 2023 год – 128 чел.;

- 24 человек направлены в СККБ для оперативного лечения нарушения ритма и проводимости, 11 человек направлено в СККБ на АКШ;

- летальность от ОКС за 2020 год - 3,5%, за 2021 год - 2,8%, за 2022 год -3,2%, за 2023 год – 4,5%;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 5,7 %, за 2021 год - 4,5 %, за 2022 год – 5,0%, за 2023 год – 7,0%;

- досуточная летальность при ОКС от всех умерших за 2020 год - 80,0%, за 2021 год - 100%, за 2022 год – 0%, за 2023 год – 71,4% (всего умерших за 2020 год - 5 чел., досуточно - 4 чел., за 2021 год - 4 чел., досуточно - 4 чел., за 2022 год – 4 чел., досуточно 0 чел, за 2023 год – 7 чел., досуточно – 5 чел.).

Анализ смертности от ОИМ в ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ» за 2020/2021/2022/2023 годы.

В зоне обслуживания ПСО ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ» по данным, предоставленным медицинскими организациями за 2020/2021/2022/2023 годы, зарегистрировано 463 ОИМ. Из них госпитализировано - 463, в том числе в ПСО - 463. Умерло 27 человек, (16 человек - досуточная летальность). Таким образом, летальность в ПСО составила 5,8%

(досуточная летальность – 3,5%). Зона ответственности: ГБУЗ НО «Тоншаевская ЦРБ» - 0 человек; ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ» - 16 человек. Досуточная летальность больных с ОИМ составляет 59,2% от количества умерших. Все случаи летальности разобраны на КИЛИ. Патологоанатомические вскрытия проведены в 100% случаев. Расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов отсутствуют. Выявленные дефекты в оказании медицинской помощи на амбулаторном, догоспитальном и госпитальном этапе разобраны на Комиссии. С замечаниями ознакомлены участковые врачи-терапевты (ВОП), фельдшера СМП. В течение 2020–2023 годов проводилась учеба по соблюдению Порядков и Стандартов оказания медицинской помощи больным при ОКС.

Статистические показатели ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год - 364, за 2021 год - 287, за 2022 год – 239, за 2023 год - 302, из них с ишемическим инсультом за 2020 год - 319, за 2021 год - 259, за 2022 год – 223, за 2023 год – 274, с геморрагическим инсультом за 2020 год - 45, за 2021 год – 28, за 2022 год – 16, за 2023 год – 28;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 149 (46,7%), за 2021 год - 115 (40,1%), за 2022 год – 88 (36,8%), за 2023 год – 115 (41,7%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, за 2020 год - 15 (4,7%), за 2021 год - 14 (5,4%) , за 2022 год – 20 (9,0%), за 2023 год – 29 (10,6%) от всех поступивших с ИИ. За 2020 год - 34,9%, за 2021 год - 58,3%, за 2022 год – 51,3%, за 2023 год – 38,7% - от всех поступивших с ИИ в первые 3 часа;

- летальность от ОНМК за 2020 год - 21,0%, за 2021 год - 14,6%, за 2022 год – 14,6%, за 2023 год – 12,3%.

Выводы:

Во всех территориях прикрепления время «симптом - баллон» составляет более 120 мин., поэтому используется тромболитическая терапия при ОКС с подъемом ST на этапе СМП с последующим переводом в РСЦ 2

в рамках фармакоинвазивной стратегии.

В 2022 году использовалась активно санавиация с целью уменьшения времени доставки пациентов в РСЦ № 2 с 220 до 90 минут. Транспортировано санавиацией 36 человек.

В рамках реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» планируется в 2023 году приобретение УЗИ оборудования, аппарата ИВЛ, КТ, реабилитационного оборудования.

ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ» (ПСО)

ПСО укомплектовано: 6 кардиологических коек, кроме того, 3 койки в отделении АиР, 18 неврологических коек, кроме того, 3 койки в отделении АиР.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 60 356 человек, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 30 мин. (33 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ 40–60 мин. (60 км).

Таблица 55. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	2/2	2/2
4	Врач-невролог	Неврология	3/3	5,25/4
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	5,25/5
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	-
8	Логопед	Логопедия	-	1/0
9	Психолог	Психология	-	0,5/1

10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	0/1
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	1,0/1,0	1/1

Таблица 56. Территория обслуживания ПСО

Наименование МО	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/2022/ 2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по району от БСК на 100 тыс. нас. 2020/ 2021/2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»	10,1/20,8/9,09/ 9,7	Балахнинский муниципальный округ	75057	1024,2 1119,5 1074,0 1003,0	30 мин.	60 мин.

Статистические показатели за 2020, 2021,2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 55/47; за 2021 год - 42/77, за 2022 год - 38/28; за 2023 год – 42/51;

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год - 102; за 2021 год -72, за 2022 год – 69, за 2023 год - 93;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 33, за 2021 год - 2, за 2022 год – 4, за 2023 год – 5;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2020 год – 91,6%; за 2021 год - 88,4%, за 2022 год - 85,2%, за 2023 год – 88,1%;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, за 2020 год - 68 чел. (19,54%); за 2021 год - 52 чел. (43,7%), за 2022 год - 77 чел. (62,09%), за 2023 год – 116 (83,4%);

- направлены в СККБ за 2020 год - 10; за 2021 год - 9 чел., за 2022 год - 8 чел., за 2023 год – 7 чел.;

- летальность от ОКС за 2020 год - 2,6%; за 2021 год - 12,6%; за 2022 год - 5,6%, 2023 год – 6,4%;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 8,8%, за 2021 год - 20,8%, за 2022 год - 10,6%, за 2023 год – 9,7%.

Причинами превышения летальности от ОИМ являются:

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год – 12,6%, за 2021 год - 34,2%, за 2022 год- 14,2%, за 2023 год -1,4.

Статистические показатели работы ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК - за 2020 год - 176, за 2021 год - 406, за 2022 год – 411, за 2023 год - 354, из них с ишемическим инсультом за 2020 год - 137, за 2021 год - 316, за 2022 год – 328, за 2023 год - 326, с геморрагическим инсультом за 2020 год - 8, за 2021 год - 43, за 2022 год – 37, за 2023 год - 28;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 72 (40%), за 2021 год - 50 (15,8%), за 2022 год - 107 (27,8%), за 2023 год – 103 (26,1;%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, за 2020 год - 1 (1% от всех поступивших с ИИ и 1,38% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2021 год - 2 (0,6% от всех поступивших с ИИ и 4% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2022 год - 8 (2,4% от всех поступивших с ИИ и 5% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2023 год - 15 (4,6% от всех поступивших с ИИ 22,5% от поступивших с ИИ первые 4,5часа).

Выводы:

Балахнинский муниципальный округ имеет компактную территорию, позволяющую осуществлять доставку пациентов в ПСО в короткие временные интервалы. Близкое расположение к г. Н.Новгороду позволяет направлять пациентов с ОИМ с подъемом сегмента ST без проведения тромболизиса сразу в РСЦ для проведения первичного ЧКВ. За последние 3 года отмечается тенденция к увеличению случаев прямой доставки в РСЦ. Таких пациентов за 2020 год было 35, за 2021 год - 38, за 2022 год - 34, за 2023 год – 116, при этом госпитализация в ПСО не осуществлялась. Основной проблемой в работе является дефицит кадров. ПСО не

укомплектовано круглосуточным постом врачей кардиологов (помощь обеспечивается врачами-реаниматологами), КТ служба, УЗ-диагностика начали работать в круглосуточном режиме.

В рамках исполнения мероприятий настоящей программы в 2023г., прошло переоснащение ПСО оборудованием: УЗИ - 4 ед., ИВЛ - 4 ед., компьютерный томограф - 1 ед.

ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ» (ПСО)

ПСО оснащено: 12 кардиологических коек для больных с ОКС, в т.ч. 2 БРИТ, 12 неврологическая койка для больных с ОНМК, в т.ч. 4 БРИТ.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 62429 человек, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 60 мин. (60 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ 120 мин.

Таблица 57. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физ. лицо стационарно
1	Врач - сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	1/0	4,0/2,0
4	Врач-невролог	Неврология	2/0,5	8,6/1
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	5,5/5
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	0,25/0
8	Логопед	Логопедия	-	1,0/0,5

9	Психолог	Психология	-	1,0/0
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	1/1
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	-

Таблица 58. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/ 2021/2022/ 2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/2021/ 2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ»	8,4/4,6/7,6/7,1	Лысковский муниципальный округ	30839	725,5 790,8 742,0 670,0	30 мин.	90 мин.
		Городской округ Воротынский	14227	1093,3 1212,6 993,0 1250,0	60 мин.	90 мин.
		Княгининский муниципальный округ	8810	736,2 796,4 823,0 669,0	60 мин.	90 мин.
		Большемурашкинский муниципальный округ	8553	807,8 886,1 745,0 656,0	70 мин.	90 мин.

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 70/49; за 2021 год - 79/51; за 2022 год – 85/33, за 2023год - 69/50;

- количество выбывших пациентов с ИМ - 2020 год - 119; за 2021 год - 130; за 2022 год – 118, за 2023 год -127;

- количество случаев госпитального тромболизиса - за 2020 год - всего ТЛТ-41, из них госпитального 9; за 2021 год - всего ТЛТ-43, из них госпитального 3; за 2022 год – 52, из них госпитального 8, догоспитального 44, за 2023 год - 26 из них госпитального 6, догоспитального 20;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST - за 2020 год - 22,0% (86,0%/58,6%); за 2021 год - 6,9%; за 2022 год – 15,4%; за 2023 год - 8,7%;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, за 2020 год - 104 чел. - 36,01%; за 2021 год - 118 чел. - 38,8%; за 2022 год – 56,6%; за 2023 год - 60,6%;

- летальность от ОКС за 2020 год - 3,5%; за 2021 год - 4,6%; за 2022 год – 7,6%, за 2023 год – 2,1%;

летальность от ОИМ - за 2020 год - 8,4%; за 2021 год - 4,6%; за 2022 год – 7,6%, за 2023 год – 7,1%;

- досуточная летальность при ОКС - за 2020 год - 10,0%, за 2021 год-16,7%; за 2022 год – 44,4%, за 2023 год – 0,5%;

Статистические показатели ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК - за 2020 год - 287, за 2021 год - 321 чел., за 2022 год – 314 чел., за 2023 год – 412 чел., из них с ишемическим инсультом за 2020 год - 227, за 2021 год - 267, за 2022 год – 259, за 2023 год - 368, с геморрагическим инсультом за 2020 год - 38, за 2021 год - 38; за 2022 год – 41, за 2023 год – 44;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 106 (46,7%), за 2021 год - 122 чел. (40%); за 2022 год - 121 чел. (40,3%); за 2023 год – 86 чел. (29%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизиса 2020 год - 15 (6,6%); за 2021 год - 21 (7,9%), за 2022 год – 28 (10,7%), за 2023 год – 35 (9,5%) от всех поступивших с ИИ, за 2020 год - 29,4%, за 2021 год - 17,2% (в первые 4,5 часа); за 2022 год – 15,2%; за 2023 год - 9,6%;

- летальность от ОНМК за 2020 год - 16,3%, за 2021 год-17,5%; за 2022 год – 17,3%, за 2023 год – 15,8%.

Оснащение: электрокардиограф - 5 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 4 шт., УЗИ для исследования сердца и сосудов - 2 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1 шт., прикроватные

мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 9 шт., аппарат для ИВЛ с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 11 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 2 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 1 шт., аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный - 1 шт., аппарат суточного мониторирования АД - 1 шт., КТ – 1 шт.

В рамках реализации Программы Лысковская ЦРБ/ПСО оснащено новым оборудованием: КТ-томограф - 1 шт., УЗИ-аппарат - 1 шт., аппараты ИВЛ - 3 шт., тренажер для восстановления опорно-двигательного аппарата, тренажер для тренировки ходьбы, тренажер для восстановления мышечной силы мелких мышц, тренажер для восстановления движения в суставах конечностей, тренажер двигательной координации движения.

Осуществляются регулярные консультации пациентов со специалистами РСЦ № 2, а также выполняется дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов.

Выводы:

В большинстве территорий прикрепления, где время «симптом - баллон» более 120 мин., используется тромболитическая терапия при ОКС с подъемом ST на этапе СМП с последующим переводом в РСЦ в рамках фармакоинвазивной стратегии. Имеется дефицит кардиологов, неврологов.

ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ» (ПСО)

ПСО оснащено: 14 кардиологических коек, в т.ч. 3 БРИТ, 15 неврологических коек, в т.ч. 3 БРИТ.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 99061 человек, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 90 мин. (70 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ

60 мин

Таблица 59. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	2/2	3/3
4	Врач-невролог	Неврология	1,25/1	2,5/2
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	5,25/5
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	0,5/1
8	Логопед	Логопедия	-	0,25/0
9	Психолог	Психология	-	0,5/1
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	1/1
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	0,5/0	1/1

Таблица 60. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/2022/2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население.	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/2021/2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
БУЗ НО «Семеновская ЦРБ»	7,6/5,0/7,8/25,0	Семеновский район	46215	745,1 797,9 637,0 785,0	30 мин.	60 мин.
		Воскресенский муниципальный округ	19043	1126,6 1069,4 827,0 1054,0	90 мин.	60 мин.
		Варнавинский муниципальный округ	11669	986,8 1141,9 990,0 1435,0	90 мин.	60мин.
		Кр. Баковский муниципальный округ	20977	961,3 1085,6 911,0	90 мин.	60мин.

				982,0		

Статистические показатели 2020, 2021,2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 92/294, за 2021 год - 119/415; 2022 год - 88/15, за 2023 год — 83/395;

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год - 132; за 2021 год -113; 2022 год – 80, за 2023 год – 43;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 11, за 2021 год - 8; 2022 год – 55, за 2023 год – 29;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2020 год - 23,4%; за 2021 год - 57,1%; за 2022 год – 62,5%, за 2023 год- 56,6%;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, - за 2020 год - 84 (21,7%), за 2021 год - 96 (23,1%); за 2022 год 104(28%), за 2023 год- 87(22%);

- летальность от ОКС - за 2020 год - 0%; за 2021 год - 0%; 2022 -0, за 2023 год – 3,2%;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 7,6%; за 2021 год - 5,0%; за 2022 год – 7,8%, за 2023 год – 25,0%;

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год - 20%; за 2021 год - 16,6%, за 2022 год – 50 %, за 2023 год – 1,6%.

Статистические показатели ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год - 429, из них с ишемическим инсультом - 348, с геморрагическим инсультом - 38; за 2021 год - 416, из них с ишемическим инсультом - 320, с геморрагическим инсультом - 40; за 2022 год - 485 из них ишемическим инсультом - 335, с геморрагическим инсультом – 43, за 2023 год – 413, из них ишемическим инсультом - 378, с геморрагическим инсультом – 35;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за

2020 год - 5,7% от всех поступивших с ИИ и 12,5% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа, за 2021 год - 9,9% от всех поступивших с ИИ и 26,0 % от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа; 2022 год - 44% от всех поступивших с ИИ и 59,4% от поступивших с ИИ с первые 4,5 часа, за 2023 год - 42,1% от поступивших с ИИ с первые 4,5 часа;

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, за 2020 год - 20; за 2021 год – 31; 2022 год – 36, за 2023 год – 43;

- летальность от ОНМК за 2020 год - 10,4%; за 2021 год - 13,6%, 2022 - 14,6%, за 2023 год – 9,9%.

Оснащение: электрокардиограф - 3 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 3 шт., УЗИ для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 1 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1 шт., прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией ЭКГ, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 6 шт., аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 2 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 2 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 7 шт., аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный - 7 шт., аппарат суточного мониторирования АД - 1 шт., КТ - 1 шт.

Выводы:

В большинстве территорий прикрепления, где время «симптом - баллон» более 120 минут, используется тромболитическая терапия при ОКС с подъемом ST на этапе СМП с последующим переводом в РСЦ № 2 в рамках фармакоинвазивной стратегии.

В рамках реализации Программы планировалось в 2023 году переоснащение КТ, аппаратов ИВЛ, аппаратов УЗИ, но перенесено на 2024 год. Дооснащение до ЧКВ-центра (2024 год) - аппарат ангиографический - 1

шт., прикроватные роботизированные тренажеры для циклических тренировок верхних и нижних конечностей, аппарат ВЭГ. Дооснащение ПСО до ЧКВ-центра позволит оказывать первичное ЧКВ пациентам зоны ответственности (4 района) и всем северным муниципальным образованиям Нижегородской области, что значительно уменьшит время до первичного ЧКВ жителям северных районов Нижегородской области.

ФГБУЗ «Клиническая больница № 50 г. Саров» (ПСО)

Оснащение ПСО: 10 кардиологических коек, в т.ч. 2 БРИТ, 15 неврологических коек, в т.ч. 3 БРИТ.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 93357 человек, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 30 мин. (30 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ 180 - 240 мин.

Таблица 61. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	2/2	1/1
4	Врач-невролог	Неврология	6/6	4/6
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	-
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	1/1
8	Логопед	Логопедия	-	0,5/0,5
9	Психолог	Психология	-	0,25/0,25
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	1/1
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	1/1

Таблица 62. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/2022/2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас.22 год*	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ФГБУЗ «КБ № 50 г. Саров»	8,5/7,4/6,6/6	г. Саров	93357	-	30 мин	60-120 мин.

*- данные по ЗАТО отсутствуют.

Статистические показатели за 2020, 2021,2022,2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 39/195; за 2021 год - 67/244; за 2022 год - 46/258; за 2023 год-69/258;

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год - 91; за 2021 год - 124; за 2022 год - 119; за 2023 год – 150;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 19, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST - 39,6%; за 2021 год - 24, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST - 55%; за 2022 год - 14, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST - 54%; за 2023 год- 16, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST - 29%.

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, за 2020 год - 44 человека (31%), за 2021 год - 84 человека (21%); за 2022 год - 96 человека (31,6%); за 2023 год - 150 (45,9%);

- летальность от ОКС за 2020 год - 8,5%; за 2021 год - 7,4%; за 2022 год составила 6,6%; за 2023 год - 2,8%;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 16,5%; за 2021 год - 15,7%; за 2022 год составила 16,8%; за 2023 год - 6%;

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год - 42,1%, за 2021 год - 61,1%; за 2022 год - 65%; за 2023 год - 88,9%.

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год - 388 человек, из них с ишемическим инсультом - 285, с геморрагическим инсультом - 39; за 2021

год - 420 человек, из них с ишемическим инсультом - 274, с геморрагическим инсультом - 42; за 2022 год - 418 человек, из них с ишемическим инсультом - 286, с геморрагическим инсультом - 32; за 2023 год- 420 человек, из них с ишемическим инсультом - 319, с геморрагическим инсультом – 33;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 106 человек (37,2%); за 2021 год - 98 человек (35,7%); за 2022 год - 142 человек (50%); за 2023 год - 204 (48,9%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, за 2020 год - 7 (2,6% от всех поступивших с ИИ и 6,6% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2021 год - 11 (4,01% от всех поступивших с ИИ и 11,2% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2022 год - 15 (5,2% от всех поступивших с ИИ и 12,5% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2023 год - 26 (8,2% от всех поступивших с ИИ и 19,1% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа);

- летальность от ОНМК за 2020 год- 16,5%, за 2021 год - 15,5%; за 2022 год составила – 14,3%; за 2023 год - 12,9%.

Оснащение: электрокардиограф - 1 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 2 шт., УЗИ-аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 2 шт., прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 10 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 1 шт., аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный - 1 шт., аппарат суточного мониторирования АД - нет., КТ - 2 шт., МРТ - 1 шт.

Выводы: В целом показатели отделения соответствуют общероссийским индикаторам за исключением досуточной летальности от ОИМ, что говорит о тяжести состояния пациентов при поступлении в стационар, а также летальность от ОИМ. В настоящее время 1 из 6

неврологов находится в отпуске по беременности и родам и (или) в отпуске по уходу за ребенком (далее - декретный отпуск), в день работает 1 невролог + 1 зав.отд., остальные 3 невролога дежуранта + 0,25 ставки внешний совместитель. Кардиолог 1 работает на ставку, в вечернее время в стационаре кардиолога нет, дежурства обеспечиваются силами дежурного терапевта ЦПО. Во времена пандемии covid-19 часть сотрудников переводились на работу в инфекционное отделение, в связи с чем отделение испытывало некоторые трудности при обеспечении круглосуточной работы. В 2021 году был установлен 2 аппарат КТ, обследования пациентов с ОНМК осуществляются на нем. С 2020 и по конец 2022 года госпитализация пациентов осуществлялась через обсервационное отделение, либо через боксированные палаты в связи с пандемией. В настоящее время пациенты госпитализируются в отделение через палаты интенсивной терапии, как и до периода пандемии. Маршрутизация пациентов осуществляется в соответствии с приказами МЗНО с исправлениями и дополнениями от 2022 года (ЧКВ и СКГ пациенты направляются в ГКБ № 5 г. Нижний Новгород, пациенты с ГИ при необходимости оперативного лечения в НОКБ им. Н.А. Семашко). Пациенты с гемодинамически значимыми стенозами БЦА консультируются с нейрохирургами НОКБ, ангиохирургами СККБ им. Королева. Помимо взаимодействия с РСЦ № 1 и № 2 у больницы есть возможность отправлять пациентов в клиники ФМБА (ПОМЦ, ФНКЦ, ФК ВМТ, 122 больница им. Соколова Санкт-Петербург) на отсроченное СКГ, для нейрохирургической помощи.

Было закуплено в 2020–2023 годах новое реабилитационное оборудование: аппарат для когнитивной реабилитации пациентов - 2 шт.

В 2022 и 2023 годах активно использовалась санавиация (медицина катастроф) при транспортировке пациентов в РСЦ, что значительно сокращало время доставки. В 2023 году, после открытия ЧКВ-центра в ПСО ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса» в рамках программы дооснащения ПСО, сократилось время доставки больных из зоны ответственности на первичное

ЧКВ (время доставки от 40 до 90 мин.). В настоящее время идет ремонт помещения для размещения ангиографической операционной в семиэтажном корпусе ФГБУЗ «Клиническая больница № 50 г. Саров». Открытие планируется в 2024 году, после открытия появится возможность проводить СКГ на месте, что улучшит оказание помощи пациентам с ОИМ.

ГБУЗ НО «ДГВВ им. А.М.Самарина» (ПСО)

ПСО укомплектовано: 36 кардиологических коек, 36 неврологических коек, ОРИТ - 9 и 9 коек ОКС и ОНМК соответственно.

Зона обслуживания ПСО с территорий прикрепленного населения численностью 221678 чел., плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 75 мин.(75 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ 40 мин

Таблица 63. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	-
2	Врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	-	6,75/3
4	Врач-невролог	Неврология	-	8,25/4
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	-
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	6,75/5
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	1/1
8	Логопед	Логопедия	-	1,5/-(совм.)
9	Психолог	Психология	-	1,5/1
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	-
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	0,5/-(совм.)

Таблица 64. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, 2020/ 2021/2022/ 2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас., 2020/2021 19/2021/ 2022/2023 г.г.	Время доставки в ПСО, мин	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «ДГВВ им. А.М. Самарина»	6,7/4,9/4,18/ 6,6	г. Дзержинск	222 966	917,8 901,5 671,0 699,0	20	40
		Володарский муниципальный округ	34 514	703,6 786,8 686,0 548,0	40	60

Изменение схем маршрутизации:

С 1 мая 2020 г. оказание медицинской помощи больным с ОНМК из зоны ответственности ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ».

С 1 мая 2020 г. оказание медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС из зоны ответственности ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ».

С 3 июня 2020 г. по 19 июня 2021 г. оказание медицинской помощи больным с ОНМК, проживающим в Нижегородском, Советском, Приокском районах г.Нижнего Новгорода.

Приостановка приема пациентов с ОНМК и ОКС с 19 июня 2020 г. по 6 июля 2020 г.

Приостановка приема пациентов с ОНМК с 20 октября 2020 г. по 6 ноября 2020 год.

Приостановка приема пациентов с ОКС с 26 октября 2020 года по 6 ноября 2020 г.

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/ без подъема сегмента ST за 2020 год - 116/596, 2021 год – 128/420, 2022 год – 74/622, 2023 год – 62/520;

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год - 283, 2021 год -

263, 2022 год – 263, за 2023 год - 193;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 74, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2020 год - 63,8%, количество случаев госпитального тромболизиса за 2021 год - 76, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2021 год - 59,4%, - количество случаев госпитального тромболизиса за 2022 год - 28, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2022 год – 37,8%, количество случаев госпитального тромболизиса за 2023 год – 46, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2023 год – 74,2%;

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, за 2020 год – 215, за 2021 год – 217, за 2022 - 256. За 2019 год переведено в ГБУЗ НО «СККБ» 21 человек, проконсультировано 71 человек, за 2020 года переведено в ГБУЗ НО «СККБ» 24 человека, проконсультировано 64 человека; за 2021 год переведено в ГБУЗ НО «СККБ» 21 человек, за 2022 год переведено в ГБУЗ НО «СККБ» 21 человек, за 2023 год переведено в ГБУЗ НО «СККБ» 26 человек;

- летальность от ОКС за 2020 год - 2,6%, за 2021 год - 4,9%, за 2022 год – 4,18%, за 2023 год – 2,2%;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 6,7%, за 2021 год - 4,9%, за 2022 год – 4,18%, за 2023 год – 6,6%;

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год - 31,5%, за 2021 год - 38,5%, за 2022 год – 45,5%, за 2023 год – 0,4%.

Статистические показатели по ОНМК:

- за 2020 год госпитализировано с ОНМК 1356, из них с ишемическим инсультом - 1175, с геморрагическим инсультом - 123, за 2021 году госпитализировано с ОНМК 1298, из них с ишемическим инсультом - 1105, с геморрагическим инсультом – 119, за 2022 году госпитализировано с ОНМК 1297, из них с ишемическим инсультом - 1063, с геморрагическим инсультом – 116, за 2023 год госпитализировано с ОНМК - 1047, из них с ишемическим инсультом - 951, с геморрагическим инсультом - 96;

- за 2020 год госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа - 262 (19,3%), за 2021 год госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа - 241 (18,6%), за 2022 год госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа - 210 (16,2%), за 2023 год госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа - 206 (20,2%);

- за 2020 год число больных с ишемическим инсультом, которым проводился тромболизис, – 4 (0,34% от всех поступивших с ИИ и 3,22% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2021 год число больных с ишемическим инсультом, которым проводился тромболизис, – 5(0,45% от всех поступивших с ИИ и 3,70% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2022 год число больных с ишемическим инсультом, которым проводился тромболизис, – 8 (0,8% от всех поступивших с ИИ и 3,70% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2023 год число больных с ишемическим инсультом, которым проводился тромболизис, – 18 (1,9% от всех поступивших с ИИ и 7,76 % от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа);

- летальность от ОНМК за 2020 год – 12,2%, за 2021 год – 14,1%, за 2022 год – 12,6%, за 2023 год – 17,4%.

Оснащение: электрокардиограф - 9 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 4 шт., УЗИ-аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 1 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1, прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 19 шт., аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 6 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 0 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 1 шт., аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный - 0 шт., аппарат суточного мониторирования

АД - 1 шт., КТ - 1 шт., ИВЛ «Авента-М»-1шт, рециркулятор УФ бактерицидный- 3шт, электрокардиостимулятор наружный «ЭКСТАЙМ» - 1шт., регистратор амбулаторный для электрокардиограф. мониторинга для суточного мониторирования ЭКГ «Кардио-Астел» - 4шт, Электрокардиограф 3-6-12 канальный с регистрацией ЭКГ-3шт, отсасыватель хирургический Армед - 1шт. В рамках реализации Программы планируется в 2022 году приобретение компьютерного томографа, ультразвукового оборудования, ИВЛ, дефибриллятора бифазный, аппаратов холтеровского мониторирования сердечного ритма, электрокардиографов.

В декабре 2020 года получен новый аппарат Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения трансторакальной эхокардиографии вариант исполнения VividS 70N (ДжиИВингмедУльтрасаунд АС», Норвегия).

В 2022 году получено следующее новое оборудование:

- аппарат для механотерапии «ОРТОРЕНТ»;

- велоэргометр медицинский «Орторент ВЕЛО»;

- подвес реабилитационный для вертикализации пациента.

В июле 2022 года получено следующее новое оборудование:

- комплекс д/больных с двигательной патологией «Биокинект»;

- тренажер «Баланс-Мастер».

- кровати функциональные в количестве – 34 штук.

- аппарат Имитатор ходьбы «ИМИТРОН».

- аппарат продолжительной пассивной/активной мобилизации ОРТОРЕНТ К;

- аппарат реабилитационный Tutor.

Выводы: с территорий, где время - «симптом - баллон» в пределах 120 мин. (Володарский муниципальный округ, городской округ город Дзержинск) позволит переводить пациентов в РСЦ для проведения первичного ЧКВ и достижения целевых цифр в 2019–2023 годы.

ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ» Филиал № 1 (ПСО)

ПСО укомплектовано 24 кардиологическими койками, в т.ч. 6 ОРИТ, 32 неврологическими койками, в т.ч. 6 ОРИТ.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 112814 человек, плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 120 минут (84 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ на реанимобиле - 60 мин. Санитарной авиацией - до 85 мин.

