



ПРАВИТЕЛЬСТВО СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

г. Ставрополь

05 августа 2025 г.

№ 429-п

Об утверждении краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» Правительство Ставропольского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую краевую программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае».
2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Ставропольского края Антоненко А.Д.
3. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

Губернатор
Ставропольского края



В.В.Владимиров



УТВЕРЖДЕНА

**постановлением Правительства
Ставропольского края**

от 05 августа 2025 г. № 429-п

КРАЕВАЯ ПРОГРАММА

«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»

ПАСПОРТ

**краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в
Ставропольском крае»**

Наименование Программы	краевая программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае» (далее – Программа)
Исполнитель Программы	министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края)
Участники Программы	медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края, оказывающие медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения (далее – медицинские организации); федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет») (по согласованию)
Цель Программы	обеспечение доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий

Задачи Программы

внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

совершенствование работы с факторами риска развития болезней системы кровообращения, включая примордиальную профилактику;

совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения;

совершенствование вторичной профилактики болезней системы кровообращения;

разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения;

развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами;

организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи

Взаимодействие Программы с другими региональными проектами региональный проект «Здоровье для каждого»*

Сроки реализации Программы Про- 2025-2030 годы

Целевые индикаторы и показатели решения задач Программы

увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий;

больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения;

доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией);

доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами;

больничная летальность от инфаркта миокарда;

доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара

Раздел I. Введение

Программа разработана во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» с учетом особенностей половозрастного состава населения Ставропольского края, уровня и структуры заболеваемости населения Ставропольского края, климатических и географических особенностей Ставропольского края, транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, данных медицинской статистики.

1. Характеристика Ставропольского края в целом

Ставропольский край находится на юге европейской части России, в центральной части Предкавказья, у северных склонов Большого Кавказа. Ставропольский край протянулся на 285 километров с севера на юг и на 370 километров с запада на восток, общая протяженность административных границ Ставропольского края составляет 1 753 километра. На севере Ставропольский край граничит с Ростовской областью, на северо-востоке – с Республикой Калмыкия, на востоке и юго-востоке – с Республикой Дагестан, Чеченской Республикой, на юге и юго-западе – с Республикой Северная Осетия-Алания, Кабардино-Балкарской Республикой, Карачаево-Черкесской Рес-

публикой, на западе – с Краснодарским краем. Ставропольский край входит в состав Северо-Кавказского федерального округа.

На территории Ставропольского края отсутствуют районы (муниципальные образования, населенные пункты), имеющие ограниченную и (или) сезонную доступность медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях 2 и 3 уровней.

В состав Ставропольского края входят 7 городов краевого значения (города-курорты Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, города Лермонтов, Невинномысск, город-курорт Пятигорск и город Ставрополь), 26 муниципальных округов (Александровский, Андроповский, Апанасенковский, Арзгирский, Благодарненский, Буденновский, Георгиевский, Грачевский, Изобильненский, Ипатовский, Кировский, Кочубеевский, Красногвардейский, Курский, Левокумский, Минераловодский, Нефтекумский, Новоалександровский, Новоселицкий, Петровский, Предгорный, Советский, Степновский, Труновский, Туркменский и Шпаковский).

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу, численность населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2024 года составляла 2 886 108 человек, в том числе население трудоспособного возраста – 1 714 390 человек.

Ставропольский край входит в двадцатку субъектов Российской Федерации с наибольшей численностью населения.

Демографическая ситуация в Ставропольском крае с 2022 по 2024 год характеризовалась продолжающейся естественной убылью населения по причине превышения уровня смертности над уровнем рождаемости.

Численность населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2024 года составила 2 886 108 человек, в том числе городское население – 1 755 601 человек, что составляет в общей численности населения 68,00 процента, сельское население – 1 130 507 человек, что составляет в общей численности населения Ставропольского края 39,20 процента.

Сравнительная динамика численности населения Ставропольского края по годам (по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы) представлена в таблице 1.

Таблица 1

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА

численности населения Ставропольского края по годам (по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы)

(человек)

Наименование показателя	По состоянию на 01 января 2022 года	По состоянию на 01 января 2023 года	По состоянию на 01 января 2024 года
Общая численность населения Ставропольского края, всего	2 780 204	2 891 204	2 886 108
в том числе:			
численность детского населения Ставропольского края	583 431	594 675	586 962
численность населения Ставропольского края трудоспособного возраста	1 614 303	1 688 095	1 714 390
численность населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста	643 626	672 380	649 535

По состоянию на 01 января 2024 года доля населения Ставропольского края трудоспособного возраста от общей численности населения Ставропольского края составляла 59,40 процента. С 2020 по 2024 год прирост численности населения Ставропольского края составил 110 790 человек.