Таблица 65. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)	Специальность	Наличие специалиста, штатное/физ. лицо амбулаторно	Наличие специалиста, штатное/физическое лицо(занятые) стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	-	- -
2	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение	-	-
3	Врач-кардиолог	Кардиология	1/1	8,5/5
4	Врач-невролог	Неврология	1,5/1	12,5/6
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	-	- -
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	-	1/1
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	-	2/1
8	Логопед	Логопедия	-	1,5/1
9	Психолог	Психология	-	1,25/1
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	-	2/1
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	-	2/1

Таблица 66. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/2021/ 2022/2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2020/ 2021/2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ»	8,3/9,0/12,2/ 32,4	Городецкий муниципальный округ	70863	976,3 920,6 818,0	30	60

				766,0		
		Ковернинский муниципаль округ	14874	902,5 910,5 931,0 815,0	90	-
		Городской округ Сокольский	10679	647,1 803,8 635,0 711,0	90	-
		Городской округ город Чкаловск	16398	961,5 987,7 987,0 946,0	30	-

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год - 149/150; за 2021 год - 136/77; за 2022 год – 135/111, за 2023 год – 123/99.

- количество выбывших пациентов с ИМ за 2020 год - 223 чел.; за 2021 год - 213 чел.; за 2022 год – 246 чел., за 2023 год - 41;

- количество случаев госпитального тромболизиса за 2020 год - 11, за 2021 год - 4, за 2022 год – 6, за 2023 год – 7, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST за 2020 год - 7%; за 2021 год - 3%; за 2022 год – 9,2%, за 2023 год – 12,1%.

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, за 2020 год - 180 пациентов - 37,4%; за 2021 год - 172 пациента - 41,3%; за 2022 год – 269 пациентов – 51,4%; 2023 год – 283 пациентов – 56,9%.

- направлены в СККБ за 2020 год - 2 человека; за 2021 год - 0 человек; за 2022 год – 0 человек; за 2023 год – 5 человек.

- летальность от ОКС за 2020 год - 4,2%; за 2021 год - 6,3%; за 2022 год – 4,6%, за 2023 год – 5,8%;

- летальность от ОИМ за 2020 год - 9%; за 2021 год - 12,2%; за 2022 год – 9,8%, за 2023 год – 32,4%;

- досуточная летальность при ОКС за 2020 год - 45%; за 2021 год - 38,3%; за 2022 год – 58,3%, за 2023 год – 3,7%.

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК за 2020 год - 727 человек, за 2021 год - 617, за 2022 год – 727, за 2023 год – 719 человек, из них с ишемическим инсультом за 2020 год - 648 человек, за 2021 год - 536 человек, за 2022 год – 635, за 2023 год - 652, с геморрагическим инсультом за 2020 год - 65 человек; за 2021 год - 76 человек, за 2022 год – 70 человек, за 2023 год - 62;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 141 человек (19,4%); за 2021 год - 109 человек (20,3%); за 2022 год – 153 человека (24,8%); за 2023 год – 89 человек (13,5%).

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис, за 2020 год - 28 человек (4,3% от всех поступивших с ИИ и 19,9% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2021 год - 26 человек (4,9% от всех поступивших с ИИ и 23,9% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа); за 2022 год – 35 человек (5,5% от всех поступивших с ИИ и 30,7% от поступивших с ИИ в первые 4,5 часа), за 2023 год – 44 человек (6,7% от всех поступивших с ИИ и 13,5% в первые 4,5 часа).

- летальность от ОНМК за 2020 год - 22,6%; за 2021 год - 20,3%; за 2022 год 19,4%, за 2023 год – 19,8%.

Оснащение: электрокардиограф - 3 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 3 шт., ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 1 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1 шт., прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией ЭКГ, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 12 шт., аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 1 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 2 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 1 шт., КТ - 1 шт., аппарат экспресс-определения кардиомаркеров - 1 шт., аппарат суточного мониторирования АД – 1 шт.

Выводы: доставка пациентов в РСЦ из всех прикрепленных районов занимает значительное время «симптом - баллон» - более 120 мин., что позволяет использовать тромболитическую терапию при ОКС с подъемом ST на этапе СМП с последующим переводом в РСЦ в рамках фармакоинвазивной стратегии. Использование санавиации, не уменьшает время доставки в РСЦ. В рамках реализации Программы в 2020–2022 годах проведено переоборудовние ПСО, получены и введены в эксплуатацию: функциональные кровати для больных с ОНМК - 8 шт.; мониторы реанимационного и анестезиологического для контроля ряда физиологических параметров МИТАР-01-»Р-Д» - 8 шт.; стабилоплатформа с биологической обратной связью - 1шт.; аппарат для холтеровского мониторирования сердечного ритма - 2 шт.; аппарат для искусственной вентиляции легких - 1 шт.; система компьютерной томографии Somatomgoc принадлежностями, вариант исполнения: Somatomgo.U - 1 шт.; комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии - 1 шт.; ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 1 шт.; механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах - 1шт.

ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ»

10 кардиологических коек, в т.ч. 3 БРИТ, 14 неврологических коек, в т.ч. 3 БРИТ.

Зона обслуживания с территорий прикрепленного населения численностью 62 219 человек (на начало 2024 года), плечо доставки от крайней точки зоны до ПСО - 70 мин. (90 км), максимальное время доставки из ПСО в центр ЧКВ (РСЦ №2) 180 мин. (230 км).

Таблица 67. Профильные специалисты (ПСО, ОКС, ОНМК)

№	Наименование	Специальность	Наличие	Наличие

	должности специалиста (приказы Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, № 928н)		специалиста, штатное/физическое лицо амбулаторно	специалиста, штатное/физическое лицо стационарно
1	Врач сердечно-сосудистый хирург	Сердечно-сосудистая хирургия	0	0
2	Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	0	0
3	Врач-кардиолог	Кардиология	1/1	1,25/1
4	Врач-невролог	Неврология	2,25/2	6/5
5	Врач-нейрохирург	Нейрохирургия	0	0
6	Врач анестезиолог-реаниматолог	Анестезиология и реаниматология	0	3/3
7	Врач по лечебной физкультуре	Лечебная физкультура и спортивная медицина	0	0/0
8	Логопед	Логопедия	0	0,5/0
9	Медицинский психолог	Психология	0	0,5/0
10	Инструктор-методист ЛФК	Лечебная физкультура	0	0,5/0
11	Врач-физиотерапевт	Физиотерапия	0,25/0	0,25/0

Таблица 68. Территория обслуживания ПСО

Наименование медицинской организации	Летальность ОИМ, %, 2020/ 2021/ 2022/ 2023 годы	Прикрепленная территория обслуживания, район	Население	Смертность по районам от БСК на 100 тыс. нас. 2019/2020/ 2021/2022/2023 годы	Время доставки в ПСО	Время доставки из ПСО в РСЦ
ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ»	8,9%/ 8,9%/ 6,5/5,8	Большеболдинский муниципальный район	8693	1031,8 916,2 796,0 832,0	60 мин.	180 мин.
		Лукояновский муниципальный район	24797	947,0 1037,9 861,0 896,0	60 мин.	180 мин.
		Починковский муниципальный округ	22884	803,0 975,9 894,0 1035,0	30 мин.	180 мин.
		Гагинский муниципальный округ	8564	1090,6 1038,4 1092,0	60 мин.	180 мин.

				831,0		

Статистические показатели за 2020, 2021, 2022, 2023 годы:

Статистические показатели ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за 2020 год – 67/50, за 2021 год - 86/47, 2022 год – 51/241, за 2023 год - 35/99;

- количество выбывших пациентов с ОИМ за 2020 год - 117, за 2021 год – 102, за 2022 год – 137, за 2023 год - 120;

- количество случаев госпитального тромболизиса, доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST: за 2020 год - 37/66 (56,1%) , за 2021 год - 41/86 (47,7%), за 2022 год – 20/42 (47,6%), за 2023 год - 27/35 (77,1%);

- количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, за 2020 год - 108/295 (36,6%), за 2021 год - 106/279 (38%), за 2022 год - 112/292 (40%); за 2023 год - 127/291(43,6%);

- летальность от ОКС: за 2020 год - 10/295 (3,38%), за 2021 год - 11/279 (3,9%), за 2022 год – 9/292 (3%), за 2023 год – 10/294 (3,4%);

- летальность от ОИМ: за 2020 год - 10/112 (8,9%), за 2021 год - 8/82 (9,8%), за 2022 года - 9/137 (6,5%), за 2023 год – 7/120 (5,8%);

- досуточная летальность при ОКС: за 2020 год - 8/10 (80%), за 2021 год - 2/11 (18,2%), за 2022 год -6/9 (66,7%), за 2023 год – 5/294 (1,7%);

- Число переведенных пациентов с ОИМ в РСЦ № 2 за 2020 год - 108, за 2021 год – 106, за 2022 год – 112, за 2023 год – 127 человек.

Статистические показатели по ОНМК:

- госпитализировано с ОНМК, из них с ишемическим инсультом и с геморрагическим инсультом: за 2020 год - 448 чел., ИИ - 419 , ГИ - 29, за 2021 год – 491, ИИ - 455, ГИ – 36, за 2022 год -499 чел., ИИ - 464, ГИ – 35, за 2023 год – 510 чел., ИИ – 454, ГИ - 56;

- госпитализировано с ишемическим инсультом в первые 4,5 часа за 2020 год - 144/419 (34,3%), за 2021 год - 205/455 (45,1%), за 2022 года -

208\499 (41,6%), за 2023 год – 179/454 (39,4%);

- число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис: за 2020 год – 12/397 (3,0%), за 2021 год - 55/455 (12,1%). Поломка компьютерного томографа с 29 июля 2020 г. по 1 февраля 2021 г. С 1 февраля 2021 г. запущен новый КТ СОМАТОМ на 64 среза, за 2022 год -37/440 (8,4%), за 2023 год – 57/454 (12,6%);

- летальность от ОНМК - за 2020 год - 54/426 (12,6%); за 2021 год - 57/398 (14,3%), за 2022 год - 58/475 (12,2%), за 2023 год – 78/510 (15,3%);

- число переведенных пациентов с ОНМК в РСЦ № 2: за 2020 год - 2, за 2021 год - 6 человек, за 2022 год – 8 человек, за 2023 год – 4 человека.

Летальность от ОИМ за последние 3 года не превышает показателей контрольных индикаторов, досуточная летальность при ОКС остается с превышением показателей за последний год, число переведенных пациентов в РСЦ № 2 на коронарографию в целом стабильно и сохраняется на уровне 127 пациентов за последний год.

Показатель общей летальности стабильно не превышает индикаторных значений.

Показатели догоспитального тромболизиса второй год находятся на уровне 47,7 – 47,6% за счет общего снижения количества пациентов с ОКС за последние 2 года.

Осуществляются регулярные консультации пациентов со специалистами РСЦ № 2, а также выполняется дистанционный анализ ЭКГ через ДКЦ, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов.

Стабильным за 2 года остается число пациентов, поступивших с ОНМК. Доставка пациентов в первые 4,5 часа в целом стабильно и сохраняется на уровне 39,4%, достигла целевого индикатора.

Показатель ТЛТ при ишемическом инсульте сохраняется выше уровня целевых индикаторов.

Летальность от ОНМК стабильно находится в целевых индикаторах.

Оснащение: электрокардиограф - 3 шт., аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма - 3 шт., ультразвуковой аппарат для

исследования сердца и сосудов (передвижной) - 1 шт., передвижной рентгеновский аппарат - 1 шт., прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время - 12 шт., аппарат для ИВЛ с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 1 шт., дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации - 3 шт., портативный дыхательный аппарат для транспортировки - 1 шт., аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный - 1 шт., аппарат суточного мониторирования АД - 1 шт., КТ - 1 шт.

В рамках реализации Программы в 2020 году приобретены: система компьютерной томографии - 1 шт., система ультразвуковая диагностическая медицинская - 1 шт., аппараты ИВЛ - 2 шт.

В 2022 году в рамках реализации Программы были приобретены аппарат для механотерапии «ОРТОРЕНТ», модель «МОТО»- 1шт; велоэргометр медицинский «ОРТОРЕНТ « модель ВЕЛО»- 1шт; подвес реабилитационный для вертикализации пациента «Орторент» модель «Орторент С+» - 1 шт; комплекс стабилометрический компьютеризированный для диагностики состояния функции равновесия, заболеваний двигательной сферы и проведения активной реабилитации «СТАБИЛО-МБН»- 1шт; устройство для перемещения пациентов с изменением высоты при помощи электропривода УПЭ-ДЗМО в комплекте с подвесом для перемещения ПДП-ДЗМО-1шт; аппарат для роботизированной механотерапии нижних конечностей «FLEX-F01»- 1шт; аппарат для роботизированной механотерапии верхних конечностей «FLEX-F04»-1шт; комплекс для реабилитации опорно-двигательного аппарата с биологической связью «АНИКА» - 1шт; кровати медицинские функциональные, модель КФВ-3-ДЗМО-ЗЭ - 20шт; аппараты искусственной вентиляции легких «АВЕНТА-М» - 5шт; тренажер «Баланс-мастер» -1шт;

система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 65»- 1шт; система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 70П» - 1шт; установка кинезотерапевтическая «Экзарта»- 1шт; система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 70П»-1шт; кровати медицинские функциональные электрические МВ-95 - 5шт.

Выводы:

Во всех районах прикрепления время «симптом - баллон» составляет более 120 минут, поэтому используется тромболитическая терапия при ОКС с подъемом ST на этапе СМП с последующим переводом в РСЦ в рамках фармакоинвазивной стратегии.

Предполагается использование санавиации, которая уменьшает время доставки в РСЦ с 180 мин. до 90 мин.

При открытии ЧКВ-центра на базе ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса» в 2023 году сократится время доставки пациентов на ЧКВ до 90 минут из ПСО ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ» при перераспределении потока пациентов из РСЦ № 2 в ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса». Имеется дефицит кадрового состава - кардиологи, неврологи, психологи, специалисты по функциональной диагностике, рентгенологи, обеспечивающие круглосуточную работу. Начала функционировать мультидисциплинарная реабилитационная команда (МРДК) на базе отделения реанимации обеспечивающая 1 этап реабилитации. Планируется обновление прикроватных мониторов с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, АД, ЧСС, частоты дыхания, насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела, с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время в количестве 3 шт., аппарат суточного мониторирования АД - 2 шт.

Имеется дефицит кадров: отсутствует инструктор ЛФК, врач-физиотерапевт.

1.5.1.2. Анализ работы неврологической службы в регионе и детализация планов по ее совершенствованию

Штаты и кадры

На территории, подведомственной МЗНО, в поликлиниках и стационарах МО г.Н.Новгорода и Нижегородской области занятых в 2020 году 607,5 ставки (86%); в 2021 году - 609,5 (84,7%), в 2022 году – 541,5 (82,7%), в 2023 году - 549,5 (83,8). Из числа выделенных ставок 2020 года – 315,75 (2021 год - 325,5, 2022 год – 293,25, 2023 – 288,0) относятся к поликлиникам, при этом в поликлиниках занято 260,25 ставок (2021 год - 256,25, 2022-год – 239,25, 2023 – 248,0), но физических лиц всего 210 (2021 год – 188, 2022 год – 186, 2023 - 190), т.е. коэффициент совместительства - 1,24 (2021 год - 1,4, 2022 год -1,3, 2023 - 1,3).

В стационарах из 384,5 должностей занято 340 (2021 год – 345, 2022 год – из 354,75 занято 295,25, 2023 – из 361,75 занято 297,25), но на них работает 212 неврологов (2021 год – 216, 2022 год – 205, 2023 - 203), т.е. коэффициент совместительства составляет 1,6 (2021 год - 1,6, 2022 год – 1,4, 2023 – 1,5). В целом по территории коэффициент совместительства составляет 1,42 (2021 год - 1,5, 2022 год – 1,4, 2023 - 1,4) (в 2020 году на 607,5 занятых должностей приходится 427 врачей; в 2021 году - на 609,25 занятых должностей приходится 409 врачей, 2022 год - на 541,5 занятых должностей приходится 395 врачей, 2023 год – на 549,5 занятых -395 врачей).

В целом по области 1 ставка невролога предусмотрена на 4 625 человек населения, одна занятая ставка приходится на 5 438 человек.

Оказание медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями (ЦВЗ) осуществляется в условиях стационаров (инсульт) и в амбулаторных условиях (последствия инсульта, хронические формы ЦВЗ).

Анализ заболеваемости и распространенности цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ) в Нижегородской области в 2023 году

В 2023 году на территории Нижегородской области было зарегистрировано 209270 случаев цереброваскулярных заболеваний, что

больше, чем в 2022 году (204028), из них впервые в жизни 31769 (в 2022 году – 31294). Распространенность ЦВЗ составила 86,86 на 1000 населения (в 2022 году – 82,82), первичная заболеваемость 13,2 на 1000 (в 2022 году - 12,7). Показатель диспансеризации составил 34,1 на 1000 населения (в 2022 году – 33,7), на диспансерном учете находится 82 258 человек (в 2022 году – 83 025).

Показатели смертности и летальности от ЦВЗ в 2021, 2022 и 2023 годах

От ЦВЗ в 2023 году, по данным федерального мониторинга, умерло 8 209 человек, тогда как в 2022 году этот показатель был равен 8 619, т.е. на 410 человек меньше, чем в предыдущем году (в 2021 году - 10 779). Также снизилось число умерших от ЦВЗ трудоспособного возраста – 621 человека (в 2022 году - 704). Уровень смертности от ЦВЗ за 12 месяцев 2023 году составил 266 на 100 тыс. населения (в 2022 году – 274 на 100 тыс. населения).

Анализ стационарной неврологической помощи пациентам с ОНМК

В 2023 году в Нижегородской области работали 3 региональных сосудистых центра (далее - РСЦ) и 15 первичных сосудистых отделений (далее - ПСО). Число неврологических коек для лечения больных с ОНМК 489 в (2022 году было 489), неврологических коек интенсивной терапии в 2023 году – 124 (в 2022 году – 124).

Зона покрытия сосудистой программой населения Нижегородской области составляет 100 процентов. Максимальное плечо от населенного пункта до ПСО составляет менее 60 км.

Согласно приказу МЗНО № 315-377/23П/од от 25 апреля 2023 г. «Об оказании медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями» в Нижегородской области действует территориальный принцип маршрутизации пациентов с ОНМК.

В 2023 году число больных с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные

сосудистые отделения) составило 14582 человека (в 2022 году – 13 701).

Из них число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) – 11 664 (в 2022 году – 10 623).

В 2023 году системный тромболизис выполнен 922 пациентам с ишемическим инсультом (в 2022 – 528). Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило в 2023 году – 65 (7%), в 2022 году – 44 (8%). Число взрослых пациентов, умерших в стационаре от ОНМК (субарахноидального кровоизлияния + внутримозгового и другого внутричерепного кровоизлияния + инфаркта мозга + инсульта не уточненного, как кровоизлияние или инфаркт) в 2023 году составило 2 308 человек (в 2022 году – 2 285).

Число взрослых пациентов, умерших в стационарах субъекта от острого нарушения мозгового кровообращения, составило в 2023 году 1731 человек (в 2022 году 1714 человек).

Показатель «Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения» в ПСО и РСЦ составил в 2023 году составила 17,1%, в 2022 году – 17,6%) (целевое значение— 16,9%).

Анализ заболеваемости острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК) в Нижегородской области в 2023 году

По данным федерального мониторинга, в 2023 году зарегистрировано 16 745 случаев цереброваскулярных заболеваний, выявленных впервые (в 2022 году – 16 780).

Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (впервые+повторные), по данным федерального мониторинга, в 2023 году составило 14 840 случаев (в 2022 году – 14 379).

По данным федерального мониторинга, число больных с впервые выявленными ОНМК в 2023 году составило 14 129 человек (в 2022 году - 13

456), из них по ишемическому типу 11 512, или 81% (в 2022 году - 10 118 (75%), геморрагических инсультов – 1445 (8,1%) (в 2022 году – 1354 (10,1%)). Число зарегистрированных больных, перенесших повторное ОНМК, в 2022 году составило 711 человека (в 2022 году – 923), т.е. наблюдается снижение числа повторных инсультов.

Число неврологических коек для лечения больных с ОНМК в 2023 году 489 (в 2022 году было 489), неврологических коек интенсивной терапии в 2023 году – 124 (в 2022 году – 124).

По данным федерального мониторинга, всего в 2023 году в ПСО и РСЦ было госпитализировано пациентов с ОНМК 14 582 человек (в 2022 году 13 701). Процент госпитализаций пациентов с мозговым инсультом в ПСО и РСЦ в 2023 году составил среди всех госпитализаций (в 2022 году – 97,4%).

Показатели смертности и летальности от ОНМК в 2023 году

Число умерших за 12 месяцев 2023 года больных от ОНМК составило, по данным федерального мониторинга, 3 624 пациент (в 2022 году - 3 041), из них трудоспособного возраста 689 человек, т.е. 19%; в стационарах субъекта, по данным федерального мониторинга, умерло 2 308 (в 2022 году - 2 285 пациентов), на догоспитальном этапе в 2023 году умерло 1 316 человек (в 2022 году умерло - 756 человек), т.е. значительно (на 74%) увеличилось число умерших на догоспитальном этапе.

По данным федерального мониторинга, число умерших от ишемического инсульта в 2023 году составило – 2 645 (в 2022 году – 2 211); от инсульта по геморрагическому типу в 2023 году – 979 (в 2022 году – 830).

Отмечается снижение смертности от ОНМК на 100 тыс. населения, которая в 2023 году составила, по данным МИАЦ, 2895 на 3 081 817 человек, или 93,9 на 100 тыс. населения, тогда как в 2022 году этот показатель был равен, по данным МИАЦ, 97,19 (3056 человек на 3144254), в 2021 году - 109,7, в 2020 году – 102,3, в 2019 году - 102,6) при целевом показателе 82,8 на 100 тыс. населения.

Летальность от ОНМК составила в Нижегородской области в 2023 году составила 17,1% (в 2022 году – 17,6%). Уменьшилось число лиц, перенесших ОНМК и впервые получивших инвалидность – 355 (в 2022 году - 377).

Анализ причин роста смертности и летальности от ЦВЗ и ОНМК в 2023 году

В 2023 году в сравнении с 2022 годом (по данным федерального регистра) отмечается снижение смертности от ЦВЗ и ОНМК. Уровень смертности от ЦВЗ за 12 месяцев 2023 году составил 266 на 100 тыс. населения (в 2022 году – 274 на 100 тыс. населения), уровень смертности от ОНМК в 2023 году составила, по данным МИАЦ, 93,9 на 100 тыс. населения, тогда как в 2022 году этот показатель был равен, по данным МИАЦ, 97,19.

Летальность от ОНМК в 2023 году в стационарах (17,1%) снизилась в сравнении с 2022 годом (17,6%).

В 2023 г снизилась заболеваемость ЦВЗ: число случаев впервые установленного диагноза ЦВЗ в НО в 2023 году составил 16 745 (в 2021 году – 16 789). В то же время число впервые возникших ОНМК в 2023 году увеличилось и составило 14 129 (в 2022 году – 13 456), а число повторных инсультов в 2023 году, напротив, снизилось в сравнении с 2022 годом (711 случая в 2023 году и 923 в 2022 году).

Положительная динамика смертности и летальности от ЦВЗ и ОНМК связана, в том числе, с улучшением организации и качества медицинской помощи. В 2023 году увеличилось число пациентов с ранней доставкой в РСЦ и ПСО: число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания в 2022 году составило 5 875 (в 2022 году – 5 512). Системный тромболизис при атеротромботическом ишемическом инсульте - внедрен во всех ПСО и РСЦ. В 2023год системный

тромболизис выполнен 922 пациентам, или 7,7 % (в 2022 – 528, или 4,8%, в 2021 - 452 пациентам, в 2020 - 380 пациентам инсультом (3.5 % от всех ишемических инсультов).

Таким образом, число пациентов, получивших в 2023 году тромболитиченскую терапию в остром периоде ишемического инсульта, возросло в сравнении с 2022 и предыдущими годами, и превысило значения контрольного индикатора (7%). Внутрисосудистая тромбоэкстракция в 2023 г выполненао 159 пациентам (в 2022 – 42 тромбоэкстракции). Каротидная эндартерэктомия с целью вторичной профилактики ишемического инсульта в 2023 г выполнена 296 пациентам (в 2022 – 171), соблюдается регламент маршрутизации пациентов со стенозирующим поражением брахиоцефальных артерий.

Проводится лекарственное обеспечение пациентов с БСК, имеющих право на социальные льготы в соответствии с ФЗ № 178. В 2023 году 10 803 пациентов высокого риска (давность ОНМК не более 2х лет), состоящих под диспансерным наблюдением и имеющих право на льготное обеспечение; получили препараты с целью вторичной профилактики инсульта (в 2022 году - 9 092).

Причинами недостижения показателя «Больничная летальность от ОНМК» являются:

- тяжесть течения ОНМК (доля больных по шкале NIHSS более 20 баллов – более 40%);
- увеличение среднего возраста поступающих в стационар с ОНМК, что совместно увеличила коморбидность и наличие тяжелых конкурирующих заболеваний;
- недостаточная настороженность пациентов в отношение ранний признаков острых сосудистых катастроф и, как следствие, поздняя обращаемость за медицинской помощью;
- значительное число одиноко проживающих больных и число случаев развития ОНМК во сне;

Необходимо отметить также дефицит реабилитационных кадров в медицинских организациях Нижегородской области, что снижает эффективность неврологической помощи пациентам с ЦВЗ и ОНМК.

Детализация планов по совершенствованию неврологической службы в Нижегородской области

План мероприятий по снижению смертности от ОНМК включает мероприятия по повышению осведомленности о симптомах острых состояния с использованием (печати, телевидения); обеспечению организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций в каждой медицинской организации; ежемесячный мониторинг и контроль больничной летальности в каждом ПСО с проведением детального анализа сложных случаев с дальнейшей разработкой программ мероприятий; мероприятия по повышению качества диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (актуализация списков пациентов на диспансерном наблюдении и максимальный охват диспансерным наблюдением пациентов высокого сердечно сосудистого риска); выездные мероприятия в ПСО с негативными показателями с проведением углубленного анализа причин высокой летальности с последующей разработки первоочередных мероприятий; продолжение продленного лекарственного обеспечения для пациентов, перенесших ОНМК, ежемесячный контроль за обеспечением лекарственными препаратами по программе ЛЛО в амбулаторных условиях и рассмотрение возможности расширение категории пациентов, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение.

В Нижегородской области действует федеральная программа льготного обеспечения пациентов с БСК, имеющих право на социальные льготы в соответствии с ФЗ № 178. Внесены изменения в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 25 апреля 2023 года № 315-377/23П/од «Об оказании медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями».

Основными проблемами, требующими решения, являются улучшение работы скорой помощи (привоз пациентов с ОНМК в первые 4,5 часа после развития инсульта, что позволяет предотвратить нарастание тяжести инсульта и, соответственно, риск летального исхода), а также повышение качества диспансеризации населения и повышение качества медицинской реабилитации лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Необходимо продолжать работу по укомплектованию штатных должностей врачей-неврологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена.

1.5.1.3. Анализ количества развернутых коек для лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

По состоянию на 31 декабря 2023 г. на территории Нижегородской области было развернуто:

- 1282 койки кардиологического профиля, обеспеченность койками данного профиля на 100 тысяч взрослого населения составила 53,2, средняя занятость койки в году 302 дня, средняя длительность пребывания больного на койке - 9,5 дня, оборот койки – 31,7, летальность – 0,9%;

- в составе кардиологического профиля 450 коек для больных с острым инфарктом миокарда, обеспеченность койками данного профиля на 100 тысяч взрослого населения составила 18,7, средняя занятость койки в году 299 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 9,8 дня, оборот койки – 30,5, летальность – 0,9%;

- 1582 койка неврологического профиля, обеспеченность койками данного профиля на 100 тысяч взрослого населения составила 65,7, средняя занятость койки в году 305 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 11,6дней, оборот койки – 26,2, летальность – 1,8%;

- в составе неврологического профиля 513 коек для больных с острым нарушением мозгового кровообращения обеспеченность койками данного профиля на 100 тысяч взрослого населения составила 21,3, средняя

занятость койки в году 308 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 12,1 дня, оборот койки - 25,4, летальность – 3,4%.

2318 коек терапевтического профиля. Обеспеченность койками данного профиля на 100 тысяч взрослого населения составила 96,2, средняя занятость койки в году 296 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 11,5 дня, оборот койки – 25,8, летальность - 1,4%.

На территории Нижегородской области функционирует 3 региональных сосудистых центра и 14 ПСО.

Кардиологический профиль развернут в 29 медицинских организациях, для больных с острым инфарктом миокарда в 17, неврологический в 59, для больных с острым нарушением мозгового кровообращения в 17.