По состоянию на 01 января 2024 года численность населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста увеличилась с 602 300 человек в 2020 году до 649 535 человек в 2024 году, что составляет 22,50 процента от общей численности населения Ставропольского края. С 2020 по 2024 год прирост численности населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста составил 47 235 человек.

Численность населения Ставропольского края по полу и возрасту в разрезе муниципальных образований Ставропольского края по состоянию на 01 января 2024 года (по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы) представлена в таблице 2.

Таблица 2

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

Ставропольского края по полу и возрасту в разрезе муниципальных образований Ставропольского края по состоянию на 01 января 2024 года (по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы)

(человек)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность населения Ставропольского края			Численность детского населения Ставропольского края	Численность населения Ставропольского края трудоспособного возраста		Численность населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста	
		всего	мужчины	женщины		мужчины	женщины	мужчины	женщины
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Александровский муниципальный округ	46 217	21 503	24 714	8 533	13 731	12 768	3 995	8 375
2.	Андроповский муниципальный округ	33 305	16 013	17 292	6 900	10 198	9 254	2 657	5 097
3.	Апанасенковский муниципальный округ	29 279	14 147	15 132	5 789	8 967	7 661	2 597	4 979
4.	Арзгирский муниципальный округ	22 666	10 940	11 726	5 459	6 804	5 932	1 644	3 388
5.	Благодарненский муниципальный округ	57 014	26 869	30 145	13 631	16 563	15 433	4 116	8 699

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.	Буденновский муниципальный округ	57 014	26 869	30 145	13 631	16 563	15 433	4 116	8 699
7.	Георгиевский муниципальный округ	157 898	74 936	82 962	32 690	48 780	44 672	11 122	24 327
8.	Грачевский муниципальный округ	37 958	18 053	19 905	8 575	11 309	10 073	2 901	6 066
9.	Изобильненский муниципальный округ	104 095	48 971	55 124	19 803	31 455	29 092	8 517	17 439
10.	Ипатовский муниципальный округ	56 684	26 806	29 878	10 597	17 301	15 593	4 668	9 756
11.	Кировский муниципальный округ	66 369	31 177	35 192	16 183	18 851	17 909	4 937	10 204
12.	Кочубеевский муниципальный округ	77 707	38 706	39 001	14 569	25 846	20 468	6 267	12 408
13.	Красногвардейский муниципальный округ	35 678	16 806	18 872	7 371	10 617	9 349	2 809	6 321
14.	Курский муниципальный округ	52 260	25 900	26 360	13 625	16 527	14 224	3 197	6 231

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15.	Левокумский муниципальный округ	34 715	16 397	18 318	8 994	9 982	9 318	2 292	5 091
16.	Минераловодский муниципальный округ	130 865	61 135	69 730	24 515	40 123	38 776	9 980	20 201
17.	Нефтекумский муниципальный округ	59 801	28 680	31 121	15 870	17 757	16 568	3 567	7 637
18.	Новоалександровский муниципальный округ	62 246	29 336	32 910	12 164	19 365	17 464	4 523	10 116
19.	Новоселицкий муниципальный округ	24 490	11 803	12 687	6 028	7 304	6 533	1 723	3 515
20.	Петровский муниципальный округ	68 240	31 782	36 458	12 529	20 108	18 443	5 983	12 566
21.	Предгорный муниципальный округ	109 591	51 948	57 643	20 764	33 266	31 114	9 161	17 872
22.	Советский муниципальный округ	57 692	26 399	31 293	12 943	15 944	15 954	4 518	9 657
23.	Степновский муниципальный округ	20 369	9 814	10 555	5 097	6 213	5 669	1 328	2 678

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24.	Труновский муниципальный округ	32 211	15 079	17 132	7 051	9 260	8 343	2 622	5 757
25.	Туркменский муниципальный округ	22 025	10 614	11 411	5 074	6 677	5 583	1 661	3 545
26.	Шпаковский муниципальный округ	165 229	79 218	86 011	36 260	52 443	50 498	9 698	19 653
27.	Город-курорт Ессентуки	123 138	57 582	65 556	23 954	37 514	36 971	8 897	18 218
28.	Город-курорт Железноводск	50 082	22 653	27 429	8 560	15 048	15 530	3 653	8 048
29.	Город-курорт Кисловодск	133 451	61 302	72 149	25 949	40 180	40 670	9 327	19 948
30.	Город Лермонтов	24 717	11 147	13 570	4 662	7 131	7 408	1 879	4 067
31.	Город Невинномысск	114 556	53 072	61 484	21 966	34 902	34 893	8 068	16 963
32.	Город-курорт Пятигорск	211 692	99 696	111 996	39 488	66 196	64 716	15 145	30 139
33.	Город Ставрополь	557 402	261 366	296 036	107 135	171 181	166 952	40 908	83 344

Наибольшую долю в общей численности населения Ставропольского края составляют женщины (53,00 процента). Наибольшую долю в общей численности населения Ставропольского края трудоспособного возраста составляют мужчины (53,00 процента).