Показатели деятельности коечного фонда для оказания медицинской помощи больным с сердечно - сосудистой патологией за период 2018-2023 годы приведены в таблицах:

Таблица 69. Показатели деятельности коек кардиологического профиля за 2023 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2023 г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко» в том числе:	78	345	7,1	48,8	0,00
1.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	343	11,0	31,3	0,00
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	134	321	9,7	33,2	0,98
2.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	80	359	9,8	36,5	1,16
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная	30	287	11,2	25,5	8,76

	больница» в том числе:					
3.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	6	105	4,4	23,8	7,69
4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница» в том числе:	52	327	11,0	29,8	2,00
4.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	272	12,4	21,9	11,03
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница» в том числе:	28	321	8,2	39,0	2,11
5.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	297	7,2	41,1	1,22
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница» в том числе:	52	333	11,9	28,0	0,48
6.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	24	341	15,7	21,7	0,38
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница» в том числе:	15	307	9,4	32,5	1,02
7.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	315	9,5	33,3	0,90
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница» в том числе:	44	283	7,2	39,5	0,29
8.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	24	282	8,1	34,8	0,00
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница» в том числе:	22	321	8,5	37,7	0,00
9.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	287	10,9	26,3	0,00
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница» в том числе:	31	280	7,7	36,2	1,01
10.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	14	263	9,6	27,5	0,00
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница» в том числе:	22	313	10,1	31,0	1,32
11.1.	ПСО койки	12	282	9,5	29,6	1,97

	кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда					
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница» в том числе:	15	243	10,3	23,5	0,57
12.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	234	10,2	23,0	0,72
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница» в том числе:	16	287	12,2	23,4	1,07
13.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	8	280	15,0	18,6	1,34
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина» в том числе:	84	235	8,2	28,7	0,29
14.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	36	235	8,2	28,7	0,29
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса» в том числе:	54	330	9,9	33,2	0,94
15.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	338	10,0	33,8	1,03
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	60	292	10,0	29,4	0,45
16.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	34	232	9,9	23,4	0,00
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	156	280	10,9	25,6	0,33
17.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	60	272	8,9	30,7	0,38
18	ГБУЗ НО «Богородская центральная районная больница»	10				
19	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»	50	326	9,9	33,0	1,78
20	ГБУЗ НО «Кулебакская центральная районная	15	363	9,6	37,7	1,59

	больница»					
21	ГБУЗ НО «Пильнинская центральная районная больница»	12	336	7,5	45,0	1,48
22	ГБУЗ НО «Сосновская центральная районная больница»	5	340	10,6	32,2	0,00
23	ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинска»	50	321	11,9	27,1	0,00
24	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	44	300	10,3	29,2	1,09
25	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»	33	313	9,0	34,6	0,17
26	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	75	303	10,3	29,3	1,27
27	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр)	5	327	11,9	27,4	0,00
28	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	55	257	10,4	24,8	1,25
29	ГБУЗ НО «СККБ»	35	215	6,6	32,5	0,35
	Нижегородская область, в том числе:	1282	302	9,5	31,7	0,92
	РСЦ и ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	450	299	9,8	30,5	0,89
	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	176	350	10,2	34,4	0,83
	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	274	267	9,5	28,1	0,94

Таблица 70. Показатели деятельности коек кардиологического профиля за 2022 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2022г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность

1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко» в том числе:	78	338	7,2	47,2	4,7
1.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	370	7,1	52,1	4,7
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	132	302	9,7	31,0	1,0
2.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	80	345	9,5	36,2	1,0
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница» в том числе:	30	229	11,2	20,4	5,9
3.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	6	123	6,2	19,8	7,6
4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»в том числе:	48	310	10,0	30,9	7,2
4.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	307	10,2	30,0	12,9
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница» в том числе:	28	303	7,9	38,1	2,4
5.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	281	7,0	39,9	1,7
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница» в том числе:	52	295	13,5	21,9	0,4
6.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	24	301	13,9	21,7	0,6
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница» в том числе:	15	285	11,3	25,3	2,1
7.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	285	10,6	27,0	0,0
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница» в том числе:	44	291	7,2	40,6	0,1

8.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	24	283	7,5	37,9	0,0
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница» в том числе:	22	328	9,0	36,5	0,3
9.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	255	10,3	24,8	0,8
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница» в том числе:	28	280	8,4	33,3	0,3
10.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	14	280	10,9	25,8	0,0
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница» в том числе:	22	369	13,3	27,8	3,4
11.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	305	13,3	23,0	2,9
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница» в том числе:	15	288	9,8	29,4	0,0
12.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	262	9,2	28,6	0,0
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница» в том числе:	16	280	12,9	21,8	3,4
13.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	8	250	24,4	10,3	3,7
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина» в том числе:	84	146	8,6	16,9	0,1
14.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	36	204	7,5	27,3	0,2
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса» в том числе:	38	284	7,9	36,0	1,2
15.1.	ПСО койки кардиологические для	24	363	8,9	40,8	1,3

	больных с острым инфарктом миокарда					
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	60	253	8,8	28,7	0,5
16.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	34	185	8,3	22,2	0,7
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	156	231	9,1	25,3	0,4
17.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	60	235	8,6	27,3	0,3
18	ГБУЗ НО «Богородская центральная районная больница»	10				
19	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»	50	252	10,3	24,5	0,8
20	ГБУЗ НО «Кулебакская центральная районная больница»	15	281	9,6	29,1	1,7
21	ГБУЗ НО «Пильнинская центральная районная больница»	12	340	8,0	42,3	3,2
22	ГБУЗ НО «Сосновская центральная районная больница»	5	329	9,9	33,4	0,0
23	ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинска»	55	323	13,2	24,5	0,0
24	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	44	298	11,5	25,9	1,2
25	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»	33	334	10,1	33,1	0,1
26	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	75	302	10,1	29,8	0,8
27	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница	5	254	12,7	20,0	0,0

	№ 3» (Нижегородский гериатрический центр)					
28	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	55	250	10,1	24,7	1,2
29	ГБУЗ НО «СККБ»	35	212	8,4	25,1	0,1
	Нижегородская область, в том числе:	1264	274	9,4	29,1	1,5
	РСЦ и ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	426	285	8,9	32,2	1,7
	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	128	354	8,4	42,2	2,7
	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	298	255	9,2	27,9	1,0

Таблица 71. Показатели деятельности коек кардиологического профиля за 2021 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2021г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко» в том числе:	78	369	8,2	44,9	0,6
1.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	353	7,8	45,3	0,3
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	132	283	9,4	30,0	1,5
2.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	80	294	9,3	31,7	1,5
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница» в том числе:	30	251	10,5	23,8	1,7
3.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	6	133	8,1	16,5	2,0

4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»в том числе:	30	355	10,0	35,6	9,7
4.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	8	349	11,8	29,5	12,3
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница» в том числе:	33	283	9,0	31,5	1,9
5.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	289	7,4	39,3	1,3
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница» в том числе:	52	244	13,7	17,8	1,2
6.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	24	236	19,2	12,3	2,0
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница» в том числе:	15	227	9,9	22,9	0,9
7.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	259	9,4	27,5	0,4
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница» в том числе:	54	292	6,6	44,2	0,6
8.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	36	296	6,3	47,1	0,0
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница» в том числе:	22	304	9,5	32,2	0,8
9.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	234	10,3	22,8	0,4
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница» в том числе:	28	285	8,7	32,8	0,7
10.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	14	241	7,9	30,3	0,0
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница» в том числе:	22	262	11,7	22,4	1,4
11.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	274	12,6	21,8	2,3
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница» в том числе:	13	280	10,9	25,6	0,8
12.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	268	11,2	24,0	0,7

13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница» в том числе:	16	285	15,8	18,1	0,7
13.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	8	124	10,0	12,4	0,0
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина» в том числе:	88	116	8,1	14,2	0,2
14.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	36	223	7,6	29,2	0,3
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса» в том числе:	38	283	9,0	31,5	1,7
15.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	24	306	9,5	32,2	1,2
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	60	280	9,0	31,1	1,1
16.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	34	220	8,6	25,5	1,4
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	135	334	8,9	37,5	1,3
17.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	60	225	10,9	20,6	1,0
18	ГБУЗ НО «Богородская центральная районная больница»	-	-	-	-	-
19	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»	30	248	11,7	21,3	2,8
20	ГБУЗ НО «Кулебакская центральная районная больница»	2	597	9,9	60,0	1,9
21	ГБУЗ НО «Пильнинская центральная районная больница»	4	349	8,4	41,8	4,2
22	ГБУЗ НО «Сосновская центральная районная больница»	5	306	11,0	27,8	0,0
23	ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинска»	-	-	-	-	-

24	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	20	0	0	0	0
25	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»	0	198	10,1	19,6	0,0
26	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	75	231	10,0	23,0	2,3
27	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр)	5	72	13,4	5,3	0,0
28	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	55	211	9,4	22,4	2,0
29	ГБУЗ НО «СККБ»	35	229	9,0	25,4	0,4
	Нижегородская область, в том числе:	1079	266	9,3	28,5	1,6
	РСЦ и ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	432	272	8,9	30,6	1,1
	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	128	316	8,6	36,8	1,0
	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	304	249	9,1	27,3	0,1

Таблица 72. Показатели деятельности коек для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения за 2023 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2023г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	48	355	10,0	35,4	0,00
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	66	285	10,1	28,3	5,94
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница»	18	291	13,6	21,3	17,71
4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	28	359	17,8	20,2	2,65

5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	22	322	18,7	17,2	3,87
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница»	32	280	13,9	20,2	5,57
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница»	12	340	10,9	31,2	2,67
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница»	38	287	11,6	24,8	5,53
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница»	14	324	10,1	32,0	2,23
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница»	15	280	8,9	31,5	0,85
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница»	12	290	13,9	20,9	5,58
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница»	12	188	9,8	19,2	0,00
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница»	10	359	10,5	34,3	1,75
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина»	36	276	10,1	27,4	2,03
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	60	334	14,8	22,5	4,15
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	36	331	13,8	24,0	1,27
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	54	299	14,5	20,7	1,16
	Нижегородская область, в том числе	513	308	12,1	25,4	3,40
	РСЦ неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	174	321	11,4	28,3	3,39
	ПСО неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	339	301	12,6	23,9	3,41

Таблица 73. Показатели деятельности коек для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения за 2022 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2022г.	Среднее число дней	Средняя длительность пребывания	Оборот	Летальность

			занятости койки	больного на койке		
1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	48	267	9,2	29,0	18,9
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	66	265	9,4	28,0	7,0
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница»	18	283	12,7	22,2	17,8
4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	28	306	16,6	18,5	24,2
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	22	321	61,7	5,2	3,8
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница»	32	285	15,3	18,6	6,7
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница»	12	287	9,8	29,3	1,9
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница»	38	289	12,1	23,9	5,2
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница»	14	293	10,6	27,5	0,5
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница»	15	280	9,5	29,5	3,4
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница»	12	296	11,6	25,5	8,5
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница»	12	204	9,7	21,0	1,1
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница»	10	301	12,4	24,3	1,6
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина»	36	292	9,1	32,0	2,7
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	60	280	11,6	24,1	5,5
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	36	332	12,9	25,8	1,6
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	54	268	13,4	20,0	0,8
	Нижегородская область, в том числе	513	282	11,3	25,0	6,7
	РСЦ неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	114	266	9,4	28,4	12,1
	ПСО неврологические для больных с острыми	399	287	12,0	23,9	4,7

	нарушениями мозгового кровообращения					

Таблица 74. Показатели деятельности коек для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения за 2021 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2021г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	48	318	13,1	24,4	0,1
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	66	266	9,0	29,5	10,4
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница»	18	310	15,6	19,8	10,6
4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	-	-	-	-	-
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	22	213	11,9	17,9	3,0
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница»	32	287	17,8	16,1	8,3
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница»	11	227	13,0	17,4	5,0
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница»	38	299	13,3	22,5	0,0
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница»	14	292	9,8	29,6	2,4
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница»	15	280	10,2	27,5	1,9
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница»	12	300	11,9	25,3	6,3
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница»	12	229	11,6	19,7	1,4
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница»	10	320	10,5	30,4	2,6
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина»	36	296	9,2	32,1	3,9
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	60	277	13,7	20,2	6,5
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	36	479	12,0	40,0	3,7
17	ГБУЗ НО «Городская	57	240	17,4	13,8	1,8

	клиническая больница №5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»					
	Нижегородская область, в том числе	487	295	11,8	25,0	4,9
	РСЦ неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	114	288	10,5	27,4	6,5
	ПСО неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	373	295	11,8	25,0	4,9

Таблица 75. Показатели деятельности коек кардиологического профиля за 2020 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2020г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко» в том числе:	68	275	7,7	35,7	2,2
1.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	300	7,5	39,9	0,7
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	102	266	8,7	30,5	1,3
2.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	80	279	8,9	31,5	1,6
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница» в том числе:	30	290	11,2	26,0	1,2
3.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	6	280	14,4	19,5	1,7

4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница» в том числе:	20	318	10,6	29,9	2,6
4.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	253	13,1	19,3	0,6
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница» в том числе:	33	251	9,6	26,3	2,0
5.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	288	8,7	33,0	0,3
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница» в том числе:	52	274	14,6	18,8	1,2
6.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	24	275	17,9	15,3	0,8
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница» в том числе:	15	277	12,7	21,9	0,9
7.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	236	10,2	23,1	0,4
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница» в том числе:	36	280	10,1	27,6	0,2
8.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	18	281	11,8	23,8	0,0
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница» в том числе:	22	281	8,8	32,0	0,6
9.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом	10	280	10,3	27,1	0,0

	миокарда					
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница» в том числе:	28	305	9,1	33,5	0,0
10.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	14	255	8,8	28,9	0,0
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница» в том числе:	22	273	11,2	24,3	1,1
11.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	244	10,3	23,8	1,1
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница» в том числе:	12	350	8,1	43,4	1,2
12.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	350	9,0	39,0	1,5
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница» в том числе:	16	292	23,9	12,2	1,0
13.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	8	104	10,0	10,4	0,0
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина» в том числе:	88	150	8,5	17,7	0,3
14.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	36	225	7,6	29,6	0,5
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса» в том числе:	38	225	9,9	22,7	2,0
15.1.	ПСО койки	24	260	12,7	20,5	2,8

	кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда					
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	60	249	10,3	24,3	0,7
16.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	34	180	9,9	18,1	1,0
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	70	264	11,5	22,9	1,2
17.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	28	252	10,3	24,5	0,6
18	ГБУЗ НО «Богородская центральная районная больница»	0	223	10,5	21,3	0,0
19	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»	0	258	10,6	24,3	0,9
20	ГБУЗ НО «Кулебакская центральная районная больница»	2	306	10,3	29,8	1,1
21	ГБУЗ НО «Пильнинская центральная районная больница»	0	349	8,7	40,3	1,1
22	ГБУЗ НО «Сосновская центральная районная больница»	5	222	12,1	18,4	0,0
23	ГБУЗ НО «Городская больница №2 г. Дзержинска»	0	302	11,0	27,4	0,0
24	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района	8	364	8,1	45,0	1,9

	г. Нижнего Новгорода»					
25	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»	0	319	9,7	32,9	0,0
26	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	10	348	9,3	37,5	1,8
27	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр)	0	300	11,8	25,5	0,0
28	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	0	256	10,6	24,3	1,9
29	ГБУЗ НО «СККБ»	30	191	5,1	37,4	0,6
	Нижегородская область, в том числе:	769	262	9,6	27,3	1,2
	РСЦ и ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	386	261	9,6	27,2	0,9
	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	128	287	8,3	34,6	1,2
	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	258	247	10,6	23,4	0,7

Таблица 76. Показатели деятельности коек для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения за 2020 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2020г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность

1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	48	194	8,3	23,5	0,1
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	66	268	10,0	26,7	8,2
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница»	18	292	15,7	18,6	9,6
4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	10	283	11,7	24,2	6,6
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	22	251	13,3	18,9	2,2
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница»	32	280	15,0	18,7	9,0
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница»	21	166	14,3	11,6	2,0
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница»	38	283	15,3	18,5	0,0
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница»	14	286	9,4	30,5	3,8
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница»	15	300	10,8	27,8	0,0
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница»	12	242	10,4	23,3	7,5
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница»	9	341	10,5	32,3	0,0
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница»	10	328	10,6	30,9	7,1
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина»	36	356	9,7	36,5	1,9
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	60	290	13,0	22,3	6,9
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	36	389	13,6	28,7	4,6
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница	0	252	12,3	20,5	0,4

	№5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»					
	Нижегородская область, в том числе	447	271	11,7	23,2	4,3
	РСЦ неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	114	237	9,3	25,4	5,1
	ПСО неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	333	282	12,5	22,5	4,1

Таблица 77. Показатели деятельности коек кардиологического профиля за 2019 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2019 г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко» в том числе:	78	353	8,0	44,3	0,5
1.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	365	12,0	30,5	1,2
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	133	329	10,2	32,3	1,0
2.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	80	338	9,5	35,4	0,9
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница» в том числе:	30	340	11,7	29,1	1,6
3.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	6	340	18,2	18,7	1,8
4	ГБУЗ НО «Борская	54	301	10,3	29,3	5,4

	центральная районная больница» в том числе:					
4.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	286	13,8	20,8	12,0
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница» в том числе:	36	323	10,7	30,3	0,9
5.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	290	9,5	30,5	0,8
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница» в том числе:	52	333	13,7	24,3	0,3
6.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	24	318	16,7	19,0	0,4
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница» в том числе:	16	280	10,9	25,6	0,7
7.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	280	11,0	25,5	0,8
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница» в том числе:	54	283	9,3	30,6	0,2
8.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	36	281	14,1	20,0	0,0
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница» в том числе:	22	282	7,7	36,8	0,6
9.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	300	9,9	30,2	0,3

10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница» в том числе:	28	322	8,8	36,5	1,1
10.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	14	315	9,0	35,1	0,0
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница» в том числе:	22	337	11,4	29,5	0,9
11.1	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	317	13,0	24,3	0,7
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница» в том числе:	15	284	8,7	32,6	0,6
12.1	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	285	8,2	34,7	0,5
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница» в том числе:	16	310	12,4	24,9	1,3
13.1	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	8	92	10,0	9,1	2,7
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина» в том числе:	40	300	10,9	27,6	0,1
14.1	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	36	237	7,8	30,3	0,3
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса» в том числе:	38	344	12,5	27,6	1,1
15.1	ПСО койки кардиологические для больных с	24	348	17,7	19,7	1,5

	острым инфарктом миокарда					
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	60	301	11,9	25,4	0,3
16.1	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	34	280	14,9	18,8	0,3
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	156	335	12,9	26,0	0,9
17.1	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	60	340	10,3	32,9	0,8
18	ГБУЗ НО «Богородская центральная районная больница»	10	349	11,3	30,9	0,0
19	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»	50	306	11,9	25,8	0,5
20	ГБУЗ НО «Кулебакская центральная районная больница»	15	292	8,8	33,1	0,0
21	ГБУЗ НО «Пильнинская центральная районная больница»	10	350	8,4	41,6	4,1
22	ГБУЗ НО «Сосновская центральная районная больница»	5	346	8,5	40,8	0,0
23	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»	40	300	10,9	27,6	0,1
24	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	44	351	10,2	34,5	0,7

25	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»	33	307	11,0	27,9	0,1
26	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	75	353	10,7	32,8	1,1
27	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №3» (Нижегородский гериатрический центр)	6	301	11,7	25,7	0,0
28	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	55	346	11,6	29,8	1,4
29	ГБУЗ НО «СККБ»	30	283	7,7	36,7	0,3
	Нижегородская область, в том числе:	1271	318	10,6	30,1	0,9
	РСЦ и ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	438	311	11,2	27,9	1,0
	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	128	348	10,4	33,5	1,0
	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	310	296	11,6	25,5	0,9

Таблица 78. Показатели деятельности коек для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения за 2019 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2019 г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ГБУЗ НО «Нижегородская	48	287	12,6	22,9	0,3

	областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»					
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода»	66	329	11,3	29,0	7,8
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница»	18	330	15,0	22,1	10,3
4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница»	28	336	13,6	24,7	18,4
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница»	20	348	14,2	24,5	2,9
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница»	32	282	13,1	21,5	7,4
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница»	21	280	19,2	14,6	3,9
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница»	38	280	12,3	22,7	0,8
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница»	14	289	9,6	30,1	1,7
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница»	15	326	9,8	33,3	0,0
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница»	12	318	9,6	32,9	5,3
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница»	12	280	10,6	26,4	0,0
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница»	10	320	11,3	28,2	3,2
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина»	36	416	10,1	41,4	1,4

15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса»	60	351	13,1	26,9	4,0
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода»	36	314	13,0	24,1	2,9
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	54	351	14,7	23,9	0,9
	Нижегородская область, в том числе	520	325	12,4	26,2	4,1
	РСЦ неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	114	311	11,8	26,4	5,1
	ПСО неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	406	329	12,6	26,1	3,9

Таблица 79. Показатели деятельности коек кардиологического профиля за 2018 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2018 г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко» в том числе:	78	370	8,5	43,7	0,4
1.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	394	8,2	48,1	0,5
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода» в том числе:	133	297	9,7	30,7	0,5

2.1.	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	80	333	9,9	33,7	0,4
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница» в том числе:	30	340	11,2	30,5	1,4
3.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	6	340	14,0	24,3	2,1
4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница» в том числе:	54	317	11,6	27,2	1,3
4.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	208	10,6	19,6	0,9
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница», в том числе:	36	320	9,7	33,1	0,8
5.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	336	8,5	39,3	0,6
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница», в том числе:	52	328	14,1	23,3	0,9
6.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	24	320	16,4	19,5	1,5
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница» в том числе:	16	314	12,6	25,0	4,8
7.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	300	12,5	24,0	1,7
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница» в том числе:	54	302	9,7	31,1	0,2
8.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	36	315	12,7	24,8	0,4

9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница», в том числе:	22	290	8,4	34,6	0,5
9.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	10	301	9,8	30,8	0,3
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница», в том числе:	26	330	9,3	35,4	0,8
10.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	14	330	10,2	32,4	0,7
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница», в том числе:	22	320	10,1	31,7	1,4
11.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	313	10,9	28,6	1,5
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница», в том числе:	15	302	10,0	30,1	0,0
12.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	12	290	9,7	29,9	0,0
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница», в том числе:	17	324	12,3	26,2	0,2
13.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	9	112	13,8	8,1	1,4
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина», в том числе:	91	223	9,4	23,6	0,1
14.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	36	242	7,9	30,8	0,3
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса», в том числе:	38	349	10,4	33,5	0,9

15.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	24	426	8,9	47,8	0,7
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода», в том числе:	60	300	11,8	25,4	0,6
16.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	34	281	13,7	20,6	0,7
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода», в том числе:	156	336	12,6	26,6	1,0
17.1.	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	60	327	9,8	33,5	0,7
18	ГБУЗ НО «Богородская центральная районная больница»	10	349	12,3	28,4	0,4
19	ГБУЗ НО «Кстовская центральная районная больница»	50	297	11,7	25,4	1,3
20	ГБУЗ НО «Кулебакская центральная районная больница»	15	281	10,0	27,9	0,0
21	ГБУЗ НО «Пильнинская центральная районная больница»	10	350	9,1	38,3	2,3
22	ГБУЗ НО «Сосновская центральная районная больница»	5	340	8,7	39,0	0,0
23	ГБУЗ НО «Городская больница № 2 г. Дзержинска»	40	315	10,5	30,1	0,2
24	ГБУЗ НО «Городская больница № 33 Ленинского района г. Нижнего Новгорода»	44	350	10,7	32,7	0,8
25	ГБУЗ НО «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»	33	335	10,7	31,2	0,2

26	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода»	75	350	10,3	34,1	0,9
27	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 3» (Нижегородский гериатрический центр)	6	291	13,7	21,3	0,1
28	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	55	345	12,0	28,9	1,3
	Нижегородская область, в том числе:	1243	317	10,7	29,7	0,7
	РСЦ и ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	439	319	10,0	31,8	0,6
	РСЦ койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	128	356	9,1	39,1	0,5
	ПСО койки кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	311	304	10,6	28,8	0,7

Таблица 80. Показатели деятельности коек для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения за 2018 год

№	Наименование медицинской организации	Число коек на 31 декабря 2018 г.	Среднее число дней занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот	Летальность
1	ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко», в том числе:	48	272	12,5	21,9	0,0
2	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода», в том числе:	66	313	11,4	27,3	7,6
3	ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница», в том числе:	18	330	16,6	19,9	7,5

4	ГБУЗ НО «Борская центральная районная больница», в том числе:	28	321	15,4	20,9	5,1
5	ГБУЗ НО «Выксунская центральная районная больница», в том числе:	20	325	13,6	23,9	1,7
6	ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница», в том числе:	32	306	13,4	22,9	8,6
7	ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница», в том числе:	21	307	16,6	18,5	2,6
8	ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница», в том числе:	38	310	14,7	21,2	1,2
9	ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница», в том числе:	14	293	9,7	30,1	1,7
10	ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница», в том числе:	15	330	9,6	34,5	3,9
11	ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница», в том числе:	12	300	10,5	28,5	5,6
12	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница», в том числе:	12	285	10,7	26,8	0,0
13	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница», в том числе:	9	323	9,7	33,3	1,7
14	ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина», в том числе:	36	375	10,6	35,4	0,7
15	ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса», в том числе:	60	342	12,4	27,6	4,1
16	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода», в том	36	318	13,4	23,7	1,9

	числе:					
17	ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода», в том числе:	54	349	15,7	22,2	0,6
	Нижегородская область, в том числе	519	321	12,7	25,2	3,3
	РСЦ неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	114	296	11,8	25,0	4,8
	ПСО неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	405	328	13,0	25,3	2,9

Таблица 81. Обеспеченность койками терапевтического профиля на 100 тысяч взрослого населения

№	Наименование муниципального образования	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	Ардатовский муниципальный округ	107,8	109,2	110,4	111,6	147,7	141,6
2	Арзамасский муниципальный округ	145,4	147,8	42,8	152,6	154,4	
3	Балахнинский муниципальный округ	68,7	69,3	69,6	70,2	71,3	71,5
4	Богородский муниципальный округ	106,5	105,3	48,1	127,8	130,1	127,5
5	Большеболдинский муниципальный округ	175,8	178,8	181,0	183,2	186,7	187,2
6	Большемурашкинский муниципальный округ	127,9	129,2	131,6	133,9	136,5	116,4
7	Городской округ город Бор	60,4	61,4	21,1	49,0	74,3	216,8
8	Бутурлинский муниципальный округ	154,8	129,2	130,8	132,4	144,8	153,2
9	Вадский муниципальный округ	148,3	151,1	160,2	160,4	162,1	178,1
10	Варнавинский муниципальный округ	222,8	227,0	230,7	234,6	239,5	286,2
11	Вачский муниципальный округ	115,8	117,4	119,6	121,0	137,6	133,8
12	Ветлужский муниципальный округ	191,5	193,8	197,1	199,9	204,0	222,3
13	Вознесенский муниципальный округ	118,5	120,3	122,0	123,9	125,6	123,7
14	Володарский муниципальный округ	83,0	83,3	101,9	119,0	83,9	101,2
15	Городской округ Воротынский	179,5	202,8	228,2	233,6	190,4	235,4
16	Воскресенский муниципальный округ	99,4	107,0	107,7	109,4	117,8	145,5
17	Городской округ г. Выкса	55,9	26,6	23,5	31,4	53,7	59,9
18	Гагинский муниципальный округ	172,5	176,8	181,3	185,2	189,4	191,4
19	Городецкий муниципальный округ	115,7	126,3	49,6	116,8	118,0	144,1
20	Дальнеконстантиновский муниципальный округ	88,3	71,4	72,5	73,4	74,8	72,8
21	Дивеевский муниципальный округ	143,6	146,8	148,5	153,3	156,7	147,0
22	Краснооктябрьский муниципальный район	108,3	123,5	151,1	154,7	159,0	159,3
23	Ковернинский муниципальный округ		109,9	110,5	112,2	114,4	117,1
24	Княгининский муниципальный округ	149,5	152,3	154,3	154,9	156,5	158,2
25	Краснобаковский муниципальный округ	170,4	172,3	173,7	177,0	179,6	200,9
26	Кстовский муниципальный округ	81,4	77,2	49,4	54,8	76,7	57,4
27	Городской округ г. Кулебаки	91,1	92,3	47,9	48,3	95,2	97,1
28	Лукояновский муниципальный район	119,0	121,1	123,1	125,7	128,0	138,3
29	Лысковский муниципальный округ	79,6	80,6	75,2	76,8	115,6	121,0
30	Городской округ Навашинский	97,2	98,4	0,0	100,0	101,9	102,8

31	Павловский муниципальный округ	61,1	39,5	27,9	35,0	68,2	65,3
32	Городской округ г. Первомайск	219,9	222,4	224,0	227,9	230,0	230,5
33	Городской округ Перевозский	117,0	118,5	119,5	121,3	122,3	114,0
34	Пильнинский муниципальный округ	55,5	56,2	0,0	19,2	116,7	59,2
35	Починковский муниципальный округ	85,3	86,2	65,3	88,4	89,8	94,1
36	Городской округ Семеновский	68,6	66,8	67,3	68,0	68,6	79,9
37	Сергачский муниципальный округ	100,9	102,7	103,7	105,0	106,9	104,0
38	Сеченовский муниципальный округ	171,9	174,2	176,5	179,6	183,2	225,8
39	Городской округ Сокольский	171,0	173,4	175,7	177,8	179,1	202,9
40	Сосновский муниципальный округ	80,1	80,9	47,7	110,5	105,2	131,8
41	Спасский муниципальный округ	264,0	271,4	276,8	286,2	296,4	284,0
42	Тонкинский муниципальный округ	160,7	164,3	167,3	170,5	174,2	175,7
43	Тоншаевский муниципальный округ	169,8	171,1	193,1	195,6	178,4	228,4
44	Уренский муниципальный округ	90,8	91,9	92,4	83,7	94,0	92,3
45	Городской округ г. Чкаловск	117,4	119,5	121,3	124,1	126,1	122,5
46	Шарангский муниципальный округ	109,1	121,4	123,0	125,0	127,8	124,8
47	Шатковский муниципальный округ	100,8	102,8	0	106,5	108,6	105,9
48	Городской округ г. Шахунья	128,3	119,7	121,3	81,9	82,8	96,6
49	Городской округ Арзамас	86,5	87,0	87,2	87,8	88,4	98,0
50	Городской округ г. Дзержинск	107,8	107,2	66,7	77,6	92,9	135,6
51	Городской округ г. Нижний Новгород	58,4	58,9	6,5	54,1	59,2	58,8
	Нижегородская область	91,6	86,6	49,0	84,2	92,6	96,2

Таблица 82. Обеспеченность койками кардиологического профиля на 100 тысяч взрослого населения

№	Наименование муниципального образования	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	Балахнинский муниципальный округ	49,1	49,5	49,7	50,2	50,9	51,1
2	Богородский муниципальный округ	17,7	17,6	0,0	0,0	21,7	21,2
3	Городской округ г. Бор	55,2	56,2	21,1	63,9	51,7	53,7
4	Городской округ г. Выкса	55,9	56,3	51,7	51,9	44,2	49,3
5	Городецкий муниципальный округ	74,3	75,5	75,9	76,9	77,7	80,6
6	Кстовский муниципальный округ	50,9	50,1	0,0	29,9	49,8	50,4
7	Городской округ г. Кулебаки	39,1	39,6	5,3	5,4	40,8	41,6
8	Лысковский муниципальный округ	51,0	51,6	49,0	50,1	51,0	53,4
9	Павловский муниципальный округ	70,2	71,2	47,9	72,7	60,0	57,5
10	Пильнинский муниципальный округ	61,6	62,4	0,0	25,6	77,8	79,0
11	Починковский муниципальный округ	93,9	94,8	95,8	97,3	98,8	103,5
12	Городской округ Семеновский	68,6	74,8	75,4	76,1	76,9	85,4
13	Сергачский муниципальный округ	96,5	98,2	99,2	100,4	102,2	99,4
14	Сосновский муниципальный округ	33,4	33,7	34,0	34,5	35,1	36,6
15	Уренский муниципальный округ	68,1	68,9	55,5	60,5	70,5	69,3
16	Городской округ г. Шахунья	60,6	58,0	58,8	59,6	60,3	70,3
17	Городской округ г. Арзамас	45,0	45,3	45,4	45,7	46,0	46,4
18	Городской округ г. Дзержинск	66,0	65,0	44,8	45,2	72,1	73,6
19	Городской округ г. Нижний Новгород	61,9	65,3	33,8	58,4	66,7	68,0
	Нижегородская область	48,6	50,2	30,5	43,2	51,3	53,2

Таблица 83. Обеспеченность койками кардиологического профиля для больных с острым инфарктом миокарда на 100 тысяч взрослого населения

№	Наименование муниципального образования	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	Балахнинский муниципальный округ	9,8	9,9	9,9	10,0	10,2	10,2
2	Городской округ г. Бор	12,3	12,5	10,5	8,5	12,9	12,4
3	Городской округ г. Выкса	18,6	18,8	18,8	18,9	18,9	21,1
4	Городецкий муниципальный округ	34,3	34,8	35,0	35,5	35,9	37,2

5	Лысковский муниципальный округ	31,8	32,2	32,7	33,4	34,0	35,6
6	Павловский муниципальный округ	46,8	47,5	23,9	48,5	32,7	31,4
7	Починковский муниципальный округ	42,7	43,1	43,6	44,2	44,9	47,0
8	Городской округ Семеновский	37,0	37,4	37,7	38,1	38,4	38,6
9	Сергачский муниципальный округ	52,7	53,6	54,1	54,8	55,8	54,2
10	Уренский муниципальный округ	54,5	55,2	55,5	46,5	56,4	55,4
11	Городской округ г. Шахунья	32,1	29,0	29,4	29,8	30,1	35,1
12	Городской округ г. Арзамас	28,5	28,6	28,7	28,9	29,1	41,3
13	Городской округ г. Дзержинск	18,1	18,3	18,3	18,5	18,7	19,8
14	Городской округ г. Нижний Новгород	21,5	21,6	18,4	21,7	22,0	22,4
	Нижегородская область	17,2	17,3	15,3	17,3	17,3	18,7

Таблица 84. Обеспеченность койками для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения на 100 тысяч взрослого населения

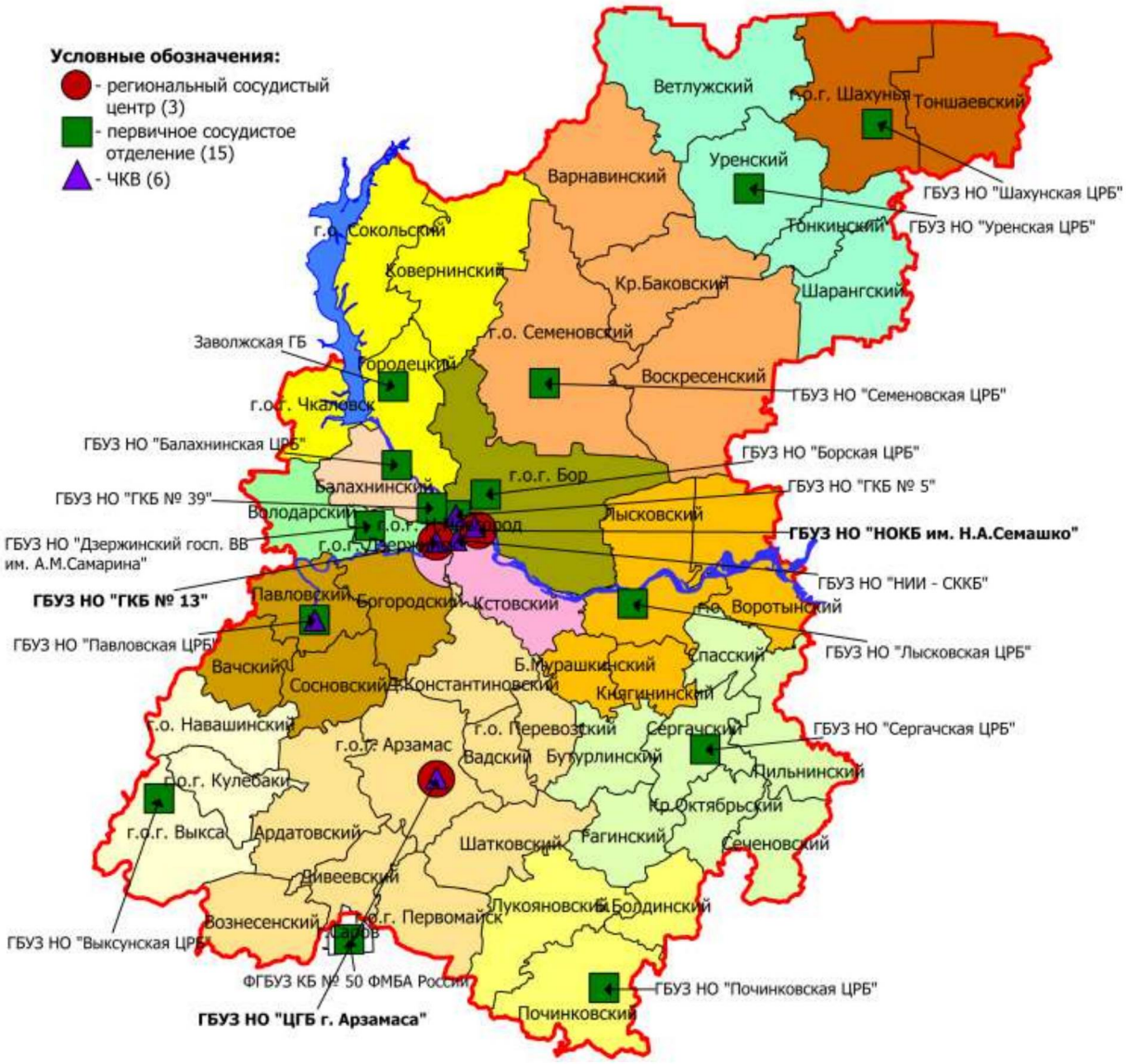
№	Наименование муниципального образования	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	Балахнинский муниципальный округ	29,5	29,7	29,8	30,1	30,5	30,7
2	Городской округ г. Бор	28,6	29,1	10,5	0,0	30,2	28,9
3	Городской округ г. Выкса	31,0	31,3	34,5	34,6	34,7	38,8
4	Городецкий муниципальный округ	45,7	46,4	46,7	47,3	47,8	49,6
5	Лысковский муниципальный округ	66,9	67,7	68,7	36,7	40,8	42,7
6	Павловский муниципальный округ	49,4	50,1	50,6	51,2	51,8	49,7
7	Починковский муниципальный округ	59,7	60,4	61,0	61,9	62,9	65,8
8	Городской округ Семеновский	39,6	40,1	40,4	40,8	41,2	41,3
9	Сергачский муниципальный округ	52,7	53,6	54,1	54,8	55,8	54,2
10	Уренский муниципальный округ	54,5	55,2	41,6	55,8	56,4	55,4
11	Городской округ г. Шахунья	32,1	36,3	36,8	37,2	37,7	43,9
12	Городской округ г. Арзамас	71,1	71,5	71,6	72,1	72,6	51,6
13	Городской округ г. Дзержинск	18,1	18,3	18,3	18,5	18,7	19,8
14	Городской округ г. Нижний Новгород	19,7	19,9	14,6	20,3	20,2	20,6
	Нижегородская область	20,3	20,5	17,8	19,5	20,8	21,3

В 2023 году количество коек анализируемых профилей, а именно, кардиологического профиля пришло к уровню 2019 года (1271 койка в 2019 году; 769 в 2020 году, 1079 в 2021году, в 2022 году – 1264, в 2023 году - 1282), неврологического профиля для больных с ОНМК (520 коек в 2019 году; 447 коек в 2020 году; 487 коек в 2021 году, 2022 и 2023 году - 513), а также обеспеченность терапевтическими койками, на 100 тыс. населения (86,6 в 2019 году; 49,0 в 2020 году, 84,2 в 2021 году, 2022 год – 92,6, в 2023 году – 96,2). Отмечен рост показателя функции всех указанных профилей коек: средняя занятость койки в году составила от 302 дня у коек кардиологического профиля и 296 дней у коек терапевтического профиля.

Структура распределения кардиологических и терапевтических коек подтверждает дефицит кардиологических коек и их дисбаланс между административным центром и районами Нижегородской области. Кроме

того, имеет место дисбаланс и у терапевтических коек, при этом их количество свидетельствует о госпитализации кардиологических больных на терапевтические койки.

Карта-схема маршрутизации пациентов в рамках регионального проекта



1.5.2. Ведение в Нижегородской области баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В регионе в рамках регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) реализован сервис по выписке электронных рецептов льготного лекарственного обеспечения. Ведется регистр лиц, находящихся под диспансерным

наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний.

Создана централизованная подсистема организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями

Основные цели внедрения подсистемы:

автоматизация маршрутизации и контроль сроков оказания медицинской помощи пациентам с диагнозами:

из группы заболеваний системы кровообращения - I00-I99;

из группы заболеваний нервной системы - G45-G46;

из группы заболеваний врожденных пороков сердца - Q20-Q28.

В подсистеме реализованы следующие функции. Для пользовательской роли «Методолог субъекта РФ» доступны следующие функции:

просмотр клинических рекомендаций и порядков оказания медицинской помощи (список этапов и услуг), загруженных из ВИМИС «Сердечно-сосудистые заболевания»;

возможность настройки уровней структуры медицинских организаций и входящих в них подразделений в рамках оказания медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистые заболевания»;

настройка списка мероприятий, которые должны быть проведены и сроки их проведения с учетом:

уровня оказания медицинской помощи;

установленных диагнозов по МКБ-10.

Для лечащего врача доступны следующие функции:

информирование о необходимости назначения пациенту перечня мероприятий в соответствующие сроки и о медицинских организациях для направления пациента с учетом:

уровня оказания медицинской помощи пациенту;

установленных диагнозов по МКБ-10;

возможность просмотра списка пациентов с отклонениями от состава необходимых мероприятий и/или сроков их проведения;

возможность просмотра следующей информации по пациенту:

перечень мероприятий;

сроки выполнения мероприятий;

фактические даты исполнения мероприятий;

возможность ведения информации о реабилитации пациента в разрезе следующих данных:

медицинские организации для реабилитации;

признак завершения реабилитации;

отказ от реабилитации с указанием причины;

возможность ведения следующих данных в объеме, описываемом в протоколе информационного взаимодействия ВИМИС «Сердечно-сосудистые заболевания» для диагнозов из группы заболеваний ОКС I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9:

наименование вида ОКС;

категория риска неблагоприятного исхода (Шкала ESC);

наименования пострадавших коронарных артерий при ОКС;

класс острой сердечной недостаточности;

вид инфаркта миокарда на основании локализации очага некроза;

вид инфаркта миокарда на основании последующих изменений на ЭКГ;

вид инфаркта миокарда на основании наличия инфаркта миокарда в анамнезе;

стадия хронической сердечной недостаточности;

функциональный класс хронической сердечной недостаточности;

шкала ESC для стационарного случая;

возможность ведения данных в объеме, описываемом в протоколе информационного взаимодействия ВИМИС «Сердечно-сосудистые

заболевания» для диагнозов из группы заболеваний ОНМК: I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8,I60.9, I61.0, I61.1,I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I62.0, I62.1, I62.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I69, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, G45.0, G45.1, G45.2, G45.3, G45.4, G45.8, G45.9, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8:

наименования пострадавших бассейнов и артерий;

указание локализации гематомы при ОНМК:

наименование подтипа ОНМК по ишемическому типу;

оценка восстановления перфузии при ОНМК по ишемическому типу (mTICI);

возможность формирования следующих отчетов:

список пациентов с выявленными острыми нарушениями мозгового кровообращения за указанный период в разрезе региона, медицинской организации, подразделения;

список пациентов с выявленным инфарктом миокарда за указанный период в разрезе региона, медицинской организации, подразделения;

список пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания.

Подсистема организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями введена в промышленную эксплуатацию.

1.5.3. Реализация в Нижегородской области специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В Нижегородской области реализуется программа помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (ХСН). С 2016 года функционирует центр лечения ХСН на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района г. Н. Новгорода». В центре ХСН развернуто 30 коек круглосуточного пребывания и организован

городской кабинет амбулаторного приема в 2 смены.

Положительный опыт работы центра тиражирован в районах области путем создания межрайонных кабинетов ХСН, в которых кардиолог-специалист ХСН проводит диагностический поиск этиологических причин ХСН и в соответствии с рекомендациями Минздрава России по лечению ХСН. В течение 2020–2021 годов, в период пандемии продолжали работать межрайонные амбулаторные центры ХСН при поликлиниках ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 1 Приокского района г.Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 4 Канавинского района г.Н.Новгорода» и ГБУЗ НО «Городская поликлиника № 7 Нижегородского района г.Н.Новгорода». За период 2023 года было пролечено 11 430 человек.

С 2021 года функционируют специализированные койки для лечения ХСН (35 коек), амбулаторный экспертный центр на базе ГБУЗ НО «СККБ» для обследования, лечения и отбора пациентов на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. По данным госпитального регистра пациентов с ХСН в ГБУЗ НО «СККБ» наблюдается 212 пациентов с ХСН III, сниженной ФВ левого желудочка менее 35%, а также перенесших трансплантацию сердца, имплантацию ресинхронизирующих устройств, ИКД. В 2023 имплантировано 27 CRTd устройств и 49 ИКД, выполнено 13 операций при гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выводящего тракта левого желудочка, направлено в НИИ им Шумакова 9 пациентов для трансплантации сердца, операции выполнены всем направленным.

В Нижегородской области с 2020 года функционирует программа экстренной помощи пациентам с острым аортальным синдромом: разработан алгоритм диагностики, маршрутизация, определена принимающая МО - СККБ. Алгоритм маршрутизации пациентов осуществляется в соответствии с приказом Минздрава Нижегородской области № 315-377/23П/од от 25 апреля 2023 г. «Об оказании медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями», (Приложение 5). В 2023 году ГБУЗ НО «СККБ» выполнено 78 операций на аорте, из них 12

операций на аорте по экстренным показаниям, летальность при которых составила 11,5%.

С мая 2021 года в соответствии с приказом МЗНО от 11 мая 2021 г. № 315-378/21П/од «О реализации пилотного проекта по обеспечению лекарственными препаратами граждан, перенесших острые сердечно-сосудистые состояния и прикрепленных на медицинское обслуживание в медицинские организации г. Нижнего Новгорода и Нижегородской области» успешно реализуется пилотный проект по обеспечению лекарственными препаратами взрослого населения, которые перенесли острые сердечно-сосудистые катастрофы.

За период 2023 года обеспечено льготными рецептами 18 881 человек.

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

Телемедицинские (информационные) технологии в Нижегородской области применяются на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» и приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 10 декабря 2018 № Сл-315-45696/18 «Об организации медицинский помощи пациентам с применением информационных технологий».

В Нижегородской области активно применяются телемедицинские (информационные) технологии по направлениям:

- Телемедицинское консультирование;
- Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента.
- Телемедицинская диагностика.

Телемедицинское консультирование.

В Нижегородской области оказание медицинской помощи с применением информационных технологий осуществляется в режиме реального времени типа «врач-врач» или «врач-врач, в присутствии

пациента» (консультант непосредственно взаимодействует с лечащим врачом и/или пациентом), а также в режиме отложенных консультаций (консультант дистанционно изучает медицинские документы пациента и иную информацию о состоянии здоровья пациента, готовит медицинское заключение).

Телемедицинские консультации проводятся с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента, уточнения диагноза, решение вопроса о госпитализации пациента в профильное учреждение, получения заключения узкого специалиста для обеспечения пациента дорогостоящими лекарственными препаратами в рамках льготного лекарственного обеспечения.

Внутри региона телемедицинские консультации проводят узкие специалисты медицинских учреждений (их подразделений) II-III уровня. ГБУЗ НО «СККБ» проводит дистанционные консультации с МО региона по принципу «врач-врач» по профилям: кардиология, аритмология, сердечно-сосудистая хирургия; в 2023 году проведено 1377 консультаций и ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5» – по профилю «кардиология».

Активно проводятся телемедицинские консультации от региона с Национальными медицинскими исследовательскими центрами по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». В 2023 году с НМИЦ РФ проведено 68 консультаций.

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента.

Данное направление телемедицины активно себя проявляет при оказании медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Отрабатываются различные технологии дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента, в частности апробирована технология дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с COVID-19 с помощью роботизированного сбора информации (или ручного ввода) у пациентов ежедневных данных по определенным критериям (например, температура тела, наличие одышки, нехватки воздуха).

Телемедицинская диагностика.

Телемедицинская диагностика применяется с диагностической целью (описание и расшифровка диагностических исследований). Данное направление активно используется при расшифровке и описанию электрокардиограмм при оказании пациентам скорой медицинской помощи, в этом направлении активно работает ГБУЗ НО «Станция скорой медицинской помощи г.Н.Новгорода».

Отработаны технологии применения телемедицинской диагностики при расшифровке ультразвуковых исследований, электроэнцефалограмм, компьютерных томографий, исследований в офтальмологии, суточного АД мониторирования.

Все государственные медицинские организации Нижегородской области при оказании медицинской помощи используют государственную медицинскую информационную систему в сфере здравоохранении Нижегородской области, выполняющую. В том числе функции медицинской информационной системы (далее – ГИСЗ НО).

ГИСЗ НО обеспечивает ведение персонифицированного учета оказанной медицинской помощи, работу электронной регистратуры (запись на прием к врачу, выдача направлений на исследования), формирование отчетности, управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь (для учреждений, участвующих в ОМС). Охватывает все разделы оказания медицинской помощи и автоматизирует процессы сбора, обработки и хранения медицинской, экономической и статистической информации.

Система полностью соответствует требованиям Минздрава России к государственным информационным системам в сфере здравоохранения регионов.

Количество проведенных телемедицинских консультаций центральных районных больниц с профильными учреждениями Нижегородской области, а также с национальными медицинскими исследовательскими центрами представлено в таблице 66.

Таблица 85. Количество проведенных консультаций/консилиумов пациентам с БСК (динамика за 6 лет) по профилю «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия»

Консультации	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
С национальными медицинскими исследовательскими центрами	2	23	32	68	73	94
С медицинским организациями Нижегородской области	95	134	415	792	6730	8240
Итого	97	157	447	860	6803	8324

В 2019, 2020, 2021, 2022 и 2023 годах неоднократно проводились выездные мероприятия специалистов ГФУЗ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России в Нижегородскую область, по результатам, которых были формированы аналитические отчеты с оценкой качества оказания медицинской помощи по профилям «сердечно-сосудистая хирургия и «кардиология» в Нижегородском регионе и даны подробные рекомендации по улучшению работы профильных организаций, которые были учтены при оптимизации работы с пациентами кардиологического профиля.

Проведение телемедицинских консультаций с федеральными центрами регламентируется дополнительным соглашением от 5 апреля 2022 г. к соглашению о взаимодействии между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Нижегородской области в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Нижегородской области от 10 сентября 2019 г. № 672-П.

Телемедицинские консультации медицинских организаций региона с ведущими федеральными медицинскими центрами осуществляется при помощи информационной системы на базе ФГБУ ВЦМК «Защита». Координирует проведение телемедицинских консультаций «якорный центр»

ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко».

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2018-2023 годы)

По данным формы № 30 федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» на 31 декабря 2023 г. в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Нижегородской области работало 10 006 (17292 штатных должностей, 14192,5 занятых) врачей и 22665 (34251,75 штатных должностей, 29433 занятых) специалистов со средним медицинским образованием. Показатель обеспеченности населения врачами составил 33,5 на 10 000 населения, что на 2,1% выше показателя за 2022 год (в 2022 году по Российской Федерации (далее - РФ) – 36,8, Приволжскому федеральному округу (далее - ПФО) – 35,8), средним медицинским персоналом 75,9, соотношение обеспеченности средним медицинским персоналом и врачами 2,3. Динамика показателей обеспеченности, укомплектованности штатных должностей и коэффициента совместительства врачей и среднего медицинского персонала представлена в таблице 67.

Таблица 86. Кадровое обеспечение системы здравоохранения Нижегородской области по данным формы № 30 в 2018-2023 годах

Показатель	Годы					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Врачи (всего)						
Обеспеченность на 10 000 населения	33,7	33,9	33,8	33,3	32,8	33,5
РФ	37,4	37,6	38,0	37,7	36,8	-
ПФО	36,2	36,1	36,5	36,1	35,8	-
Количество штатных должностей	18587,25	18720,5	19566,5	19518,75	17473,75	17292
Количество занятых должностей	15897,25	15914	16436	15939,5	14275,25	14192,5
Количество физических лиц	10573	10566	10495	10249	10002	10006
Укомплектованность по занятым должностям, %	85,5	85,0	84,0	81,7	81,7	82,1
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	56,9	56,4	53,6	52,5	57,2	57,9
При коэффициенте	68,3	67,7	64,4	63,0	68,7	69,4

совместительства 1,2,%						
Коэффициент совместительства	1,5	1,5	1,6	1,6	1,4	1,4
Имеют сертификат специалиста	10257	10045	9599	8996	7454	6042
Имеют свидетельство об аккредитации	297	488	641	1145	2497	3918
Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	19	33	255	108	51	46
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	704	684	671	617	590	604
Имеют квалификационную категорию	3961	3966	3851	3751	3662	3166
Имеют квалификационную категорию, %	37,5	37,5	36,7	36,6	36,6	31,6
Врачи (город)						
Обеспеченность на 10 000 городского населения	40,3	40,6	40,6	40,0	39,4	40,2
Количество штатных должностей	17662,5	17802,25	18653	18599,75	16624,75	16480
Количество занятых должностей	15121,25	15146,75	15695,75	15222	13595,5	13531
Количество физических лиц	9986	9994	9965	9742	9507	9531
Укомплектованность по занятым должностям, %	85,6	85,1	84,1	81,8	81,8	82,1
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	56,5	56,1	53,4	52,4	57,2	57,8
При коэффициенте совместительства 1,2%	67,8	67,4	64,1	62,9	68,6	69,4
Коэффициент совместительства	1,5	1,5	1,6	1,6	1,4	1,4
Врачи (село)						
Обеспеченность на 10 000 сельского населения	8,9	8,7	8,1	7,9	7,8	7,7
Количество штатных должностей	924,75	918,25	913,5	919	849	812
Количество занятых должностей	776	767,25	740,25	717,5	679,75	661,5
Количество физических лиц	587	572	530	507	495	475
Укомплектованность по занятым должностям, %	83,9	83,6	81,0	78,1	80,1	81,5
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	63,5	62,3	58,0	55,2	58,3	58,5
При коэффициенте совместительства 1,2%	76,2	74,8	69,6	66,2	70,0	70,2
Коэффициент совместительства	1,3	1,3	1,4	1,4	1,4	1,4
Соотношение обеспеченности врачами в городе и сельской местности	4,5	4,7	5,0	4,2	5,1	5,2
Врачи клинических специальностей						
Обеспеченность на 10 000 населения	21,3	21,2	20,9	20,6	20,3	20,6
Количество штатных	11166,25	11214	11642,25	11702,75	10549,25	10433,25

должностей						
Количество занятых должностей	9520,75	9430,25	9718,25	9503,25	8713,25	8685,5
Количество физических лиц	6689	6615	6489	6346	6175	6168
Укомплектованность по занятым должностям, %	85,3	84,1	83,5	81,2	82,6	83,2
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	59,9	59,0	55,7	54,2	58,5	59,1
При коэффициенте совместительства 1,2,	71,9	70,8	66,9	65,0	70,2	70,9
Коэффициент совместительства	1,4	1,4	1,5	1,5	1,4	1,4
Имеют сертификат специалиста	6493	6251	5940	5515	4523	3618
Имеют свидетельство об аккредитации	188	341	431	803	1631	2527
Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	8	23	118	28	21	23
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	519	500	486	429	409	434
Средний медицинский персонал						
(всего)						
Обеспеченность на 10 000 населения	82,3	81,3	79,4	77,8	75,4	75,9
Количество штатных должностей	37948	38068,25	39326,25	38164,5	34887	34251,75
Количество занятых должностей	34447,25	34124,25	34965,25	33204	29726,5	29433
Количество физических лиц	25851	25361	24665	23966	22993	22665
Укомплектованность по занятым должностям, %	90,8	89,6	88,9	87,0	85,2	85,9
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	68,1	66,6	62,7	62,8	65,9	66,2
При коэффициенте совместительства 1,2,	81,7	79,9	75,3	75,4	79,1	79,4
Коэффициент совместительства	1,3	1,3	1,4	1,4	1,3	1,3
Имеют сертификат специалиста	25478	24650	23694	22511	15976	11789
Имеют свидетельство об аккредитации	185	514	652	1312	6872	10761
Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	188	197	319	143	145	115
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	1509	1316	1350	1310	1217	1134
Имеют квалификационную категорию	12304	12609	12006	11987	12121	11247
Имеют квалификационную категорию, %	47,6	49,7	48,7	50,0	52,7	49,6
Средний медицинский персонал						
(город)						
Обеспеченность на 10 000 населения	92,8	91,7	89,5	87,9	85,1	85,7

Количество штатных должностей	34292,75	34354,25	35751,25	34670,75	31620,75	31070,5
Количество занятых должностей	31221,5	30786,5	31819,75	30214	26942,5	26668,25
Количество физических лиц	22999	22586	21991	21437	20566	20315
Укомплектованность по занятым должностям, %	91,0	89,6	89,0	87,1	85,2	85,8
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	67,1	65,7	61,5	61,8	65,0	65,4
При коэффициенте совместительства 1,2,	80,5	78,9	73,8	74,2	78,0	78,5
Коэффициент совместительства	1,4	1,4	1,4	1,4	1,3	1,2
Средний медицинский персонал (село)						
Обеспеченность на 10 000 населения	43,1	42,2	41,1	39,4	38,3	38,1
Количество штатных должностей	3655,25	3714	3575	3493,75	3266,25	3181,25
Количество занятых должностей	3225,75	3337,75	3145,5	2990	2784	2764,75
Количество физических лиц	2852	2775	2674	2529	2427	2350
Укомплектованность по занятым должностям, %	88,2	89,9	88,0	85,6	85,2	86,9
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	78,0	74,7	74,8	72,4	74,3	73,9
При коэффициенте совместительства 1,2,	93,6	89,7	89,8	86,9	89,2	88,7
Коэффициент совместительства	1,1	1,2	1,2	1,2	1,1	1,2
Соотношение обеспеченности средним медицинским персоналом в городе и сельской местности	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2
Соотношение обеспеченности средним медицинским персоналом и врачами	2,4	2,4	2,3	2,3	2,3	2,3
в городе	2,3	2,3	2,2	2,2	2,2	2,2
в сельской местности	4,9	4,9	5,0	5,0	4,9	4,9

Обеспеченность населения Нижегородской области врачами с 2018 по 2023 годы имела незначительную разнонаправленную динамику, в целом за 6 лет снижение на 0,6% на фоне убыли населения на 4,7% и уменьшением количества физических лиц на 5,4%. Показатель обеспеченности ниже средних значений по РФ и ПФО. В 2020 году для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в медицинских организациях в соответствии с приказом Минздрава России от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы

медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» вводились дополнительные штатные должности. В 2023 году за счет свертывания на конец года инфекционных госпиталей и оптимизации штатного расписания число штатных должностей сократилось. Количество штатных должностей в целом снизилось на 7,0% (-1295,25 ставок), число занятых ставок сократилось на 10,7% (-1704,75 ставки). При этом уровень укомплектованности штатных должностей физическими лицами увеличился - 57,9%, при коэффициенте совместительства 1,2 – 69,4%. Коэффициент совместительства по врачам снизился на 5,1% и составил в 2023 году 1,4.

В 2023 году в медицинских организациях работали 3918 специалистов с высшим медицинским образованием, прошедшие процедуру аккредитации, что составляет 39% от всех работающих врачей. Среди работающих врачей 46 человек не имеют сертификата специалиста/свидетельства об аккредитации, 14 из которых работают на должностях врачей-стажеров. В декретном или долгосрочном отпуске пребывают 604 (6,0%) специалистов. Квалификационную категорию имеют 31,6% врачей, за 6 лет доля уменьшилась на 15,7% (-795 человек). Количество врачей с высшей квалификацией уменьшилось на 574 специалистов (- 16,8%). Снижение количества аттестованных специалистов произошло за счет действия до 1 января 2021 г. приказа Минздрава России от 14 апреля 2020 г. № 327н «Об особенностях допуска физических лиц к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста».

Анализ обеспеченности городского и сельского населения врачами демонстрирует выраженный дисбаланс с преобладанием врачей в городах, соотношение показателей обеспеченности на 10 000 населения 4,9, при рекомендуемом ВОЗ1 отношении 1,0. С 2018 по 2023 год увеличение

соотношения на 8,9% (с 4,5 до 4,9). Дисбаланс обусловлен, в том числе, установленным распределением штатных должностей между городским и сельским населением: при полной укомплектованности штатных должностей врачами обеспеченность городского населения составит 68,8, сельского – 13,4, соотношение - 5,1.

Количество врачей клинических специальностей в Нижегородской области с 2018 по 2023 год уменьшилось на 7,9% (-521 человек). Количество штатных должностей в динамике 2023 год снизилось на 6,6% (-733 ставок), занятых должностей снизилось на 8,8% (-835,25 ставки), показатель обеспеченности на 10 000 населения уменьшился на 3,3% до 20,6.

С 2018 по 2022 год обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 000 населения в Нижегородской области постепенно снижалась, всего на 7,8% до 75,9. Количество штатных должностей снизилось на 9,7%, занятых должностей - снизилось на 14,6%, физических лиц - уменьшилось на 12,3%. Отмечается дисбаланс обеспеченности средним медицинским персоналом населения в городе и сельской местности - 2,2. Квалификационную категорию имеют 49,6% работающих специалистов, увеличение доли за 6 лет на 4,2%.

Соотношение обеспеченности средним медицинским персоналом и врачами в городе составило 2,2, в сельской местности 4,9, по Нижегородской области в целом 2,30.

Динамика кадрового обеспечения специалистами, участвовавшими в оказании помощи пациентам с БСК в Нижегородской области, за 2018–2023 годы по данным формы № 30 федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» представлена в таблицах 68–73.

Количество РСЦ и ПСО в 2023 году изменилось, на базе ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамас» создан еще один РСЦ. В РСЦ функционирует 206 коек (без динамики), в ПСО - 866 коек (увеличение на 0,1%/1 койка).

Таблица 87. Динамика показателей кадрового обеспечения врачами кардиологами по данным формы № 30 в 2018–2023 годах

кардиологи (всего)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Обеспеченность на 10 000 взрослого населения	0,78	0,77	0,78	0,81	0,86	0,86
Количество штатных должностей	320,5	328,5	339,25	349,5	326,5	327,5
Количество занятых должностей	259,5	259,25	270	276,75	270,5	270,25
Количество физических лиц	200	196	197	203	213	207
Укомплектованность по занятым должностям,	81,0	78,9	79,6	79,2	82,8	82,5
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	62,4	59,7	58,1	58,1	65,2	63,2
При коэффициенте совместительства 1,2, %	74,9	71,6	69,7	69,1	78,3	75,8
Коэффициент совместительства	1,3	1,3	1,4	1,4	1,3	1,3
Имеют сертификат специалиста	199	190	180	169	149	119
Имеют свидетельство об аккредитации	0,0	4	17	34	62	87
Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	1	2	0	0	2	1
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	25	22	22	18	21	20
Имеют квалификационную категорию	66	73	76	73	67	53
Имеют квалификационную категорию, %	33,0	37,2	38,6	36,8	31,5	25,6
кардиологи (амбулаторное звено)						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,25	0,25	0,24	0,27	0,32	0,32
Количество штатных должностей	112,5	120	124,5	129,5	124,25	123,5
Количество занятых должностей	87,5	89,75	90,75	91,25	101,5	105,5
Количество физических лиц	63	63	61	69	78	78
Укомплектованность по занятым должностям,	77,8	74,8	72,9	70,5	81,7	85,4
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	56,0	52,5	49,0	53,3	62,8	63,2
При коэффициенте совместительства 1,2, %	67,2	63,0	58,8	63,9	75,3	75,8
Коэффициент совместительства	1,4	1,4	1,5	1,3	1,3	1,4
кардиологи (стационарное звено)						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,54	0,53	0,54	0,54	0,55	0,54
Количество штатных должностей	208	208,5	214,75	220	202,25	204
Количество занятых должностей	172	169,5	179,25	185,5	169	164,75
Количество физических лиц	137	133	136	134	135	129
Укомплектованность по занятым должностям,	82,7	81,3	83,5	84,3	83,6	80,8
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	65,9	63,8	63,3	60,9	66,7	63,2
При коэффициенте совместительства 1,2, %	79,0	76,5	76,0	73,1	80,1	75,8
Коэффициент совместительства	1,3	1,3	1,3	1,4	1,3	1,3
Соотношение обеспеченности врачами стационарного и амбулаторного звеньев	2,17	2,11	2,23	2,0	1,73	1,69

В целом за 6 лет показатель обеспеченности увеличился и составил 0,86 на 10 000 взрослого населения. При уровне коэффициента

совместительства 1,3 отмечается низкий уровень укомплектованности штатных должностей физическими лицами – 63,2%, укомплектованность штатных должностей физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2 – 75,8%. С 2018 по 2023 год количество штатных должностей увеличилось на 2,2% (+7,5 ставки), занятых должностей увеличилось на 4,2% (+11,25 ставок). Количество физических лиц врачей кардиологов с 2018 по 2023 год увеличилось на 3,5% (+7 человек). Квалификационную категорию имеют 25,6% врачей кардиологов, снижение врачей кардиологов с высшей категорией на 7,8% (4 врача).

Обеспеченность врачами кардиологами амбулаторного звена с 2018 по 2023 год выросла на 28,0%. Низкая укомплектованность (63,2%) физическими лицами в поликлиниках, при этом коэффициент совместительства не изменился и составил 1,4.

Обращает на себя внимание тот факт, что по данным формы № 30 федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» в Нижегородской области по итогам 2023 года 20 врачей кардиологов находятся в декретном и долгосрочном отпуске.

Таблица 88. Динамика показателей кадрового обеспечения врачами неврологами по данным формы № 30 в 2018–2023 годах

Неврологи (всего)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Обеспеченность на 10 000 населения	1,47	1,44	1,37	1,33	1,30	1,32
Количество штатных должностей	703,25	709	708	719,25	655	656
Количество занятых должностей	620,25	609,25	607,5	609,5	541,5	549,5
Количество физических лиц	461	448	427	409	395	395
Укомплектованность по занятым должностям, %	88,2	85,9	85,8	84,7	82,7	83,8
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	65,6	63,2	60,3	56,9	60,3	60,2
При коэффициенте совместительства 1,2, %	78,7	75,8	72,4	68,3	72,4	72,2
Коэффициент совместительства	1,3	1,4	1,4	1,5	1,4	1,4
Имеют сертификат специалиста	460	436	403	371	313	257
Имеют свидетельство об аккредитации	0,0	11	22	36	82	137
Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	1	1	2	2	0	1
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	56	41	51	36	30	27
Имеют квалификационную категорию	175,0	174	165	157	152	123
Имеют квалификационную категорию, %	38,0	38,8	38,6	38,4	38,5	31,1
Неврологи (амбулаторное звено)						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,72	0,68	0,68	0,61	0,61	0,64
Количество штатных должностей	321,25	320,75	315,75	325,5	293,25	288
Количество занятых должностей	272,0	261,75	260,25	256,25	239,25	248

Количество физических лиц	225	211	210	188	186	190
Укомплектованность по занятым должностям,	84,7	81,6	82,4	78,7	81,6	86,1
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	70,0	65,8	66,5	57,8	63,4	66,0
При коэффициенте совместительства 1,2, %	84,0	78,9	79,8	69,4	76,1	79,2
Коэффициент совместительства	1,2	1,2	1,2	1,4	1,3	1,3
Неврологи (стационарное звено)						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,74	0,75	0,68	0,70	0,67	0,68
Количество штатных должностей	374,75	381	384,5	385	354,75	361,75
Количество занятых должностей	341,5	343,25	340	345	295,25	297,25
Количество физических лиц	232	233	212	216	205	203
Укомплектованность по занятым должностям,	91,1	90,1	88,4	89,6	83,2	82,2
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	61,9	61,2	55,1	56,1	57,8	56,1
При коэффициенте совместительства 1,2, %	74,3	73,4	66,2	67,3	69,3	67,3
Коэффициент совместительства	1,5	1,5	1,6	1,6	1,4	1,5
Соотношение обеспеченности врачами стационарного и амбулаторного звеньев	1,03	1,10	1,01	1,14	1,10	1,06

С 2018 по 2023 годы в Нижегородской области обеспеченность врачами неврологами на 10 000 населения уменьшилась на 10,2% до 1,32. Показатель укомплектованности штатных должностей физическими лицами 60,2% при коэффициенте совместительства 1,2 – 72,2%. Коэффициент совместительства вырос на 1,2% и составил 1,4 по итогам 2023 года.

В амбулаторном звене обеспеченность неврологами также снизилась на 11,7% и составила 0,64 на 10 тыс. населения. Соотношение обеспеченности врачами стационарного и амбулаторного звена несколько выросло и составило в 2022 году 1,06.

Таблица 89. Динамика показателей кадрового обеспечения врачами, оказывающими медицинскую помощь по профилям «сердечно-сосудистая хирургия» и «рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», по данным формы № 30 в 2018–2023 годах

Сердечно-сосудистые хирурги (всего)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Обеспеченность на 10 000 населения	0,14	0,14	0,14	0,13	0,13	0,13
Количество штатных должностей	65,25	74,5	62	68	68,75	64
Количество занятых должностей	56,25	62,25	59	60,5	57,25	54
Количество физических лиц	44	43	43	40	40	40
Укомплектованность по занятым должностям, %	86,2	83,6	95,2	89,0	83,3	84,4
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	67,4	57,7	69,4	58,8	58,2	62,5
При коэффициенте совместительства 1,2, %	80,9	69,3	83,2	70,6	69,8	75,0
Коэффициент совместительства	1,3	1,4	1,4	1,5	1,4	1,4
Имеют сертификат специалиста	44	43	43	37	32	29
Имеют свидетельство об аккредитации	0,0	0	0	3	8	11
Не имеют сертификата или	0	0	0	0	0	0

свидетельства об аккредитации						
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	1	0	1	0	0	0
Имеют квалификационную категорию	21,0	24	24	24	29	25
Имеют квалификационную категорию, %	47,7	55,8	55,8	60	72,5	62,5
Сердечно-сосудистые хирурги (стационар)						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,13	0,13	0,13	0,12	0,13	0,13
Количество штатных должностей	62,25	70,5	57,5	63,75	64,75	59,75
Количество занятых должностей	54,75	58,75	55	57,5	54,75	52,5
Количество физических лиц	42	40	39	38	39	39
Укомплектованность по занятым должностям,	88,0	83,3	95,7	90,2	84,6	87,9
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	67,5	56,7	67,8	59,6	60,2	65,3
При коэффициенте совместительства 1,2, %	81,0	68,1	81,4	71,5	72,3	78,4
Коэффициент совместительства	1,3	1,5	1,4	1,5	1,4	1,4
Врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (всего)						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,06	0,07	0,07	0,09	0,09	0,10
Количество штатных должностей	40,25	48,25	42,25	45,75	42,75	55,25
Количество занятых должностей	36,5	39,5	42,25	44	39	47
Количество физических лиц	20	22	23	29	28	31
Укомплектованность по занятым должностям,	90,7	81,9	100,0	96,2	91,2	85,1
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	49,7	45,6	54,4	63,4	65,5	56,1
При коэффициенте совместительства 1,2, %	59,6	54,7	65,3	76,1	78,6	67,3
Коэффициент совместительства	1,8	1,8	1,8	1,5	1,4	1,5
Имеют сертификат специалиста	20,00	22,00	23,00	26	14,00	14
Имеют свидетельство об аккредитации	0,00	0,00	0,00	3	14,00	17
Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	0	0	0	0	0	0
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0
Имеют квалификационную категорию	2,00	4,00	9,00	11	9,00	8
Имеют квалификационную категорию, %	10,0	18,2	39,1	37,9	32,1	25,8
нейрохирурги (всего)						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,19	0,20	0,21	0,20	0,21	0,19
Количество штатных должностей	93,5	97,25	100,75	98,75	94,25	96,5
Количество занятых должностей	86,75	88,5	88,75	86,5	84,5	78,25
Количество физических лиц	60	63	64	63	63	56
Укомплектованность по занятым должностям,	92,8	91,0	88,1	87,6	89,7	81,1
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	64,2	64,8	63,5	63,8	66,8	58,0
При коэффициенте совместительства 1,2, %	77,0	77,7	76,2	76,6	80,2	69,8
Коэффициент совместительства	1,4	1,4	1,4	1,4	1,3	1,4
Имеют сертификат специалиста	60,00	63,00	61,00	58	52,00	43
Имеют свидетельство об аккредитации	0,00	0,00	3,00	5	11,00	13
Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	0	0	0	0	0	0
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	1,00	1,00	1,00	1	0,00	0
Имеют квалификационную категорию	25,00	33,00	34,00	32	30,00	30
Имеют квалификационную категорию, %	41,7	52,4	53,1	50,8	47,6	53,6

За 5 лет показатель обеспеченности снизился на 7,1%, и остается ниже

средних значений по РФ и ПФО. Показатель укомплектованности штатных должностей врачами сердечно-сосудистыми хирургами 62,5% при коэффициенте совместительства 1,2 – 75,0%. Квалификационную категорию имеет 25 сердечно-сосудистых хирургов (62,5%).

В 2018–2023 годах устойчивый рост числа физических лиц (+11 специалистов) и обеспеченности на 10 000 населения (+66,6%) врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению. За 6 лет количество штатных должностей увеличилось на 37,3% (+15 ставки), занятых должностей - на 28,8% (+10,5 ставки). Сохраняется выраженный дефицит: укомплектованность штатных должностей физическими лицами – 56,1% при коэффициенте совместительства 1,2 – 67,3%. Квалификационную категорию в 2023 году имело 8 врачей (25,8%).

Таблица 90. Динамика показателей кадрового обеспечения врачами, оказывающими неотложную и экстренную медицинскую помощь, по данным формы № 30 в 2018–2023 годах

анестезиологи-реаниматологи (всего)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Обеспеченность на 10 000 населения	2,14	2,18	2,08	2,12	2,07	2,09
Количество штатных должностей	1299	1290	1373,75	1372,25	1250,25	1254
Количество занятых должностей	1185,25	1187,5	1247,25	1193,5	1103	1046,75
Количество физических лиц	671	680	645	653	632	626
Укомплектованность по занятым должностям, %	91,2	92,1	90,8	87,0	88,2	83,5
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	51,7	52,7	47,0	47,6	50,5	49,9
При коэффициенте совместительства 1,2, %	62,0	63,3	56,3	57,1	60,7	59,9
Коэффициент совместительства	1,8	1,7	1,9	1,8	1,7	1,7
Имеют сертификат специалиста	671	679	629	610	466	373
Имеют свидетельство об аккредитации	0,0	0	16	43	166	252
Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	0	1	0	0	0	1
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	22	29	31	30	22	28
Имеют квалификационную категорию	369,0	383	372	376	338	317
Имеют квалификационную категорию, %	55,0	56,3	57,7	57,6	53,5	506
врачи скорой медицинской помощи(всего)						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,37	0,34	0,31	0,29	0,31	0,30
Количество штатных должностей	387,25	380,5	359	365,5	245,25	243,5
Количество занятых должностей	190,75	172,25	177,75	152,25	150,5	150,25
Количество физических лиц	117	107	96	90	95	90
Укомплектованность по занятым должностям,	49,3	45,3	49,5	41,7	61,4	61,7
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	30,2	28,1	26,7	24,6	38,7	37,0

При коэффициенте совместительства 1,2, %	36,3	33,7	32,1	29,5	46,5	44,4
Коэффициент совместительства	1,6	1,6	1,9	1,7	1,6	1,7
Имеют сертификат специалиста	117,00	107,00	95,00	88	73,00	65
Имеют свидетельство об аккредитации	0,00	0,00	0,00	2	11,00	15
Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	0	0	1	0	11	10
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	0,00	1,00	2,00	2	1,00	0
Имеют квалификационную категорию	46,00	44,00	41,00	39	38,00	28
Имеют квалификационную категорию, %	39,3	41,1	42,7	43,3	40,0	31,1
фельдшеры скорой медицинской помощи(всего)						
Обеспеченность на 10 000 населения	4,73	4,60	4,60	4,7	4,48	4,53
Количество штатных должностей	2204,5	2131,75	2158,75	2148,75	1954,5	2101,25
Количество занятых должностей	2022,25	1846,25	1931	1936,75	1758,75	1824,75
Количество физических лиц	1484	1434	1429	1433	1365	1353
Укомплектованность по занятым должностям,	91,7	86,6	89,4	90,1	90,0	86,8
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	67,3	67,3	66,2	66,7	69,8	64,4
При коэффициенте совместительства 1,2, %	80,8	80,7	79,4	80,0	83,8	77,3
Коэффициент совместительства	1,4	1,3	1,4	1,4	1,3	1,4
Имеют сертификат специалиста	1465,00	1419,00	1418,00	1347	808,00	552
Имеют свидетельство об аккредитации	0,00	0,00	0,00	71	545,00	799
Не имеют сертификата или свидетельства об аккредитации	19	15	11	15	12	2
Находятся в декретном и долгосрочном отпуске	115,00	106,00	97,00	86	83,00	105
Имеют квалификационную категорию	672,00	709,00	692,00	692	700,00	686
Имеют квалификационную категорию, %	45,3	49,4	48,4	48,3	51,3	50,7

С 2018 по 2023 год обеспеченность системы здравоохранения Нижегородской области врачами анестезиологами-реаниматологами на 10 000 населения снизилась на 2,4% до 2,09. Укомплектованность штатных должностей врачами анестезиологами-реаниматологами 49,9% при коэффициенте совместительства 1,2 – 59,9%. Квалификационную категорию в 2023 году имело 50,6% врачей.

Обеспеченность населения Нижегородской области врачами СМП за 6 лет устойчиво снижалась, всего на 19% до 0,30 на 10 000 населения. Отрицательная динамика обусловлена снижением количества штатных должностей на 37,2% (-143,75 ставки), занятых должностей на 21,1% (-40,5 ставок), физических лиц на 23,1% (-27 врачей). Укомплектованность штатных должностей врачами СМП составила 37,0% при коэффициенте совместительства 1,2 - 44,4%. Квалификационную категорию имели

28 врачей (31,1%).

Обеспеченность населения фельдшерами СМП с 2018 по 2023 год уменьшилась на 4% до 4,53 на 10 000 населения. Количество штатных должностей уменьшилось на 4,7% (-103 ставок), занятых должностей на 9,8% (-198 ставки), физических лиц на 8,8% (-131 фельдшеров). Укомплектованность штатных должностей фельдшерами СМП при коэффициенте совместительства 1,2 составляет 77,3%. Квалификационную категорию имело 50,7% фельдшеров (686 человек).

Обеспеченность врачами функциональной диагностики в 2023 году составила 0,52 на 10 000 населения, что ниже значения 2018 года. Укомплектованность штатных должностей физическими лицами – 40,9%, при коэффициенте совместительства 1,2–49,4%. Соотношение обеспеченности стационарного и амбулаторного звена составило 1,1. Квалификационную категорию имеют 41,6% врачей.

Обеспеченность врачами ультразвуковой диагностики в 2023 году составила 0,9 на 10 000 населения, что на уровне значения 2018 года. Укомплектованность штатных должностей физическими лицами составила 46,9%, при коэффициенте совместительства 1,2 – 56,3%.

Соотношение обеспеченности стационарного и амбулаторного звена составило 0,6, что указывает на непропорциональное распределение врачебных кадров с преобладанием врачей ультразвуковой диагностики в амбулаторном звене. Квалификационную категорию имеют 30,8% врачей.

Таблица 91. Динамика показателей кадрового обеспечения мультидисциплинарной команды, осуществляющей реабилитационные мероприятия по данным формы № 30 в 2018–2023 годах

Врачи по лечебной физкультуре	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Обеспеченность на 10 000 населения	0,13	0,14	0,13	0,13	0,13	0,13
Количество штатных должностей	108,75	108	105	111,5	87,5	86
Количество занятых должностей	80	80,5	75	77,5	61,75	63,25
Количество физических лиц	42	43	39	41	40	4
Укомплектованность по занятым должностям, %	73,6	74,5	71,4	69,5	70,6	73,5
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	38,6	39,8	37,1	36,8	45,7	46,5
При коэффициенте совместительства 1,2, %	46,3	47,8	44,6	44,2	54,9	55,8

Коэффициент совместительства	1,9	1,9	1,9	1,9	1,5	1,6
Врачи по медицинской реабилитации						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01
Количество штатных должностей	12,5	12,75	11,75	13,75	12,75	16,25
Количество занятых должностей	7	7,75	8,25	9,25	5	9
Количество физических лиц	1	1	2	2	1	4
Укомплектованность по занятым должностям, %	56,0	60,8	70,2	67,3	39,2	55,4
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	8,0	7,8	17,0	14,5	7,8	24,6
При коэффициенте совместительства 1,2, %	9,6	9,4	20,4	17,4	9,4	29,5
Коэффициент совместительства	7,0	7,8	4,1	4,6	5,0	2,3
Врачи психотерапевты						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,09	0,08	0,07	0,07	0,07	0,08
Количество штатных должностей	73	72,5	72,25	72,25	68	71,25
Количество занятых должностей	52	51,5	47,75	47,0	36,75	37,5
Количество физических лиц	27	26	23	22	21	23
Укомплектованность по занятым должностям, %	71,2	71,0	66,1	65,1	54,0	52,6
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	37,0	35,9	31,8	30,4	30,9	32,3
При коэффициенте совместительства 1,2, %	44,4	43,0	38,2	36,5	37,1	38,8
Коэффициент совместительства	1,9	2,0	2,1	2,1	1,8	1,6
Врач физиотерапевты						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,32	0,32	0,28	0,28	0,25	0,27
Количество штатных должностей	216	210,75	207,25	214	169	164
Количество занятых должностей	170,25	167	151,25	149	119,25	121
Количество физических лиц	99	101,0	88	87	76	80
Укомплектованность по занятым должностям, %	78,8	79,2	73,0	69,6	70,6	73,8
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	45,8	47,9	42,5	40,7	45,0	48,8
При коэффициенте совместительства 1,2, %	55,0	57,5	51,0	48,8	54,0	58,6
Коэффициент совместительства	1,7	1,7	1,7	1,7	1,6	1,5
Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,03	0,02	0,02	0,03	0,03	0,05
Количество штатных должностей	15,5	17,5	19,5	24	46,75	62
Количество занятых должностей	12,5	14	11,5	15,5	21,25	28,25
Количество физических лиц	9	7	5	9	8	16
Укомплектованность по занятым должностям, %	80,6	80,0	59,0	64,6	45,5	45,6
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	58,1	40,0	25,6	37,5	17,1	25,8
При коэффициенте совместительства 1,2, %	69,7	48,0	30,8	45,0	20,5	31,0
Коэффициент совместительства	1,4	2,0	2,3	1,7	2,7	1,8
Логопеды						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,16	0,16	0,19	0,19	0,18	0,03*
Количество штатных должностей	80,75	78,5	90,25	96,75	91,25	20
Количество занятых должностей	67,75	67	77,75	81,5	67,25	14,5
Количество физических лиц	49	50	58	57	54	8
Укомплектованность по занятым должностям, %	83,9	85,4	86,1	84,2	73,7	72,5
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	60,7	63,7	64,3	58,9	59,2	40,0
При коэффициенте совместительства 1,2, %	72,8	76,4	77,1	70,7	71,0	48,0
Коэффициент совместительства	1,4	1,3	1,3	1,4	1,2	1,3
Психологи медицинские						

Обеспеченность на 10 000 населения	0,31	0,31	0,35	0,32	0,36	0,36
Количество штатных должностей	162,5	168,75	173	181,25	198,5	205,5
Количество занятых должностей	138,5	140	145,75	152,25	147,75	137,5
Количество физических лиц	97	98	108	100	110	107
Укомплектованность по занятым должностям, %	85,2	83,0	84,2	84,0	74,4	66,9
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	59,7	58,1	62,4	55,2	55,4	52,1
При коэффициенте совместительства 1,2, %	71,6	69,7	74,9	66,2	66,5	62,5
Коэффициент совместительства	1,4	1,4	1,3	1,5	1,3	1,3
инструкторы по лечебной физкультуре						
Обеспеченность на 10 000 населения	0,43	0,43	0,40	0,39	0,38	0,38
Количество штатных должностей	256,25	254,75	241,75	254,25	238,25	227,75
Количество занятых должностей	209,75	203,25	187,75	192,75	169,75	170
Количество физических лиц	136	135	124	121	116	113
Укомплектованность по занятым должностям, %	81,9	79,8	77,7	75,8	71,2	74,6
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, %	53,1	53,0	51,3	47,6	48,7	49,6
При коэффициенте совместительства 1,2, %	63,7	63,6	61,6	57,1	58,4	59,5
Коэффициент совместительства	1,5	1,5	1,5	1,6	1,5	1,5

*до 2023 года в форме 30 выделялась должность «Логопеды», с 2023 года «Логопеды медицинские», специалисты без специализированной переподготовки учитываются в общем числе прочего персонала.

Наблюдается дефицит ряда специалистов мультидисциплинарной бригады ранней реабилитации пациентов с ОКС и ОНМК, в частности - врачей по медицинской реабилитации (укомплектованность штатных должностей физическими лицами при коэффициенте 1,2 – 29,5%, врачей по лечебной физкультуре (55,8%), врачей психотерапевтов (38,8%), физиотерапевтов (58,6%), инструкторов-методистов по лечебной физкультуре (31,0%), медицинских психологов (62,5%), инструкторов по лечебной физкультуре (59,5%), логопедами - 48,0%.

Кадровый состав стационарной службы для лечения больных с БСК в 2023 году представлен в таблице 73.

Таблица 92. Кадровый состав стационарной службы РСЦ и ПСО по данным формы № 30 по итогам 2023 года

Наименование должности	Число штатных должностей	Число физических лиц	Укомплектованность штатных должностей физическими лицами (%)
Неврологи	361,75	203	56,1
- РСЦ	61	50	82,0
- ПСО	123,75	66	53,3
Кардиологи	204	129	63,2

- РСЦ	40,25	27	67,1
- ПСО	99	60	60,6
Анестезиологи-реаниматологи	1254	626	49,9
- РСЦ	219,5	113	51,5
- ПСО	268	118	44,0
Нейрохирурги	96,5	56	58,0
- РСЦ	30,5	16	52,5
- ПСО	26,25	15	57,1
Хирурги сердечно-сосудистые	64	40	62,5
- РСЦ	10,75	4	37,2
- ПСО	7,5	6	80,0
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	55,25	31	56,1
- РСЦ	31	19	61,3
- ПСО	9,5	4	42,1

В 2023 году обеспеченность населения Нижегородской области врачами кардиологами составила 8,6 на 100 тыс. взрослого населения (РФ за 2022 год - 10,2, ПФО – 9,5). Обеспеченность врачами кардиологами в стационарных условиях - 5,4 на 100 тыс. населения, при этом укомплектованность врачебных должностей физическими лицами составляет 63,2%, в РСЦ укомплектованность 67,1%, в ПСО – 60,6%. Число врачей кардиологов, работающих в амбулаторном звене, - 78 чел. (2018 год - 63 чел.). Число штатных должностей врачей кардиологов в амбулаторном звене по сравнению с 2018 годом увеличилось на 11,0 единиц (2018 год - 112,5). В стационарах, принимающих участие в лечении больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, работает 129 кардиологов, из них 20,9% кардиологов работают в РСЦ и 46,5% в ПСО.

Обеспеченность населения Нижегородской области врачами неврологами составила 13,0 на 100 тыс. населения (РФ за 2022 год – 13,6, ПФО - 13,2). По сравнению с 2018 годом показатель обеспеченности врачами снизился на 10,2%. Доля врачей неврологов, работающих в амбулаторном звене - 48,1% (190 физических лиц) от общего числа специалистов, число штатных должностей по сравнению с 2018 годом снизилось на 33 ставок (2018 год - 321,25). В стационарах, принимающих участие в лечении больных с ЦВБ, работает 203 неврологов, из них 24,6% неврологов работают в РСЦ и 32,5% в ПСО.

Во всех РСЦ и ПСО сформированы междисциплинарные бригады, состоящие на функциональной основе из врачей по лечебной физкультуре, физиотерапевтов, неврологов, кардиологов, реаниматологов, реабилитологов и т. д.

Обеспеченность населения Нижегородской области врачами анестезиологами-реаниматологами в 2023 году – 20,9 на 100 тыс. населения (РФ, 2022 год – 26,3). Обеспеченность снизилась по сравнению с 2018 годом на 3% (2018 год - 21,4). Обеспеченность врачами нейрохирургами – 1,8 на 100 тыс. населения (РФ, 2022 год – 1,9), по сравнению с 2018 годом обеспеченность снизилась на 5,3% (2018 год - 1,9). Обеспеченность врачами по лечебной физкультуре - 1,3 на 100 тыс. населения (РФ, 2022 год - 1,3), по сравнению в 2018 годом обеспеченность не изменилась (2018 год - 1,3). Обеспеченность населения в 2023 году логопедами составляет 0,3 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2018 годом обеспеченность снизилась в связи с изменением учета по форме №30 в 2023 году (2018 год - 1,6). Обеспеченность психологами медицинскими в 2023 году - 3,6 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2018 годом выросла на 16,1% (2018 год - 3,1). Обеспеченность инструкторами по лечебной физкультуре - 3,8 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2018 годом снизилась на 12,2% (2018 год - 4,3).

По сравнению с 2018 годом незначительно изменилась обеспеченность сердечно-сосудистыми хирургами - 1,3 на 100 тыс. населения (РФ, 2021 год - 1,8), врачами физиотерапевтами - 2,7 на 100 тыс. населения (снижение на 16,0%), врачам по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению - 10 на 100 тыс. населения (рост на 66,6%).

Таким образом, кадровая обеспеченность медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с ССЗ в 2022 году, характеризуется незначительным ростом укомплектованности должностей физическими лицами за счет оптимизации штатного расписания.

Неблагоприятным является факт дефицита или полного отсутствия кардиологов в амбулаторном звене ряда муниципальных образований, в том числе, в медицинских организациях, на базе которых развернуты ПСО

(ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ». В ГБУЗ НО «Уренской ЦРБ» кардиолог отсутствует и в стационаре).

В рамках реализации настоящей Программы реализуются мероприятия по увеличению роли «помощника врача»: обзвон (с опросом по чек-листу), информирование граждан о необходимости явки на диспансерный прием, патронаж на дому малоподвижных больных, контроль кратности диспансерных визитов к врачу, выписка лекарств без посещения медицинской организации-привлечение врачей - клинических ординаторов ГБОУ ВО «ПИМУ».

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

Лекарственное обеспечение пациентов высокого кардиологического, риска, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция организовано:

- при наличии группы инвалидности и выборе права на лекарственное обеспечение в рамках Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

- при отсутствии группы инвалидности в рамках региональной программы по «кардиологии».

Министерством здравоохранения Нижегородской области утверждены приказы, регулирующие:

1) порядок ведения регистра пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сердечно-сосудистыми осложнениями (от 16 января 2020 г. № 315-18/20П/од «О ведении Регионального регистра пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сердечно-сосудистыми осложнениями» (далее - Регистр));

2) порядок лекарственного обеспечения пациентов с данными

заболеваниями (от 9 декабря 2020 г. № 315-1150/20П/од «О лекарственном обеспечении граждан, проживающих на территории Нижегородской области, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в амбулаторных условиях»).

3) порядок реализации пилотного проекта по обеспечению лекарственными препаратами граждан, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, находящихся на диспансерном наблюдении и прикрепленных на медицинское обслуживание в медицинские организации г.Нижнего Новгорода и Нижегородской области (от 11.05.2021 № 315-378/21П/од «О реализации пилотного проекта по обеспечению лекарственными препаратами граждан перенесших острые сердечно - сосудистые состояния и прикрепленных на медицинское обслуживание в медицинские организации г. Нижнего Новгорода и Нижегородской области»).

Оценка уровня лекарственной обеспеченности пациентов, включая обеспечение преемственности лекарственного обеспечения на различных этапах оказания медицинской помощи, закреплено вышеуказанными приказами за главными внештатными специалистами министерства и медицинскими организациями.

Количество пациентов, имеющих право на набор социальных услуг по всем заболеваниям (инвалиды), в виде льготных лекарственных препаратов:

- в 2019 году составило 70 641 человек, из них 34 920 человек обратились за лекарственными препаратами (49,4% доля получивших лекарственные препараты) и обеспечены по 567 289 рецептам, средняя стоимость рецепта - 1 375 рублей;

- в 2020 году составило 65 199 человек, из них 32 425 человек

обратились за лекарственными препаратами (49,7% доля получивших лекарственные препараты) и обеспечены по 603 672 рецептам, средняя стоимость рецепта – 1 515 рублей.

- в 2021 году составило 68 217 человек, из них 37 939 человек обратились за лекарственными препаратами (56,0% доля получивших лекарственные препараты) и обеспечены по 730 448 рецептам, средняя стоимость рецепта - 1 225 рублей.

- в 2022 году составило 74 900 человек, из них 43 285 человек обратились за лекарственными препаратами (58,0% доля получивших лекарственные препараты) и обеспечены по 867 961 рецепту, средняя стоимость рецепта 1 219 рублей.

- в 2023 году составило 86 702 человек, из них 52 036 человек обратились за лекарственными препаратами (60,0% доля получивших лекарственные препараты) и обеспечены по 1 206 694 рецепту, средняя стоимость рецепта 1 279 рублей.

На территории Нижегородской области мониторинг безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий организован централизованно на базе ГАУЗ Нижегородской области «Нижегородский областной центр по контролю качества и сертификации лекарственных средств» (далее - НОЦККСЛС).

НОЦККСЛС назначен ответственным за сбор, обработку, регистрацию, анализ следующей информации:

- нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, полученной от субъектов обращения лекарственных средств на территории Нижегородской области;

- неблагоприятных событиях при применении медицинских изделий, полученной от субъектов обращения медицинских изделий на территории Нижегородской области, и предоставление отчетных данных в целях мониторинга безопасности медицинских изделий, осуществляемого Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Во всех медицинских организациях, подведомственных министерству

здравоохранения Нижегородской области, руководителями назначены ответственные лица за работу по выявлению нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов.

В рамках реализации региональной программы по лекарственному обеспечению пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний:

- в 2020 году обеспечено 6 754 человека по 72 209 рецептам на сумму 59 452,44 тыс. рублей;

- в 2021 году обеспечено 13 052 человека по 167 626 рецептам на сумму 190 452,76 тыс. рублей.

- в 2022 году обеспечено 14 947 человек по 188 020 рецептам на сумму 316 104,54 тыс. рублей.

- в 2023 году обеспечено 18 881 человек по 75 524 рецептам на сумму 57 210,54 тыс. рублей.

В 2024 году планируется обеспечение лекарственными средствами больных сердечно-сосудистыми заболеваниями на сумму 420,5 млн. руб. (96% за счет федерального бюджета).

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

Приказы министерства здравоохранения Нижегородской области:

- от 12 октября 2022 г. № 315-874/22П/од «Об утверждении перечня медицинских организаций Нижегородской области, участвующих в оказании второго и третьего этапов медицинской реабилитации взрослого населения, и схем маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации»;

- от 31 января 2020 г. № 315-50/20П/од «Об организации медицинской реабилитации непосредственно после стационарной помощи»;

- от 14 июня 2018 г. № 271 «О правилах оказания стационарной медицинской помощи населению городского округа город Дзержинск»;

- от 14 июня 2018 г. № 275 «Об оказании стационарной медицинской помощи взрослому населению в районах Нижегородской области»;

- от 6 сентября 2018 г. № 156-ах «О санитарно-авиационной эвакуации»;

- от 16 января 2020 г. № 315-18/20П/од «О ведении Регионального регистра пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сердечно-сосудистыми осложнениями»;

- от 9 декабря 2020 г. № 315-1150/20П/од «О лекарственном обеспечении граждан, проживающих на территории Нижегородской области, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в амбулаторных условиях»;

- от 28 октября 2022 г. № 315-920/22П/од» О готовности к поэтапному перепрофилированию медицинских организаций на период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в эпидсезон 2023/2024 гг.»;

- от 25 мая 2020 г. № 315-435/20П/од «О проведении мониторинга состояния больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, состоящих под диспансерным наблюдением, в медицинских организациях Нижегородской области»;

- от 13 января 2023 г. № 315-23/23П/од «О проведении диспансерного наблюдения взрослого населения Нижегородской области с хроническими неинфекционными заболеваниями на 2023 год»;

- от 12 февраля 2021 г. № 315-116/21П/од «О реализации мероприятий в целях увеличения продолжительности жизни населения с высоким сердечно-сосудистым риском в условиях пандемии COVID-19»;

- от 25 апреля 2024 г. № 315-377/23П/од «Об оказании медицинской

помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями».

1.9. Выводы

1. Нижегородская область является регионом с высокими показателями общей смертности и смертности от ССЗ.

Показатели общей смертности и смертности по БСК в Нижегородской области за анализируемый период 2016–2023 годы превышают аналогичные показатели по РФ.

Показатель от БСК за период январь – декабрь 2023 года составил 789,0 на 100 тысяч населения, что на 2% ниже показателя 2022 года (январь – декабрь 2022 года – 805,0 на 100 тысяч населения). Абсолютное число умерших уменьшилось на 1009 человек.

Число умерших от БСК лиц трудоспособного возраста за январь – декабрь 2023 года составило 3843 человек, что на 1,0% меньше, чем за аналогичный период прошлого года (– 37).

В общей структуре смертности класс болезней системы кровообращения вырос на 1,71 процентных пункта (п.п.) (2023 – 54,64%, 2022 – 52,93%).

Снижение регистрируется по ИБС – на 4,1% (-535 случая), за счет атеросклеротической болезни сердца (-536 случаев), ЦВБ – на 7,5% (-660 случаев), в основном, за счет других уточненных поражений сосудов мозга (кисты мозга, стенозы церебральных артерий – 346 случаев.

Острые состояния: инфаркты острые и повторные – снижение на 11,8% (-170 случая), за счет повторных инфарктов (-18 случаев), ОНМК – на 5,3% (-161 случая).

Превышение числа умерших от БСК за январь – декабрь 2023 года произошло за счет прочих форм хронической ишемический болезни сердца на 13,6% (+ 223 случая), прочие болезни сердца на 6,7% (+75 случаев), флебиты и тромбофлебиты на 40,5% (+90 случая), гипертензивной энцефалопатии на 65,9% (+118 случаев).

По территориальной принадлежности снижение показателя

смертности от БСК зарегистрировано в 33 муниципальных образованиях (25 муниципальных округах, 8 городских округах).

Наибольшее снижение показателя регистрировалось в Вознесенском муниципальном округе – в 1,4 раза (2023 г.-100 случаев, 2022 г.- 149 случаев), Краснооктябрьском муниципальном округе – в 1,5 раза (2023 г.-90 случаев, 2022 г.-134 случаев), Володарском муниципальном округе – в 1,5 раза (2023 г.-264 случая, 2022 г.-384 случая), Вачском муниципальном округе в 1,5 раза (2023 г.-125 случаев, 2022 г.- 186 случаев),.

В г.Н.Новгород в 2 районах снижение показателя в Автозаводском (-8,5%), Сормовском районе (-4,5%). В остальных районах отмечался рост: в Московском районе (+8,7%), Ленинском районе (+2,1%), Советском районе (+5,6%).

В г.о. г. Дзержинск рост – на 0,4% (+6 случая).

В г.о. г. Арзамас снижение – на 1,3% (-16 случая).

Показатель смертности от БСК повысился в 15 муниципальных образованиях:9 муниципальных округах, 6 городских округах. Наибольший рост г.о. г. Шахунья (2023 г. –363 случаев, 2022 г. – 329 случаев), Варнавинский муниципальный округ – в 1,23 раза (2023 г. – 141 случаев, 2022 г. – 114 случай), Тонкинском муниципальном округе – в 1,3 раза (2023 г. – 70 случаев, 2022 г. – 55 случай), г.о.г. Первомайск – (2023 г. – 141 случаев, 2022 г. – 124 случай).

2. Нижегородская область характеризуется высокой обеспеченностью койками кардиологического, неврологического, кардиохирургического профилей и профиля сосудистой хирургии, по сравнению со средними показателями по РФ. В связи с эпидемиологической обстановкой в 2020 году на конец года койки анализируемых профилей были перепрофилированы по коронавирусную инфекцию. В течение 2021 года койки работали не по своему профилю. В 2022 году число работающих коек анализируемых профилей увеличилось. На конец 2022 года количество коек подошло к уровню 2019 года. Это отразилось на небольшом росте всех показателях эффективности использования коечного фонда (обеспеченность

койками, среднее число дней работы койки, оборот койки).

3. Неблагоприятным является факт дефицита или полного отсутствия кардиологов в амбулаторном звене ряда муниципальных образований, в том числе, в медицинских организациях, на базе которых развернуты ПСО (Выксунская, Лысковская, Семеновская, Сергачская, Уренская).

4. Количество ПСО и РСЦ в НО соответствует расчетным показателям на численность населения. Профильная госпитализация этой категории пациентов составляет 98,6% в профильные кардиологические и неврологические отделения.

Активно используется санавиация, что позволяет уменьшить время доставки в РСЦ с 180 мин. до 90 мин.

5. С 2018 года в области функционирует авиамедицинская бригада скорой медицинской помощи, развернутая в ГКУЗ НО «Нижегородский территориальный центр медицины катастроф».

С 2015 года на базе ГБУЗ НО «Станция скорой медицинской помощи г. Нижнего Новгорода» функционирует дистанционный консультативный центр, предназначенный для приема и расшифровки электрокардиограмм от выездных бригад скорой медицинской помощи, передаваемых с места оказания скорой медицинской помощи. С 2019 года в области проводятся мероприятия по созданию Единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи.

6. Сохраняется проблема позднего обращения пациентов с ОКС и ОНМК за медицинской помощью: только 15% пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST по итогам мониторинга 2020 года госпитализированы в интервале до 2 часов от начала болевого синдрома (в 2020 году - 18,7, в 2021 году - 18,4, в 2022 году – 18,1, в 2023 году – 18,0).

7. В г. Нижнем Новгороде в течение 5 лет функционирует центр лечения хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН). Положительный опыт работы центра тиражируется в районах области путем создания межрайонных кабинетов кардиолога, в том числе по диагностике и лечению ХСН.

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

Цель регионального проекта - снижение смертности от болезней системы кровообращения до 749,4 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Для достижения цели для каждого региона разработаны целевые значения показателей федерального проекта (таблица 93).

Таблица 93. Показатели региональной программы Нижегородской области

№	Наименование показателя	Базовое значение 31 декабря 2018 г.	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	658,5	775,8	829,1	797,2	781,3	765,3	758,5
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	39,5	36,7	38,2	34	32,6	31,3	30,3
3.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	100,3	93	101,4	86,2	82,8	91	76,8
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	11,9	11,1	11	10,3	9,9	9,6	9,4
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	18,8	17,6	18,3	17,2	17,6	17,1	16,6
6	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	29,7	36,6	41,2	45,9	50,6	55,6	60
7	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	4296	5294	5114	6639	6594	6872	7151
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	96,3	96,6	96,9	97,2	97,4	97,7	98
9	Доля лиц, которые перенесли острое			50	80	85	90	90

	нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %							
10	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %				50	60	70	80
11.	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %						89,8	89,8
12	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %			3,14	3,04	2,95	2,86	2,78
13	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения				420,2	406,9	393,6	380,3
14	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения				257,6	248,5	239,4	230,3

3. Задачи региональной программы

1. Разработка комплекса мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в каждом муниципальном образовании:

- внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ;

- организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.

2. Совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ:

- проведение мероприятий по профилактике и коррекции факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения);

- организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах ОНМК, ОКС;

- организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС;

- организация и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни.

3. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ:

- внедрение алгоритмов диспансеризации населения из группы риска;

- внедрение алгоритмов раннего выявления лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда;

- разработка и внедрение алгоритмов лечения и маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

4. Совершенствование вторичной профилактики ССЗ:

- внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики ССЗ с увеличением объемов оказания медицинской помощи;

- реализация программы мониторинга в виде создания региональных регистров БСК, ОКС;

- реализация программы льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска для профилактики повторных событий и неблагоприятного исхода.

5. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ.

- активное привлечение граждан, состоящих под диспансерным наблюдением к его прохождению;

- соблюдение сроков и кратности диспансерного наблюдения за пациентами с БСК.

6. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК:

- переход с аналоговой радиосвязи с бригадами скорой медицинской помощи на цифровой DMR формат;

- запуск Единой диспетчерской службы.

7. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, с увеличением объемов помощи, выполняемых в регионе и внедрением новых эффективных технологий диагностики, лечения.

8. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ:

- разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с ССЗ;

- внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных;

- внедрение системы реабилитации на амбулаторном этапе лечения.

9. Совершенствование материально-технической базы МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ. Переоснащение медицинским оборудованием 17 медицинских организаций в соответствии с паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ

квалифицированными кадрами:

- привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами, врачами кардиологами амбулаторно-поликлинической служб;

- привлечение специалистов кардиологов, неврологов, анестезиологов реаниматологов, специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению для 100 % укомплектования штатов ПСО/РСЦ;

- обучение и укомплектование врачами реабилитологами стационарной и амбулаторной службы реабилитации.

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи. Организация сбора статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности ССЗ, в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

12. Развитие информатизации в Нижегородской области (в преломлении к БСК).

Внедрение централизованной подсистемы организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями в 100% медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Расширение функциональных возможностей подсистемы организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями:

а) расширение ролевой модели (создание новых узкоспециализированных АРМов);

б) доработки типовых процессов с учетом требования методических рекомендаций Минздрава России по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации;

в) реализация контролей при вводе новых медицинских данных, соответствие порядку информационного взаимодействия;

г) реализация триггерных точек;

д) создание новых СМС/СЭМД в соответствии актуальной версией с Протокола информационного взаимодействия ВИМИС «Сердечно-сосудистые заболевания» с внешними информационными системами, размещенного на Портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ.

Дополнительно в 2024 году планируется развитие функций маршрутизации пациентов по подсистемам и унификация сервисов маршрутизации:

а) доработка настроек в АРМ Методолога (фильтрации, сортировки, истории изменения данных, контроли) соответствующих им изменений в сервисе маршрутизации,

б) информирование врача о наличии новых порядком оказания медицинской помощи, обработка в логике маршрутизации консультационных услуг и посещений, обработка новых порядком оказания медицинской помощи в сервисе маршрутизации, подсветка на форме маршрута пациента ранее оказанных услуг, отображение МО выполнения мероприятия на форме «Пакетные назначения» (вкладка Порядок ОМП и клинические рекомендации).

4. План мероприятий региональной программы

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
1.Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ	1.1.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях (далее – КР) показателей по сердечно–сосудистому профилю	01.01.2021	31.12.2021	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	Утвержден план мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей	Утвержден план мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей снижения смертности от ИБС, снижение смертности от ЦВБ, снижение госпитальной летальности от инфаркта миокарда, снижение госпитальной летальности от ОНМК В рамках ведомственного контроля проводится контроль оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций.	ежегодно
	1.2.	Предоставление информационных материалов для изучения КР и обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения КР в каждой МО	01.07.2021	31.12.2021	Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	На официальных сайтах Минздрава России, ГБУЗ НО «МИАЦ» и ПИМУ, размещены для изучения материалы по КР	На официальных сайтах ГБУЗ НО «МИАЦ» и ПИМУ размещены для изучения материалы по КР ведения больных с ССЗ в виде электронных документов. МО имеют доступ к информационному ресурсу Минздрава России - рубрикатору КР. На основании КР в ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко» разработаны клинические протоколы-алгоритмы ведения пациентов с острой и хронической сердечно-сосудистой патологией. Проводится ежемесячный контроль качества оказания	ежегодно

							медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями по утвержденному графику отделом контроля качества ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко».	
	1.3.	Формирование образовательной программы: проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций в МО	01.07.2021	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	Ежегодно проведено не менее 12 семинаров и конференций по изучению клинических рекомендаций в МО	Проведено обучение кардиологов, неврологов, реаниматологов, реабилитологов с целью повышения качества оказания помощи пациентам с ССЗ и снижения госпитальной летальности от инфаркта миокарда и ОНМК	ежегодно
	1.4.	Разработка образовательных программ повышения квалификации по внедрению клинических рекомендаций в практику работы врачей, участвующих в оказании ПСМП, с обсуждением итогов подготовки врачей по программам повышения квалификации на заседаниях учебно-методических и Ученых советов. Разработка тест – программ проверки знаний клинических рекомендаций и протоколов по профилю	01.07.2021	31.12.2024	ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию) Главные внештатные специалисты МЗНО	Проведено тестирование не менее 100 врачей первичного звена в год на знание клинических рекомендаций и протоколов. Проведен тестовый контроль знаний врача и практических навыков (тестирование, практические навыки) в рамках аттестации 151человек в год	Разработаны тесты проверки знаний врачами клинических рекомендаций и протоколов по профилю кардиология, неврология. Проведен ежегодный мониторинг результатов тестирования знаний клинических рекомендаций по лечению больных с ССЗ с принятием управленческих решений с целью повышения качества диспансеризации, диспансерного наблюдения снижения смертности от ССЗ	ежекварта льно

		кардиология, неврология. Мониторинг тестирования знаний клинических рекомендаций по лечению больных с ССЗ						
	1.5	Контроль выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, в рамках системы ведомственного и внутреннего контроля качества	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО	Отчет о мониторинге выполнения клинических рекомендаций (4 отчета)	В соответствии с ежегодно утверждаемым планом мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проведен мониторинг выполнения клинических рекомендаций с целью повышения качества оказания медицинской помощи	ежеквартально
	1.6	Проведение проверок выполнения КР по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапах с ежеквартальной отчетностью о соблюдении индикаторов выполнения КР с формированием управленческих решений	01.07.2021	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Ежеквартальные отчеты о соблюдении КР (4)	Представлены: - ежеквартальный отчет о выполнении целевых показателей программы (летальность смертность, использование ЧКВ, льготное лекарственное обеспечение, доля лиц, прошедших диспансерное наблюдение) в результате выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации; - аналитическая справка по результатам отчета с рекомендациями для каждой МО; - изданы приказы МО по результатам аналитической справки с управленческими решениями	ежеквартально
	1.7.	Разработка и внедрение в каждой МО протоколов лечения на основе соответствующих	01.07.2021	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО	Внедрены КР и протоколы лечения больных сердечно-сосудистого профиля	Внедрены КР и протоколы лечения больных сердечно-сосудистого профиля в каждой МО: ОИМ с подъемом сегмента	ежегодно

		клинических рекомендации по профилю			Главные врачи МО	(12)	ST, ОИМ без подъема сегмента ST, нестабильная стенокардия, геморрагический инсульт, ишемический инсульт Мониторинг снижения показателя госпитальной летальности от инфаркта миокарда и ОНМК в каждой МНО за отчетный период	
	1.8.	Проведение мероприятий по организации и обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР, не менее 95%	01.07.2021	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Ежедневно ВКС - ПСО/РСЦ/ СМП мониторинг посредством видеоконференцсвязи ПСО/РСЦ/ СМП	Обеспечена профильная госпитализация больных с ОКС и/или ОНМК в специализированные отделения (РСЦ, ПСО, кардиологические отделения) с круглосуточными палатами реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и (БИТР) в 98% случаев к 2024 году	ежедневно
	1.9.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин	01.09.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	4 семинара по теме применение методики тромболитической терапии у пациентов с ишемическим инсультом	Проводится ежемесячный мониторинг объема тромболитической терапии при ишемическом инсульте в ПСО и РСЦ. Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время	ежеквартально

							«от двери до иглы» не более 40 минут. Издан приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 25 апреля 2023 г. № 315-377/23П/од «Об оказании медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями» с подробными указаниями по обеспечению применения методики тромболитической терапии и достижения показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин	
	1.10	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	4 семинара по теме ангиохирургические и нейрохирургические операции у пациентов с геморрагическим инсультом	Разработан и внедрен план мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15 % у пациентов с геморрагическим инсультом. За 2023 год выполнено 185 нейрохирургических вмешательств пациентам с геморрагическим инсультом, что составило 13,7% от числа впервые выявленных больных с ОНМК по геморрагическому типу за 2023 год.	ежекварта льно
	1.11.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии	01.09.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Ежедневно ВКС - ПСО/РСЦ/ СМП; Не менее 6 семинаров по теме «Тактика ведения пациента с ОКСспST» мониторинг посредством видеоконференцсвязи	Разработан, утвержден и реализован план мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с	ежемесяч но

		не менее 85% больных с ОКССпST; долю первичного ЧКВ при ОКССпST не менее 60%; доля первичного ЧКВ при ОКСбпST не менее 50%; интервал «постановки диагноза ОКССпST-ЧКВ» не более 120 мин; интервал «поступление больного в стационар ОКССпST-ЧКВ» не более 60 мин; долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ				ВКС - ПСО/РСЦ/ СМП	ОКССпST; доля первичного ЧКВ при ОКС-спST не менее 60%; интервал «постановки диагноза ОКССпST-ЧКВ» не более 120 мин; интервал «поступление больного в стационар ОКССпST-ЧКВ» не бо-лее 60 мин; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев про-ведения ТЛТ	
	1.12.	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКССпST и ОКС без подъема ST с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.07.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Ежегодно проведено не менее 4 семинаров	Проведены обучающие семинары с целью повышения компетенции и квалификации терапевтов и кардиологов, специалистов по функциональной диагностике амбулаторно-поликлинических подразделений МО Проведен систематический мониторинг показателей (направление на КАГ, доля КАГ, ЧКВ и КШ). Обеспечен разбор клинических случаев с трансляцией на ВКС в ежедневном режиме. Достигнут показатель доля первичного ЧКВ при ОКС-спST не менее 60%; интервал «постановки диагноза ОКССпST-ЧКВ» не более 120 мин; интервал «поступление больного в стационар ОКССпST-ЧКВ» не более 60 мин;	ежекварта льно

							доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	
	1.13	Реализация критериев качества оказания медицинской помощи, включённых в клинические рекомендации и одобренные научным советом Минздрава России, пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, находящимся под диспансерным наблюдением с использованием вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС) «Сердечно-сосудистые заболевания».	01.04.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Отчет о мониторинге об использовании вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИ-МИС) «Сердечно-сосудистые заболевания» (1).	Реализованы критерии качества оказания медицинской помощи, включённых в клинические рекомендации и одобренные научным советом Минздрава России, пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, находящимся под диспансерным наблюдением с использованием вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС) «Сердечно-сосудистые заболевания».	1 раз в год
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	2.1.	Внедрение системы внутреннего контроля качества (ВКК) медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	2020 - 29%; 2021 - 35%; 2022 – 64%; 2023 – 82%; 2024 – 100%	Внедрена система ВКК медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций во всех ПСО и РСЦ и МО НО. План дополнительных образовательных мероприятий по совершенствованию кодирования причин смерти в НО.	1 раз в год
	2.2.	Обучение работников, ответственных за проведение ВКК медицинской	01.09.2019	31.12.2023	МЗНО Главные внештатные	Обучено 125 лиц, ответственных за проведение ВКК медицинской	Реализованы соглашения в части разработки и выполнения дополнительных профессиональных программ	1 раз в год

		деятельности, принципам внедрения КР			специалисты МЗНО Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	деятельности, по оценке результатов внедрения клинических рекомендаций – ежегодно 25 в год.	повышения квалификации с ПИМУ. Проведено по 2 видеоселекторных совещания 2 раза в год.	
	2.3.	Мониторинг деятельности системы ВКК медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Ежегодный отчет мониторинга ВКК медицинской помощи пациентам с ССЗ	В соответствии с ежегодно утверждаемым планом мероприятий проведен мониторинг ВКК медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	1 раз в год
	2.4.	Разбор дефектов случаев оказания медицинской помощи, в том числе расхождений клинического и патологоанатомического диагноза, с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть на рабочей группе МЗНО	01.07.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	12 совещаний с разбором дефектов оказания медицинской помощи (протоколы). Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Повышение квалификации медицинских работников на 25%	Ежегодный отчет в МЗНО	ежекварта льно
	2.5.	Обеспечение контроля кодирования ХСН (150) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу	01.08.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО Директор ГБУЗ НО «МИАЦ»	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с ХСН	Отчет о внедрении методических рекомендаций по обеспечению контроля кодирования хронической сердечной недостаточности	1 раз в год

		(развитие острой СН или декомпенсация ХСН)						
	2.6.	Создание и ведение регистров пациентов с ССЗ и с высоким риском повторных событий, с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.01.2021	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО Директор ГБУЗ НО «МИАЦ»	Создан регистр пациентов с ССЗ и с высоким риском повторных событий	На основании рекомендаций Минздрава России, разработаны и утверждены региональные регистры по профилю ССЗ	1 раз в год
	2.7	На основании рекомендаций Минздрава России, разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценка и анализ результатов деятельности, реализация механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта	01.07.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Внедрение в показатели результативности работы медицинских организаций	Внедрение в показатели результативности работы медицинских организаций: 2021 год - ГБУЗ НО «НОКБ им. А.Н.Семашко»; ГБУЗ НО «СККБ»; 2022 год – ГБУЗ НО «Центральная городская больница г.Арзамаса»; ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн им. А.М.Самарина»; 2023 год – ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ»; 2024 год – ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ». Поликлиники и поликлинические отделения МО НО	1 раз в год
	2.8.	Разработка мероприятий	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО	Обеспечено	Обеспечение эффективного	1 раз в год

		по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации (в том числе в стационарные отделения медицинской реабилитации) и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара			Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО Страховые МО	отсутствие необоснованной и непрофильной госпитализации (в том числе в стационарные отделения медицинской реабилитации)	использования ресурсов круглосуточного стационара, реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	
	2.9.	Разработка мероприятий по совершенствованию кодирования причин смерти. Внедрение автоматизированной системы кодирования причин смерти	01.01.2022	31.12.2024	Директор ГБУЗ НО «МИАЦ» Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Внедрены мероприятия по совершенствованию кодирования причин смерти. Внедрена автоматизированная система кодирования причин смерти	Функционирует автоматизированная система кодирования причин смерти во всех медицинских организациях	Постоянно
3. Первичная профилактика ССЗ. Работа с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний, мероприятия по проведению популяционной профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений у пациентов высокого риска с выделением целевых групп	3.1.	Проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на профилактику сердечно-сосудистых заболеваний, проведение мероприятий, направленных на информирование населения о первых признаках ОКС и ОНМК	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главные врачи МО	Флешмобы и акции: 2021 год - «Будь здоров!» - охват около 1 000 человек; 2022 год - Шествие «Здоровым быть легко» - охват около 400 человек; - «Зарядись здоровьем» - охват около 400 человек; 2023 год - «Время быть здоровым» - охват около 300 человек; - «Проверь здоровье» - охват около 400	Ежегодное проведение тематических акций, приуроченных к Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы с курением, Международному дню сердца, Всемирному дню здоровья, Всемирному дню здорового питания. Отчет о мероприятиях, проведенных в рамках акций по формированию у населения принципов здорового образа жизни с участием волонтеров-медиков ФГБОУ ВО «ПИМУ» и ГБПОУ НО «НМК». Организован мониторинг	Регулярно Ежемесячно

						человек; - «10 тысяч шагов к жизни» - охват около 1 000 человек; 2024 год - «Будь активным - будь здоровым!» - 1200 человек; - «Курить не модно!» - 700 человек; - «Скандинавская ходьба - секрет долголетия» - 200 человек;	обучения населения первым признакам ОКС и ОНМК.	
	3.2.	Проведение профилактических мероприятий среди работников предприятий Нижегородской области с целью снижения риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, в т.ч. информирования о первых признаках ОКС и ОНМК	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Заключение корпоративных соглашений о сотрудничестве по охране и укреплению здоровья работников: 2021 год - 3 соглашения; 2022 год - 5 соглашений; 2023 год - 7 соглашения; 2024 год - 10 соглашений. Проведение семинаров на предприятиях по теме «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний»: 2021 год - 7 (примерный охват 250 работников); 2022 год - 10	Заключение корпоративных соглашений о сотрудничестве по охране и укреплению здоровья работников. Проведение семинаров на предприятиях по теме профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, в т.ч. о первых признаках ОКС и ОНМК. Проведение лекций совместно с АНО «Общественное самоуправление г Нижнего Новгорода» (Соседские центры)	Регулярно

						(примерный охват 300 работников); 2023 год - 12 (примерный охват 350 работников); 2024 год - 15 (примерный охват 500 работников)		
	3.3	Организация мероприятий в районах Нижегородской области с целью повышения информирования населения о факторах риска сердечно-сосудистых патологий, о первых признаках ОКС и ОНМК	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Ежеквартальное направление информационных материалов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в администрации муниципальных районов Нижегородской области для размещения в местных средствах массовой информации: 2021 год - 52 района (примерный охват 500 000 человек); 2022 год - 52 района (примерный охват 700 000 человек); 2023 год - 52 района (примерный охват 900 000 человек); 2024 год - 52 района (примерный охват 1 100 000 человек)	Ежеквартальное направление информационных материалов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в администрации муниципальных районов Нижегородской области для размещения в местных средствах массовой информации, в т.ч. о первых признаках ОКС и ОНМК	регулярно
	3.4.	Просветительская и воспитательная работа с населением			Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский	Разработка макетов памяток (брошюры, буклеты, листовки,	Разработка макетов памяток (брошюры, буклеты, листовки, плакаты) профилактического	регулярно

		Нижегородской области с активным использованием средств массовой информации, социальных сетей, тематических печатных информационных материалов (памяток).			областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главные врачи МО	плакаты) профилактического направления и их тиражирование серди населения: 2021 год - 35 макетов (тираж 30 000 экземпляров); 2022 год - 37 макетов (тираж 37 000 экземпляров); 2023 год - 39 макетов (тираж 39 000 экземпляров); 2024 год - 40 макетов (тираж 40 000 экземпляров). Создание специалистами ГБУЗ НО «НОЦОЗМП» тематических видеороликов профилактического направления: 2021 год -8 (примерный охват - 6 000 просмотров); 2022 год -9 (примерный охват - 7 000 просмотров); 2023 год -10 (примерный охват - 8 000 просмотров); 2024 год -13 (примерный охват - 15 000 просмотров). Размещение статей на сайте, в социальных	направления и их тиражирование серди населения. Создание специалистами НОЦОЗМП тематических видеороликов профилактического направления. Размещение статей на сайте, в социальных сетях ГБУЗ НО «НОЦОЗМП» и министерства здравоохранения Нижегородской области по профилактическому направлению (здоровый образ жизни, хронические неинфекционные заболевания, диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, физическая активность, вредные привычки, профилактика сердечно-сосудистых заболеваний). Трансляция видеороликов на тему здорового образа жизни на экранах медицинских организаций региона. Выступление в средствах массовой информации по вопросам здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, диспансеризации и профилактических медицинских осмотров (телевидение, радио, печатное и интернет СМИ. Размещение информации о здоровом образе жизни в социальных сетях ГБУЗ НО «НОЦОЗМП», МЗНО, Правительства Нижегородской области	

						сетях ГБУЗ НО «НОЦОЗМП» и министерства здравоохранения Нижегородской области по профилактическому направлению: 2021 год-100 (примерный охват - 37 000 просмотров); 2022 год-105 (примерный охват - 40 000 просмотров); 2023 год-110 (примерный охват - 42 000 просмотров); 2024 год-120 (примерный охват - 50 000 просмотров). Трансляция видеороликов на тему здорового образа жизни на экранах медицинских организаций региона. Примерный охват: 2021 год - 700 000 просмотров; 2022 год - 750 000 просмотров; 2023 год - 800 000 просмотров; 2024 год - 850 000 просмотров. Выступление в средствах массовой информации:		

						2021 год-35 выступлений (примерный охват - 200 000); 2022 год- 40 выступлений (примерный охват - 220 000); 2023 год- 45 выступлений (примерный охват - 250 000); 2024 год- 50 выступлений (примерный охват - 450 000)		
	3.5.	Анализ данных анкетирования взрослого населения Нижегородской области об информированности о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, включая болезни сердечно-сосудистой системы, а также о первых признаках ОКС и ОНМК	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главные врачи МО	Охват анкетированием: 2021 год - 18 000 респандентов; 2022 год - 20 000 респандентов; 2023 год - 22 000 респандентов; 2024 год - 25 000 респандентов	Ежемесячный сбор и анализ анкет пациентов, составление справки по итогам анализа во исполнение приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 25 января 2022 г. № 315-69/22П/од «Об оценке уровня информированности населения Нижегородской области о факторах риска хронических неинфекционных заболеваний, первой помощи при неотложных состояниях»	регулярно
	3.6.	Проведение образовательных мероприятий для студентов высших учебных заведений г.Нижнего Новгорода по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Проведение семинаров по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в ВУЗах г.Нижнего Новгорода. 2021 год - 4 лекции (примерный охват 40 человек);	Проведение семинаров по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в ВУЗах г.Нижнего Новгорода	регулярно

					Главные врачи МО	2022 год - 6 лекций (примерный охват 80 человек); 2023 год - 8 лекций (примерный охват 100 человек); 2024 год - 10 лекций (примерный охват 120 человек)		
	3.7.	Ежемесячный контроль за числом граждан с впервые выявленными сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках проведения профилактических мероприятий	01.04.2024	31.12.2024	МЗНО Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главные врачи МО	Ежемесячный отчет из Единой цифровой платформы (ЕЦП) в МЗНО и контроль за числом граждан с впервые выявленными сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках проведения профилактических мероприятий.	Ежемесячный сбор и анализ за числом граждан с впервые выявленными сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках проведения профилактических мероприятий	Ежемесячно
	3.8.	Совершенствование системы регистрации визитов в рамках диспансерного наблюдения	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Главные врачи МО	Ежемесячный отчет из Единой цифровой платформы (ЕЦП) в МЗНО	Реализована возможность в ежедневном режиме получать информацию из ЕЦП по прикрепленному населению о выписке из стационара пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе перенесших сосудистые катастрофы	ежемесячно

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ.	4.1.	Проведение Школ здоровья для взрослого населения Нижегородской области с целью раннего предупреждения развития сердечно-сосудистых заболеваний, профилактики их осложнений	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главные врачи МО	На территории Нижегородской области функционируют Школы здоровья для пациентов, желающих отказаться от курения и для пациентов, больных сахарным диабетом. В 2019 году было проведено 360 Школ по отказу от курения.	Прогностическое количество Школ по отказу от курения: 2021 год - 200 (примерный охват - 3 000 пациентов); 2022 год - 250 (примерный охват - 4 000 пациентов); 2023 год - 300 (примерный охват - 5 000 пациентов); 2024 год - 350 (примерный охват - 7 000 пациентов). Прогностическое количество школ для больных сахарным диабетом: 2021 год - 100 (примерный охват - 3 000 пациентов); 2022 год - 150 (примерный охват - 4 000 пациентов); 2023 год - 200 (примерный охват - 5 000 пациентов); 2024 год - 250 (примерный охват - 7 000 пациентов). Прогностическое количество школ по здоровому образу жизни: 2021 год - 272 (примерный охват - 30 000 пациентов); 2022 год - 322 (примерный охват - 31 000 пациентов); 2023 год - 372 (примерный охват - 32 000 пациентов); 2024 год - 422 (примерный охват - 33 000 пациентов)	
	4.2.	Мотивация населения Нижегородской области к своевременной диагностике и лечению хронических неинфекционных	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и	Разработка макетов памяток (брошюры, буклеты, листовки, плакаты) профилактического направления и их	В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области» ежегодно мониторируются показатели: потребление алкогольной	регулярно

		заболеваний и ведению здорового образа жизни с целью снижения риска развития сердечно-сосудистых заболеваний			медицинской профилактики»	тиражирование среди населения. Темы: «Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры», «Профилактические медицинские осмотры», «Диспансеризация», «Здоровое сердце», «Артериальная гипертония», «Инфаркт миокарда», «Здоровые цифры здорового человека». 2021 год - 10 макетов (тираж 5 000 экземпляров); 2022 год - 15 макетов (тираж 10 000 экземпляров); 2023 год - 20 макетов (тираж 15 000 экземпляров); 2024 год - 23 макетов (тираж 20 000 экземпляров). Создание специалистами НОЦОЗМП тематических видеороликов профилактического направления. Темы видеороликов: «Диспансеризация и профилактические	продукции (литров на душу населения в год), распространенность потребления табака среди взрослого населения (%), распространенность ожирения среди взрослого населения (%), распространенность низкой физической активности среди взрослого населения (%), распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения. В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области» ежегодно мониторируются показатели: потребление алкогольной продукции(литров на душу населения в год),распространенность потребления табака среди взрослого населения(%),распространенность ожирения среди взрослого населения(%), распространенность низкой физической активности среди взрослого населения(%),распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения. Снижение потребления табака: 2021 год – 24,6%; 2022 год- 24,4%; 2023 год - 24,2%; 2024	

						медицинские осмотры», «Профилактические медицинские осмотры», «Диспансеризация», «Болезни сердца», «Признаки инфаркта миокарда». 2021 год -2 (примерный охват - 2 000 просмотров); 2022 год -4 (примерный охват - 3 000 просмотров); 2023 год -6 (примерный охват - 4 000 просмотров); 2024 год -8 (примерный охват - 10 000 просмотров). Размещение статей на сайте, в социальных сетях ГБУЗ НО «НОЦОЗМП» и министерства здравоохранения Нижегородской области по профилактическому направлению (диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, инфаркт миокарда,	год-24,0%. Снижение потребления алкогольной продукции: 2021 год – 6,8 литров на душу населения; 2022 год-6,5 литров на душу населения; 2023 год- 6,45 литров на душу населения; 2024 год-6,40 литров на душу населения. Распространенность ожирения среди населения (ИМТ более 30 кг/кв.м): 2021 год - 2,98%, 2022 год - 2,96%, 2023 год - 2,94%, 2024 год - 2,92%. Распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения: 2021 год - 15%, 2022 год - 15%, 2023 год - 15%, 2024 год - 15%. Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения: 2021 год - 29,8%, 2022 год - 29,6%, 2023 год - 29,4%, 2024 год - 29,2%	

						артериальная гипертония, здоровые цифры здорового человека): 2021 год-50 (примерный охват - 37 000 просмотров); 2022 год-55 (примерный охват - 40 000 просмотров); 2023 год-60 (примерный охват - 42 000 просмотров); 2024 год- 86 (примерный охват - 44 000 просмотров)		
	4.3.	Оказание организационно-методической помощи медицинским организациям по вопросам организации и проведения диспансеризации	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Запланированные выезды ГБУЗ НО «НОЦОЗМП» в медицинские организации Нижегородской области: 2021 год - 40 медицинских организаций; 2022 год - 42 медицинских организаций; 2023 год - 44 медицинских организаций; 2024 год - 46 медицинских организаций	Организация выездов ГБУЗ НО «НОЦОЗМП» в медицинские организации Нижегородской области с целью оказания организационно-методической помощи по вопросам проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения	регулярно
	4.4.	Мониторинг выполнения плана диспансеризации определенных групп	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский	Доля охвата лиц подлежащих диагностическим	В рамках анализа отраслевой статистической отчетности 131/о «Сведения о проведении	еженедельно

		взрослого населения в Нижегородской области			областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	исследованиям: -ФЛГ: 2021 год - 90%; 2022 год - 93%; 2023 год - 96%; 2024 год - 100%; -ММГ: 2021 год - 89%; 2022 год - 94%; 2023 год - 98%; 2024 год - 100%	профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» мониторируется выполнение диагностических исследований (ФЛГ, ММГ) по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения. Анализ отраслевой статистической отчетности 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»	
	4.5.	Проведение эпидемиологического мониторинга отдельных факторов образа жизни и состояния здоровья, влияющих на развитие хронических неинфекционных заболеваний, среди трудоспособного населения Нижегородской области	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Количество респондентов - 1200 человек	Отчет о результатах проведенного эпидмониторинга. Проведение Эпидмониторинга запланировано на 2024 год.	1 раз в 3 года
	4.6.	Размещение объявлений в медицинских учреждениях (в т.ч. на сайтах) о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров;	01.01.2021	31.12.2024	Главные врачи МО Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской	Охват населения в 2024 году диспансе-ризацией и профилак-тическим медицин-ским осмотром со-ставляет 70% населения	На официальных сайтах и на информационных стендах медицинских организаций Нижегородской области размещена информация о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	Ежекварта льно

					профилактики»			
	4.7.	Организация и проведение регулярных (ежеквартальных) семинаров, «Региональной школы участковых врачей», с привлечением врачей кардиологов и неврологов поли-клиник. Вопросы применения клинических рекомендаций (протоколов), стандартов и Порядков оказания медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	Достигнут охват семинарами целевой аудитории врачей в режиме ВКС – 85%	Ежегодный отчет о проведении семинаров	1 раз в квартал
	4.8.	Внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ по выявлению и коррекции основных факторов риска развития ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	Внедрено 3 программы	Выявление распространенных факторов риска (гиперхолестеренемия, гликемия, табакокурения). в 263 МО НО	регулярно
	4.9.	Организация профилактики ССЗ в группах повышенного риска; - выделение группы риска через анкетирование, скрининг ЭКГ при проведении профилактических осмотров	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного	Проведено анкетирование (примерный охват - 1500 пациентов)	Проведено анкетирование, выделены группы риска, сформирована целевая аудитория	регулярно

					здоровья и медицинской профилактики»			
	4.10	В рамках межведомственного взаимодействия с министерством социальной политики Нижегородской области разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию ЗОЖ среди населения НО, ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Отчет о реализованных мероприятиях	Разработаны и ежегодно реализуются мероприятия по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью, в том числе в рамках диспансеризации Ветеранов Великой отечественной Войны, и лиц к ним приравненных	регулярно
	4.11.	Внедрение программы мероприятий по информированию населения о первых симптомах острых состояний (ОНМК, ОИМ).	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по	Отчет о реализованных мероприятиях	Разработан и реализуется комплекс мероприятий по информированию населения о симптомах острых состояний (ОНМК, ОИМ) с целью повышения числа ранних обращений за медицинской помощью	1 раз в год

					согласованию) Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»			
	4.12.	Проведение анализа обеспеченности МО НО диагностическим оборудованием для исследования функции органов кровообращения, в том числе проведение суточного мониторирования, АД, ЭКГ, анализа кардиомаркеров и др.	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО Главные врачи МО	Отчет о реализованных мероприятиях	Составлен план график обеспечения диагностическим оборудованием для исследования МО в соответствии с анализом потребности	1 раз в год
	4.13	Обеспечение диагностическим оборудованием в соответствии с планом-графиком	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО Главные врачи МО	Отчет о реализованных мероприятиях	Отчет об обеспечении оборудованием МО. Повышен на 20% объем функциональных исследований кардио-респираторной функции из расчета на одного жителя в год	1 раз в год
	4.14.	Обеспечение доступности нагрузочных проб пациентам с БСК	01.01.2022	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Отчет о реализованных мероприятиях	Мониторинг реализации мероприятий доступности нагрузочных проб пациентам с БСК. Ежеквартальный отчет о количестве проведенных нагрузочных проб	1раз в квартал
	4.15.	Повышение	01.04.2024	31.12.2024	МЗНО	Отчет о реализован-	Мониторинг проведенных	1 раз в

		информированности населения о симптомах ОИМ и ОНМК			Главные внештатные специалисты МЗНО Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главные врачи МО	ных мероприятиях	мероприятий информированности населения о симптомах ОИМ и ОНМК	квартал
	4.16.	Обеспечение выполнения мероприятий по контролю за проведением диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения в рамках приказа Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», а также мероприятий по контролю корректности учета визитов в рамках диспансерного наблюдения.	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главный врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Главные врачи МО	Отчет в МЗНО о реализованных мероприятиях	Мониторинг проведенных мероприятий	1 раз в квартал
5. Вторичная профилактика ССЗ	5.1.	Ежеквартальное проведение Экспертного	01.10.2019	31.12.2024	МЗНО	Рассмотрение не менее 24 случаев	Ежеквартальный, ежегодный отчет по протоколам	1 раз в квартал

		Совета с целью разбора сложных и запущенных случаев болезней, тяжелых клинических ситуаций, решения нестандартных вопросов организации лечения пациентов с привлечением Главных специалистов			Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	клинических ситуаций	проведенных совещаний	
	5.2.	Утверждение Плана образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим ВМП	01.01.2021	31.12.2021	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	Утвержден план образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим ВМП	Составлен план образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим ВМП. 01.01.2021 - 31.12.2024 - ежегодное обновление плана образовательных мероприятий	1 раз в год
	5.3	Проведение образовательных обучающих мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным	01.01.20	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО ФГБОУ ВО	Ежегодный отчет главных специалистов кардиолога, невролога о проведенных образовательных региональных обучающих мероприятий (не менее 12 с охватом аудитории 2000	31.12.2019 - 31.12.2024 - ежегодный отчет главных специалистов кардиолога, невролога о проведенных образовательных региональных обучающих мероприятий, в том числе не менее 10 выездных ежегодно. Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам	1 раз квартал

		возможностям проведения вторичной профилактики, включающим ВМП			ПИМУ (по согласованию)	человек)	с ССЗ. Повышение квалификации медицинских работников	
	5.4.	С целью повышения качества диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК и ОКС, организация мониторинга достижения целевых показателей АД, ХС, МНО в каждой МО, оказывающей ПСМП, ежеквартально	01.07.2021	31.12.2021	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Достижение целевых цифр АД у 80% пациентов, общего холестерина и/или липопротеидов низкой плотности у 60% пациентов, перенесших ОНМК и ОКС. Достижение доли больных, принимающих антикоагулянты (варфарин, НОАК), перенесших ОНМК, и имеющих хроническую фибрилляцией предсердий до 70%	Мониторинг достижения целевых цифр АД, ХС, МНО в каждой МО, оказывающей ПСМП	1 раз в квартал
	5.5.	Разработка и реализация лекторских программ в целевых аудиториях и проектов по пропаганде ЗОЖ и первичной профилактике ССЗ для специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	01.07.2021	31.12.2024	ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	Реализованы 3 лекторские программы с участием не менее 300 человек	Проведена просветительская работа со специалистами социальной сферы, педагогами, работниками культуры по пропаганде ЗОЖ и первичной профилактике ССЗ	1 раз в квартал
	5.6.	Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных ВУЗов	01.07.2021	31.12.2024	ПИМУ (по согласованию)	Реализовано 9 программ с участием не менее 449 человек	Обучение студентов медицинских колледжей, профильных ВУЗов первичной профилактики ССЗ	ежегодно
	5.7.	Создание центров	01.01.2022	31.12.2022	МЗНО	Издание приказа	Утвержден приказ от 29.12.2022	

		управления рисками и выделением зон ответственности			Главные внештатные специалисты МЗНО	регламентирующего маршрутизацию пациентов высокого сердечно-сосудистого риска с хроническими БСК с формированием центров управления рисками и выделением зон ответственности	г. № 315-1169/22П/од «Об организации Центра управления сердечно-сосудистыми рисками в Нижегородской области» на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г.Н.Новгорода». Далее – поэтапно на базах медицинских организаций, имеющих в составе ПСО с соответствующими зонами прикрепления	
	5.8.	Еженедельный контроль за своевременной постановкой (на третий день после выписки из стационара) под диспансерное наблюдение лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и лицам страдающим ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью) с	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Ежеквартальный отчет в МЗНО	Утвержден приказ МЗНО	1 раз в квартал

		эхокардиографически подтвержденным в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка ≤ 40% при наличии протокола в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения Нижегородской области (ЕГИЗС), в том числе находящихся на диспансерном наблюдении						
	5.9.	Продолжить обеспечение (контроль/мониторинг) пациентов, выписывающихся из стационаров после перенесенного ОКС, ОНМК, кардиохирургических операций лекарственными препаратами на срок не менее 30 дней при выписке, с последующей организацией лекарственного обеспечения на уровне первичного звена в соответствии с действующими приказами	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Мониторинг Обеспеченных пациентов, выписывающихся из стационаров после перенесенного ОКС, ОНМК, кардиохирургических операций лекарственными препаратами на срок не менее 30 дней при выпис-ке, с последующей организацией лекарственного обеспечения на уровне первичного звена	Утвержден приказ МЗНО Ежемесячный отчет в АСММС	ежемесячно
6. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного	6.1.	Мероприятия, направленные на формирование преемственности лечения стационарного и	01.08.2019	31.12.2024	МЗНО Главные врачи МО	Увеличение охвата пациентов перенесших ОКС и/или ОНМК, а также ВМП диспансерным	Увеличение охвата пациентов перенесших ОКС и/или ОНМК (не менее 90%), высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное	ежемесячно

наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями		амбулаторного звена специализированной медицинской помощи и необходимость охвата диспансерным наблюдением профильным специалистом поликлиники				наблюдением не менее 90%	шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)	
	6.1.1	Дополнительные мероприятия по совершенствованию и увеличению количества лиц с БСК, находящихся под диспансерном наблюдении	01.01.2022	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Увеличение охвата пациентов перенесших ОКС и/или ОНМК (не менее 90%). Увеличение охвата профилактическими мероприятиями граждан, не посещающих медицинскую организацию	Увеличение охвата пациентов перенесших ОКС и/или ОНМК (не менее 90%) Приглашение граждан, не посещавших медицинские организации 3 и более лет, для прохождения как профилактического медицинского осмотра/ диспансеризации для раннего установления болезней системы кровообращения, своевременной постановки на диспансерный учет, и проведения мероприятий в рамках диспансерного наблюдения согласно приказу 173н или иных клинических рекомендаций	ежемесячно
	6.2.	Реализация в НО продленного лекарственного обеспечения пациентов(24 месяца), перенесших ОНМК, ОКС и операцию реваскуляризации миокарда (ЧКВ) и катетерную аблацию	01.01.2020	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	2020 год не менее 50%; 2021 год не менее 80%; 2022 год не менее 85%; 2023-2024 годы не менее 90% пациентов, перенесших ОКС, ОНМК, операции реваскуляризации миокарда обеспечены	Реализация льготного обеспечения ЛП пациентов, перенесших ОКС, ОНМК, операции реваскуляризации миокарда (за исключением случаев письменного отказа). Достигнуто снижение смертности от ИБС и ЦВБ, снижение госпитализации по поводу повторных инфарктов,	ежемесячно

					ГП НО «НОФ (по согласованию)»	льготными ЛП	ОНМК	
	6.3	Создание комплексной системы оказания помощи пациентам с ХСН	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Разработан план мероприятий по развитию службы помощи пациентам с ХСН	Создана система оказания помощи пациентам с ХСН: Издан приказ МЗНО о внедрении системы оказания помощи пациентам с ХСН от 13.07.2022 N 315-641/22П/од «О создании сети межрайонных кардиологических кабинетов с функцией центра лечения ХСН и антикоагулянтного кабинета I уровня» Функционируют межрайонные амбулаторные центры, функционируют специализированные койки для лечения пациентов с ХСН, функционирует центр III для оказания специализированной, в т.ч. высокотехнологичной помощи пациентам с ХСН	ежегодно
	6.4	Открытие 3 межрайонных кардиологических кабинетов с функцией центров помощи больным с ХСН и антикоагулянтным центром I уровня	01.09.2019	31.12.2023	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Издан приказ МЗНО об открытии кабинетов для лечения пациентов с сердечной недостаточностью в 2022 году (ГБУЗ НО поликлиника № 1 ЦРБ г. Арзамас», ГБУЗ НО Городская больница № 2 г. Дзержинск, кардиологическое отделение ГБУЗ НО ГКБ № 12»)	Функционируют 6 межрайонных кардиологических кабинета с функцией центра ХСН и антикоагулянтного центра 1 уровня. Ежегодный отчет о деятельности центра	1 раз в год
	6.5	Открытие экспертного центра III уровня оказания	01.07.2021	31.12.2024	МЗНО	Издан приказ МЗНО об открытии	Функционирует экспертный центр III уровня оказания ВМП	ежегодно

		ВМП больным с ХСН на базе ГБУЗ НО «СККБ им академ. Б.А.Королева»(далее СККБ)			Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	экспертного центра III уровня оказания ВМП больным с ХСН на базе ГБУЗ НО «СККБ»	больным с ХСН на базе ГБУЗ НО СККБ. Ежегодно отчет о деятельности центра	
	6.6	Открытие 1 межрайонного кардиологического кабинета с функцией центра помощи больным с ХСН и антикоагулянтным центром I уровня Открытие коек для лечения больных ХСН в рамках кардиологического отделения ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	01.01.2023	01.01.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Открытие межрайонного кардиологического кабинета с функцией центра помощи пациентам с ХСН и антикоагулянтным центром на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода». Открытие коек для лечения больных ХСН в рамках кардиологического отделения ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода	Издан приказ МЗНО об открытии межрайонного кардиологического кабинета с функцией центра помощи пациентам с ХСН и антикоагулянтным центром на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода». Подготовлен отчет об открытии коек для лечения больных ХСН в рамках кардиологического отделения ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 12 Сормовского района г. Нижнего Новгорода»	1 раз в год
	6.7	Открытие коек для лечения больных ХСН в рамках кардиологического отделения	01.01.2022	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО	Открыты койки для лечения больных с ХСН на базе ГБУЗ НО Городской больницы № 2 г. Дзержинск». Издан приказ об открытии коек	Издан приказ об открытии коек для лечения больных ХСН в рамках кардиологического отделения ГБУЗ НО Городской больницы № 2 г. Дзержинск»	ежегодно

					Главные врачи МО	специализированной помощи пациентам с ХСН в рамках кардиологического отделения Городской больницы № 2 г. Дзержинск»		
	6.8.	Ежемесячное (по утвержденному плану) осуществление выездных форм работы в районы Нижегородской области «кардиодесант» для улучшения качества и совершенствования оказания специализированной консультативно-диагностической помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Осуществлены выездные формы работы в районы Нижегородской области «кардиодесант»	Издан приказ об осуществление выездных форм работы в районы Нижегородской области «кардиодесант»	ежекварта льно
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при ССЗ.	7.1.	Внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ССЗ в медицинские организации Нижегородской области с учетом открытия новых ЧКВ-центров			МЗНО	Издание приказа министерства здравоохранения Нижегородской области	Увеличение количества ЧКВ при ОИМ, ПИМ	По мере открытия ЧКВ центров
	7.2.	Создание Единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Нижегородской области на базе ГБУЗ НО «Станция скорой медицинской помощи г. Нижнего Новгорода»	01.09.2019	31.12.2024	МЗНО главный внештатный специалист по медицине катастроф Созонов М.М.,	Создана Единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи Нижегородской области	Обеспечен централизованный прием вызовов скорой медицинской помощи. Сокращены сроки медицинской эвакуации пациентов с БСК в профильные медицинские организации	Ежегодно

					главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Тарычев В.В.			
	7.3.	Обновление парка электрокардиографов с передачей данных на отдаленный кардиопульт	01.01.2021	31.12.2024	МЗНО главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Тарычев В.В.	Для бригад скорой медицинской помощи приобретено 130 ЭКГ с передачей данных на отдаленный кардиопульт	Увеличение количества ЭКГ, переданных в дистанционный консультативный центр	Ежеквартально
	7.4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе	01.01.2021	31.12.2024	МЗНО главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Тарычев В.В. главный врач ГБУЗ НО ССМПНН Пегов Р.Г.	Разработан план мероприятий	Внедрен план мероприятий	Ежеквартально

	7.4.1.	Интервал «с момента приема вызова скорой медицинской помощи-прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова» не более 20 минут в зависимости от расстояния до места вызова;	01.01.2021	31.12.2024	Заведующие станциями (отделениями) скорой медицинской помощи муниципальных образований	Достигнут интервал 20 минут	Обеспечен доезд бригад скорой медицинской помощи в 95% случаев	Ежекварта льно, ежегодно
	7.4.2.	-Интервал «первый медицинский контакт бригады скорой медицинской помощи – регистрация ЭКГ» не более 10 минут;	01.01.2021	31.12.2024	Заведующие станциями (отделениями) скорой медицинской помощи муниципальных образований	Достигнут интервал 10 минут	Обеспечено соблюдение интервала в 90% случаев	Ежекварта льно, ежегодно
	7.4.3.	Интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ)-тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 минут;	01.01.2021	31.12.2024	Заведующие станциями (отделениями) скорой медицинской помощи муниципальных образований	Достигнут интервал 10 минут	Обеспечено соблюдение интервала в 90% случаев	Ежекварта льно, ежегодно
	7.4.4	Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармакоинвазивная тактика).	01.01.2021	31.12.2024	Заведующие станциями (отделениями) скорой медицинской помощи муниципальных образований	Достигнут интервал 120 минут	Достигнут показатель проведения ТЛТ при невозможности выполнения ЧКВ - 90%	Ежекварта льно, ежегодно
	7.4.5	Обучение врачей и среднего медицинского персонала СМП методики догоспитальной ТЛТ	01.01.2022	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО	Разработан план образовательных мероприятий в рамках дополнительного	Прошли дополнительное обучение врачи и средний медицинский персонал СМП: в 2019 году – 210 чел., 2020 году-	Ежегодно

					Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	обучения врачей и среднего медицинского персонала СМП методики догоспитальной ТЛТ	800 чел., в 2021 году – 1200 чел. В 2022 году планируется провести 12 мероприятий, в рамках которых бут обучено 1280, в 2023 году - 17 мероприятий, в рамках которых бут обучено 1360 чел. соответственно	
	7.5.	Обеспечение приоритетного обслуживания вызовов бригадами скорой медицинской помощи и первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара: Приоритетное обслуживание вызовов бригадами скорой медицинской помощи при ОНМК	01.01.2021	31.12.2024	Заведующие станциями (отделениями) скорой медицинской помощи муниципальных образований, ГБУЗ НО ССМПНН	Приоритетное обслуживания вызовов больных с ОНМК	Обеспечено приоритетное обслуживания вызовов больных с ОНМК	Ежегодно
	7.5.1.	Приоритетное обслуживание вызовов бригадами скорой медицинской помощи при ОКС	01.01.2021	31.12.2024	Заведующие станциями (отделениями) скорой медицинской помощи муниципальных образований, ГБУЗ НО ССМПНН	Приоритетное обслуживания вызовов больных с ОКС	Обеспечено приоритетное обслуживания вызовов больных с ОКС	Ежегодно
	7.5.2.	Внесение изменений в ПО ГИТ СМП и внедрение автоматизированного информирования профильных стационаров	01.01.2021	31.12.2024	Директор ГБУЗ НО МИАЦ	Внесены изменения в ПО ГИТ СМП	Обеспечено автоматизированное уведомление профильных стационаров о транспортировке больных с ОНМК, ОКС на госпитализацию	Однократно

		о транспортировки больных с ОКС, ОНМК на госпитализацию.						
	7.6.	Исполнение целевого показателя «доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (%)» в соответствии с контрольным индикатором Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (65%)	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Отчёт об исполнении целевого показателя «доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (не менее 65%)»	Обеспечено исполнение целевого показателя	1 раз в год
	7.7.	Осуществление оперативного контроля/мониторинга за соблюдением маршрутизации пациентов с болезнями системы кровообращения с последующим контролем соблюдения времени госпитализации пациентов с ОНМК и ОКС, с исключением возможности госпитализации пациентов в непрофильные медицинские организации, в том числе на основании	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Отчёт мониторинга за соблюдением маршрутизации пациентов с болезнями системы кровообращения с последующим контролем соблюдения времени госпитализации пациентов с ОНМК и ОКС, с исключением возможности госпитализации пациентов в непрофильные медицинские	Издан и реализуется приказ МЗНО	1 раз в год

		догоспитальной оценки и отбора пациентов с использованием специализированных шкал				организации, в том числе на основании догоспитальной оценки и отбора пациентов с использованием специализированных шкал		
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	8.1.	Совершенствование маршрутизации пациентов с ОКС с учетом вновь открывающихся центров ЧКВ с отображением зон ответственности ПСО и РСЦ	01.09.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО ООО «КатЛаб (Павлово) (по согласованию)	Увеличение доступности ВМП пациентам с ОКС и/или ОНМК	Издан приказ МЗНО об изменении маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК с учетом открытия рентгенэндоваскулярных операционных на базе; ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамас» в 2022 году; ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ» в 2024 году	1 раз в год
	8.2.	Обеспечение профильной госпитализации в кардио-логические отделения с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологические отделения с ПРИТ в 95% к 2024 году	01.09.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Обеспечена профильная госпитализация в кардиологические отделения с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологические отделения с ПРИТ в 95% к 2024 году	Ежемесячный отчет руководителей ПСО/РСЦ	1 раз в месяц

	8.3.	Обеспечение профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокар-диостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	01.09.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Обеспечена профильная госпитализация в кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	Ежемесячный отчет руководителей ПСО/РСЦ	1 раз в месяц
	8.4.	Увеличение количества проведенных рентгенэн-доваскулярных вмеша-тельств пациентам с ост-рым коронарным синдро-мом и острым нарушени-ем мозгового кровообра-щения	01.09.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Увеличение количества проведенных рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения. Ежемесячный анализ достижения данных вмешательств до целевых показателей в соответствии с индикаторами программы	Ежемесячный отчет руководителей ПСО/РСЦ	1 раз в месяц
	8.5.	Создание «Центра острой патологии аорты» на базе ГБУЗ НО «СККБ» в два этапа: 2019- 2020гг., 2021-	01.09.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные	I этап «Организационно-методический» - 2019 – 2020 годы – решены	31.12. 2024 год – отчет о работе системы оказания помощи пациентам с острой патологией аорты в Нижегородской области	1 раз в год

		2024гг.: II этап – 2021- 2024 годы - увеличение объема выполнения открытых и эндоваскулярных вмешательств на аорте			специалисты МЗНО Главные врачи МО ГБУЗ НО «СККБ» ТФОМС по Нижегородской области (по согласованию)	организационные вопросы, разработана маршрутизация пациентов из МО НО в ГБУЗ НО «СККБ», отработана взаимосвязь с СМП и МО НО; открыта гибридная операционная – декабрь 2019 года. Освоена новая технология лечения аневризм брюшной аорты – эндоваскулярное протезирование. II этап – 2021- 2024- увеличен объем выполнения открытых и эндоваскулярных вмешательств на аорте		
	8.6.	Реализация мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО, включая мероприятия по подготовке в МО, предусмотренных для оснащения медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности	01.07.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Ежегодный отчет о выполнении дорожной карты по инсталляции оборудования и уменьшении простоя оборудования в соответствии с планом	Инсталляция оборудования и уменьшении простоя оборудования в соответствии с планом: 31.12.2022 - ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса»; ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ» ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн им. А.М.Самарина»; 31.12.2023 - ГБУЗ НО «Борская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ»;	1 раз в год

		в соответствии с законодательством РФ					31.12.2024 - ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»; ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ	
	8.7.	Разработка маршрутизации пациентов с патологией сонных артерий: правила направления пациентов с гемодинамическими значимыми стенозами сонных артерий на оперативное лечение (стентирование ВСА или каротидную эндартеэктомию).	01.06.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Обеспечена маршрутизация пациентов со стенозами ВСА на оперативное лечение в 100% случаев	Издан приказ МЗНО о маршрутизации пациентов со стенозами ВСА на оперативное лечение. Маршрутизация приложением включена в приказ об оказании помощи пациентам с ОКС и ОНМК	1 раз в год
	8.8	Обоснование и разработка тарифа на проведение операции тромбэкстракции и аспирации тромба при ОНМК	01.06.2019	31.12.2022	МЗНО ТФОМС по Нижегородской области (по согласованию) Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Разработан тариф на проведение операции тромбэкстракции и аспирации тромба при ОНМК	Разработан тариф на проведение операции тромбэкстракции и аспирации тромба при ОНМК	1 раз в год
	8.9.	Увеличение доли проведения тромбэкстракции и аспирации тромба при ОНМК	01.06.2019	31.12.2024	МЗНО ТФОМС по Нижегородской области (по согласованию)	Увеличение использования тромбэкстракции и аспирации тромба при ОНМК	31.12.2019 – 31.12.2024 Ежегодный отчет главного специалиста об увеличении использования тромбэкстракции и аспирации тромба при ОНМК	1 раз в год

					Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО			
	8.10.	Обеспечение эффективного использования «тяжелого» оборудования, в том числе, на основе создания системы ремонта оборудования, обеспечивающей минимальные сроки простоя	01.01.2020	31.12.2024	МЗНО ТФОМС по Нижегородской области (по согласованию) Главные врачи МО	Обеспечение эффективного использования «тяжелого» оборудования.	Приказ МЗНО о перераспределении потоков пациентов в МО – дублеры на время ремонта «тяжелого оборудования»	По мере необходимости
	8.11	Разработка (актуализация) плана дополнительных мероприятий снижения внутрибольничной летальности от ИМ и ОНМК в РС/ПСО	01.01.2022	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	План утвержден (актуализирован)	Утвержден план дополнительных мероприятий снижения внутрибольничной летальности от ИМ и ОНМК в РСЦ/ПСО: ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района» РСЦ №1, ГБУЗ НО «Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко» РСЦ №2, ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамас «, ГБУЗ НО «Борская ЦРБ», Филиал №1 ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ФГБУЗ «Клиническая больница	1 раз в год

							№50 ФМБА России», г. Саров	
	8.12	Увеличение доли проведения операций на открытом сердце	01.01.2022	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Утвержден план по совершенствованию оказания СМП, в т.ч. ВМП, больным БСК	Выполнены оперативные вмешательства на открытом сердце в соответствии с плановым государственным заданием на соответствующий год. Увеличено количество селективных коронарографий. Выделен тариф и сформированы план-задания для МО НО по услуге «ВЭМ». Увеличена доступность обследования пациентов с БСК с целью определения показаний к открытым операциям на сердце. Увеличена доступность проведения ЭХО-КГ	Ежеквартально
	8.13	Обеспечение комплекса мер, направленных на увеличение числа переводов пациентов для проведения чрескожных коронарных вмешательств из первичных сосудистых отделений в региональные сосудистые центры.	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Обеспечен комплекс мер, направленных на увеличение числа переводов пациентов для проведения чрескожных коронарных вмешательств из первичных сосудистых отделений в региональные сосудистые центры.	Издан приказ МЗНО	1 раз в год
	8.14.	Обеспечение комплекса мер, направленных на увеличение числа переводов пациентов для проведения операций аортокоронарного шунтирования в экстренном порядке из	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи	Обеспечен комплекс мер, направленных на увеличение числа переводов пациентов для проведения операций аортокоронарного шунтирования в	Издан приказ МЗНО	1 раз в год

		стационаров региона в ГБУЗ НО «Научно-исследовательский институт специализированная кардиохирургическая клиническая больница имени академика Б.А. Королева».			МО	экстренном порядке из стационаров региона в ГБУЗ НО «Научно-исследовательский институт специализированная кардиохирургическая клиническая больница имени академика Б.А. Королева».		
	8.15.	Обеспечение доли фармакоинвазивного подхода и реперфузии при ОКСпST на уровне 90%	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Обеспечен фармакоинвазивный подход и реперфузии при ОКСпST на уровне 90%	Издан приказ МЗНО Отчёт в МЗНО	1 раз в год
	8.16.	Перераспределение объемов государственных заданий на плановые коронарографии и операции на сердце в 2024 году (по заявкам медицинских организаций)	01.04.2024	31.12.2024	МЗНО ТФОМС по Нижегородской области (по согласованию) Главные врачи МО	Обеспечено перераспределение объемов государственных заданий на плановые коронарографии и операции на сердце в 2024 году (по заявкам медицинских организаций)	Своевременное внесение изменений в нормативные правовые акты	По мере необходимости
	8.17.	Проведение эндоваскулярных операций на брахиоцефальных артериях.	01.04.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи	Проведено в 2024 году не менее 213 эндоваскулярных операций на брахиоцефальных артериях.	Отчёт в МЗНО	1 раз в год

					МО			
9. Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с ССЗ	9.1.	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	01.01.2022	31.12.2024	МЗНО главные врачи МО, главный внештатный специалист по кардиологии, неврологии, медицинской реабилитации	Открыты отделения ранней медицинской реабилитации в: в 2022 году – в 5 МО, включая ГБУЗ НО «ЦГБ г.Арзамаса», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Дзержинский госпиталь ветеранов войн им. А.М.Самарина»; в 2023 году – в 3 МО, включая: ГБУЗ НО «Борская ЦРБ», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Сергачская ЦРБ» в 2024 году – в 2 МО, включая: в ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ»	В медицинских организациях, осуществляющих медицинскую реабилитацию на 1 этапе, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю, открыты отделения ранней медицинской реабилитации	По плану
	9.2.	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия	01.01.2021	31.12.2024	главные врачи МО главный	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов ССЗ в мероприятия ранней медицинской	Ежеквартально

		ранней медицинской реабилитации			внештатный специалист по кардиологии, неврологии, медицинской реабилитации	медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар составляет не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа поступивших при ОНМК	реабилитации	
	9.3	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи МО главный внештатный специалист по кардиологии, неврологии, медицинской реабилитации	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии. 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 80% без замечаний	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100% случаев	ежеквартально, ежегодно
	9.4	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи МО главный внештатный специалист по кардиологии, неврологии, медицинской реабилитации	Всем пациентам проводятся мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ в 100% случаев	Постоянно ежеквартальный, ежегодный мониторинг

						реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма; 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 65% без замечаний		
	9.5	Перераспределение коечного фонда региона для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с ССЗ на всех этапах, развитие медицинской реабилитации на амбулаторном этапе.	01.07.2021	31.12.2024	главные врачи МО главный внештатный специалист по кардиологии, неврологии, медицинской реабилитации	На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам ССЗ с использованием Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), анализа перспектив изменения маршрутизации, проводится перераспределение коечного фонда региона для осуществления всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ в Нижегородской области	В регионе сформирована трехэтапная система медицинской реабилитации пациентов с ССЗ	Ежегодно По мере необходимости

	9.6.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.01.2022	31.12.2022	главные врачи МО главный внештатный специалист по кардиологии, неврологии, медицинской реабилитации	Не менее30% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов направляются на второй этап медицинской реабилитации;1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Реализован механизм своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС с оценкой по ШРМ 4-5-6 баллов	Постоянно ежеквартальный мониторинг
	9.7	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.01.2021.	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Не менее 45% пациентов от общего числа, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55% пациентов от общего числа, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку ШРМ 2-3 балла направляются на третий этап медицинской	Реализован механизм своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	Постоянно ежеквартальный мониторинг

						реабилитации; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 65% без замечаний		
	9.8	Обеспечение направления и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в полном объеме в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШРМ и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	01.01.2022	31.12.2024	МЗНО главные врачи МО главный внештатный специалист по кардиологии, неврологии, медицинской реабилитации	Не менее 70%, пациентам, перенесшим ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60% пациентам, перенесшим ОНМК, соответственно, осуществляются мероприятия медицинской реабилитации 2 и/или 3 этапов	На территории региона осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов; внедрены механизмы мониторинга и контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	Постоянно
	9.9.	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	01.01.2022	31.12.2024	МЗНО главные врачи МО главный внештатный специалист по кардиологии, неврологии, медицинской реабилитации	Наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритмов	В регионе организовано своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	Постоянно

						маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения		
	9.10.	Реализация мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации Нижегородской области	01.01.2022	31.12.2024	МЗНО главные врачи МО	Оснащены/переоснащены оборудованием по медицинской реабилитации отделения медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации Нижегородской области	Выделено финансирование и организовано оснащение/дооснащение медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых согласно плану мероприятий органа исполнительной власти Нижегородской области в сфере охраны здоровья по оснащению/переоснащению на 2019-2024 годы	По плану оснащения/переоснащения
	9.11	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по	01.01.2022	31.12.2024	ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию) Институт реабилитации и здоровья человека ННГУ им. Н.И. Лобачевского (по согласованию) ГАУ ДПО НО	Скорректировано штатное расписание отделений медицинской реабилитации. По состоянию на 01.01.2024. подготовлено 37 врача по физической реабилитации (физическая терапия) и медицинский логопед. 94 врача реабилитационное сестринское	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов МДРК в регионе с учетом числа отделений медицинской реабилитации на каждом из 3-х этапов к 1 сентября 2024 года	ежегодно

		эргореабилитации, медицинская сестра по реабилитации), кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестизиолог-реаниматолог			ЦПКПП СЗ (по согласованию) главные врачи МО	дело. В 2024 г. будет продолжено обучение специалистов немедицинских специальностей: специалист по физической реабилитации, медицинский логопед, медицинский психолог, специалист по эргореабилитации		
	9.12	Повышение компетенции врачей-специалистов Нижегородской области (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, ренгенэндоваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд, и др.), задействованных в направлении пациентов на медицинскую реабилитацию и в осуществлении мероприятий медицинской реабилитации	01.01.2022	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Ежеквартальный отчет о количестве специалистов, прошедших обучение, в министерство здравоохранения Нижегородской области	Ежегодно приказом министерства здравоохранения Нижегородской области утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	Ежегодно ежеквартальный мониторинг
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ	10.1	Ежегодное определение потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой специальности с учетом специфики	01.09.2021	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО	Обеспечение 100%потребности МО в специалистах	Определена потребность субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных	1 раз в год

		региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи			Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)		цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов и с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании и медицинской помощи	
	10.2	Организация контроля за объемом и качеством НМО (в том числе путем тестирования) не менее 70% врачей специалистов в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирур-гических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ.	01.09.2021	31.12.2024	Образовательные организации высшего и среднего профессионального образования МЗНО Главные врачи МО	Проведено тестирование врачей специалистов в объеме не менее 70%	Организован контроль за объемом и качеством НМО (в том числе путем тестирования) не менее 70% врачей специалистов	1 раз в квартал
	10.3.	Подготовка специалистов для вновь открывающихся центров	01.09.2021	31.12.2024	Образовательные организации высшего и среднего профессионального образования МЗНО Главные врачи МО	В 2021-2023 годах обучено не менее 3 врачей специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (далее РЭХ), обучено не менее 3 врачей анестезиологов, обучено не менее 3 медицинских сестер операционных, не	Обучены врачи специалисты по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (далее РЭХ)	1 раз в год

						менее 3 медицинских сестер анестезисток		
	10.3.1	Подготовка специалистов по РЭХ диагностики и лечения, с учетом дооснащения РСЦ/ПСО ангиографическими установками	01.01.2022	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию)	В 2022 году в ГБУЗ НО «Центральная городская больница г.Арзамаса» обучено не менее 4 врачей специалистов по РЭХ В 2024 году в ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБа» обучено не менее 4 врачей специалистов по РЭХ	Обучены 4 врача специалиста по РЭХ: В 2022 году в ГБУЗ НО «Центральная городская больница г.Арзамаса». В 2024 году в ГБУЗ НО «Семеновская ЦРБ»	1 раз в год
	10.4.	Обучение врачей кардиологов, врачей общей практики для работы в межрайонных кабинетах ХСН, центрах антикоагулянтной терапии I уровня	01.09.2021	31.12.2024	Образовательные организации высшего и среднего профессионального образования МЗНО Главные врачи МО	Обучены врачи для работы в межрайонных кабинетах ХСН, центрах антикоагулянтной терапии I уровня	В 2021–2022 годах обучено не менее 33 врачей кардиологов для работы в межрайонных центрах ХСН, обучено не менее 3 врачей общей практики для работы в антикоагулянтных кабинетах I уровня. 2023–2024 годы обучено не менее 3 врачей кардиологов для работы в межрайонных центрах ХСН, обучено не менее 3 врачей общей практики для работы в антикоагулянтных кабинетах I уровня	1 раз в год
	10.5.	Оказание мер социальной поддержки специалистам, оказывающим медицинскую помощь населению Нижегородской области, в том числе медицинской помощи больным с ССЗ			Правительство Нижегородской области МЗНО Органы исполнительной власти Нижегородской области и	Оказаны меры социальной поддержки специалистам, оказывающим медицинскую помощь населению Нижегородской области	Продолжение реализации в Нижегородской области федеральной программы «Земский доктор/Земский фельдшер», региональной программы «Улучшение жилищных условий специалистов», а также оказание социальной поддержки специалистам от органов местного самоуправления	1 раз в год

					органы местного самоуправления муниципальных образований			
	10.6.	Актуализация плана (дорожной карты) мероприятий, направленных на ликвидацию кадрового дефицита и компенсацию кадрового дисбаланса специалистов, участвующих в обеспечении реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в том числе анестезиологов-реаниматологов, сердечно-сосудистых хирургов, а также в разрезе муниципальных образований и медицинских организаций	01.07.2024	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Актуализирован план (дорожная карта) мероприятий, направленных на ликвидацию кадрового дефицита	Отчёт о количестве укомплектованных медицинских организаций, участвующих в обеспечении реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	1 раз в год
11. Организационно – методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	11.1	Разработка и внедрение централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.03.2021	20.12.2022	Директор ГБУЗ НО «МИАЦ»	2021г - в 50 % территориально-выделенных структурных подразделений (далее - ТВСП); 2022 г. - в 100% ТВСП	Централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» внедрена	ежегодно
	11.2	Организация работы в вертикальной интегрированной медицинской информационной системе ССЗ	01.03.2021	20.12.2022	Директор ГБУЗ НО «МИАЦ» Главные врачи МО	2022 г. -100% медицинских организаций обеспечивают взаимодействие с ВИМИС ССЗ	Централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» внедрена: 2021 - в 50 % территориально-	ежегодно

							выделенных структурных подразделений (далее - ТВСП); 2022 - в 100% ТВСП	
	11.3	Внедрение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной информационной системы «Единая цифровая платформа. Медицинская информационная система»	01.01.2019	20.12.2023	Директор ГБУЗ НО «МИАЦ» Главные врачи МО	2021 г - в 100%, внедрен сервис «Электронная регистратура», Обеспечена возможность записи на прием к врачу в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ на диспансеризацию и профилактический осмотр: 2021 - 20% МО; 2022 - 50% МО; 2023 - 100% МО	В МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, внедрен сервис «Электронная регистратура», позволяющий записаться на прием к врачу различными способами (ЕПГУ, региональный портал записи к врачу, инфоматы). Реализована электронная запись на повторный прием к врачу и врачам узкой специализации непосредственно лечащим врачом на рабочем месте. Обеспечена возможность записи на прием к врачу в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ на диспансеризацию и профилактический осмотр	ежегодно
	11.4	Внедрение централизованной информационной системы «Телемедицинские консультации»	17.03.2021	20.12.2022	Директор ГБУЗ НО «МИАЦ»	Централизованная подсистема «Телемедицинские консультации» внедрена: 2021 - в 50% ТВСП; 2022 - в 100% ТВСП	Централизованная подсистема «Телемедицинские консультации» внедрена	ежегодно
	11.5	Подключение к Центральному архиву медицинских изображений (ЦАМИ), как основы для телемедицинских консультаций	15.01.2020	20.12.2024	Директор ГБУЗ НО «МИАЦ»	100% медицинских организаций подключены к ЦАМИ	100% медицинских организаций подключены к ЦАМИ	ежегодно
	11.6	Обеспечение	15.01.2020	20.12.2021	Директор ГБУЗ	100% врачей	100% врачей кардиологов	ежегодно

		медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», обеспечение рабочих мест кардиологов компьютерной техникой, подключение к защищенной сети передачи данных			НО «МИАЦ» Главные врачи МО	кардиологов обеспечены автоматизированными рабочими местами, подключенными к с защищенной сети передачи данных; 100% медицинских организаций имеют широкополосный доступ к сети «Интернет»	обеспечены автоматизированными рабочими местами, подключенными к с защищенной сети передачи данных. 100% медицинских организаций имеют широкополосный доступ к сети «Интернет»	
	11.7	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайтов медицинских организаций	01.01.2023	20.12.2023	Директор ГБУЗ НО «МИАЦ»	в 100% внедрен механизм обратной связи и информирования пациентов	Обеспечена возможность обратной связи с пациентом путем создания уведомлений и сообщений в личном кабинете пациента в централизованной телемедицинской системе Нижегородской области	ежегодно
	11.8.	Совместно с профильными НМИЦ проведение научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных МО по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	МЗНО Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО ФГБОУ ВО ПИМУ (по согласованию	Не менее 4	Проведены разборы клинических случаев, показательные операции, конференции с участием профильных МО по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ. Осуществлены выезды сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров МО Нижегородской области Письмом МЗНО от 20.03.2024 № Сл-315-239708/24 главным врачам учреждений здравоохранения рекомендовано проводить работу, на постоянной основе, по привлечению медицинских работников к участию в научно-практических мероприятиях с применением	1 раз в квартал

							телемедицинских технологий, в том числе разборах клинических случаев, виртуальных обходах, мастер-классах, в соответствии с графиком, размещенном на официальном сайте ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.	
	11.9	Контроль за внесением данных в регистр пациентов, перенесших операции коронарного шунтирования, стентирования коронарных артерий, протезирования (пластика) клапанов сердца, трансплантацию сердца, по поводу НРС, ВПС.	01.01.2024	31.12.2024	МЗНО Директор ГБУЗ НО «МИАЦ» Главные внештатные специалисты МЗНО Главные врачи МО	Обеспечен контроль внесения данных в регистр	Утвержден приказ МЗНО	1 раз в год

* в формате дд.мм.гггг.

** разовое (неделимое), разовое (делимое), регулярное (ежегодное), регулярное (ежеквартальное).

5. Ожидаемые результаты региональной программы

1. Разработаны меры по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ. позволит достичь к 2025 г. следующих результатов:

снижения уровня смертности от инфаркта миокарда до 30,3 на 100 тыс. населения;

снижения смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 76,8 на 100 тыс. населения;

снижения больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%;

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

увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90,0%;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных до 8679 процедур в лечебных целях.

2. Проведены мероприятия по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения, организованы и проведены информационно-просветительские программы для населения.

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

4. Внедрены новые технологии диагностики, лечения и профилактики

болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализации программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.

5. Разработан и реализован комплекс мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрена ранняя мультидисциплинарная реабилитация больных, реабилитация на амбулаторном этапе лечения.

6. Усовершенствована материально-техническая база учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения.

7. Проведено переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций Нижегородской области в соответствии с паспортом региональной программы.

8. Организован сбор достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения, в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

9. Амбулаторно-поликлиническая служба укомплектована врачами-терапевтами участковыми, врачами-кардиологами и врачами-неврологами.

10. Повышен уровень качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

11. Организована система внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанная на клинических рекомендациях, утвержденных Минздравом России, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.