Региональными демографическими особенностями, оказывающими влияние на процессы организации оказания медицинской помощи, являются следующие показатели решения задач Программы:

доля сельского населения Ставропольского края в общей численности населения Ставропольского края, составляющая 39,00 процента (среднероссийский показатель – 25,30 процента);

доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения Ставропольского края, составляющая 23,10 процента (среднероссийский показатель – 25,70 процента, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 16,30 процента).

Сравнительная динамика медико-демографических показателей в Ставропольском крае по годам (по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу, Единой межведомственной информационно-статистической системы) представлена в таблице 3.

Таблица 3

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА

медико-демографических показателей в Ставропольском крае по годам (по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу, Единой межведомственной информационно-статистической системы)

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Рождаемость (случаев на 1 тыс. населения Ставропольского края)	8,70	8,50	8,10
2.	Смертность (случаев на 1 тыс. населения Ставропольского края)	11,60	10,80	11,00
3.	Смертность населения трудоспособного возраста (случаев на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего возраста)	432,20	406,80	345,40
4.	Ожидаемая продолжительность жизни населения Ставропольского края при рождении (лет)	74,00	74,80	75,05

Основными факторами, формирующими демографическую ситуацию в Ставропольском крае, являются:

снижение смертности населения Ставропольского края, а также рост ожидаемой продолжительности жизни за счет снижения младенческой смертности и смертности от внешних причин;

снижение рождаемости, определяемое через уменьшение суммарного коэффициента рождаемости (в долгосрочной перспективе должно быть достигнуто новое демографическое равновесие – низкая рождаемость при низкой смертности);

старение населения Ставропольского края как результат роста продолжительности жизни при снижающихся темпах рождаемости;

изменение половой структуры вследствие изменения возрастной структуры;

повышение роли миграции в демографических процессах (в ходе миграции происходит значительное перераспределение населения, которое приводит к изменению возрастной структуры, рождаемости и смертности на отдельных территориях Ставропольского края).

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

Общая смертность населения Ставропольского края за период с 2022 по 2023 год имела тенденцию к снижению. По итогам 2024 года отмечалось увеличение общей смертности населения Ставропольского края на 5,30 процента в сравнении с 2023 годом (959,60 случая и 910,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края соответственно).

Сравнительная динамика общей смертности на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 4.

Таблица 4

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА

общей смертности на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)						
№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Александровский муниципальный округ	1 544,60	1 768,50	1 259,80	661,10	766,00
2.	Андроповский муниципальный округ	1 284,20	1 050,50	683,60	516,00	675,60
3.	Апанасенковский муниципальный округ	1 496,90	1 776,40	1 324,20	1 309,90	1 287,60
4.	Арзгирский муниципальный округ	1 351,90	1 438,70	994,60	1 031,70	1 001,50
5.	Благодарненский муниципальный округ	1 440,40	1 623,30	1 268,60	871,20	656,00
6.	Буденновский муниципальный округ	1 231,10	1 411,80	1 080,40	991,70	1 078,30
7.	Георгиевский муниципальный округ	1 286,20	1 478,70	1 134,90	1 041,30	1 081,70
8.	Грачевский муниципальный округ	1 394,30	1 302,50	989,00	718,70	785,10

1	2	3	4	5	6	7
9.	Изобильненский муниципальный округ	1 442,00	1 472,40	594,60	554,80	865,60
10.	Ипатовский муниципальный округ	1 185,10	1 458,30	1 442,80	801,30	749,80
11.	Кировский муниципальный округ	1 121,60	1 247,60	1 108,60	1 007,50	1 098,40
12.	Кочубеевский муниципальный округ	1 319,90	1 409,40	788,10	664,40	1 113,20
13.	Красногвардейский муниципальный округ	1 392,90	1 474,50	1 174,60	896,40	1 028,60
14.	Курский муниципальный округ	1 014,60	1 000	693,50	688,90	673,60
15.	Левокумский муниципальный округ	1 191,80	1 121,90	994,10	1 051,40	9 880,00
16.	Минераловодский муниципальный округ	1 342,80	1 429,80	1 149,80	1 088,20	1 077,40
17.	Нефтекумский муниципальный округ	959,80	1 114,80	833,60	816,10	842,80
18.	Новоалександровский муниципальный округ	1 446,20	1 706,70	1 164,70	1 030,40	1 209,70
19.	Новоселицкий муниципальный округ	1 282,00	1 162,10	714,80	1 064,00	1 061,70

1	2	3	4	5	6	7
20.	Петровский муниципальный округ	1 631,90	1 919,80	1 544,40	1 402,40	1 453,70
21.	Предгорный муниципальный округ	1 225,10	1 301,50	937,20	954,40	855,00
22.	Советский муниципальный округ	1 565,00	1 781,10	1 305,10	1 171,40	1 223,70
23.	Степновский муниципальный округ	1 019,20	694,00	568,60	662,00	721,70
24.	Труновский муниципальный округ	1 704,50	1 866,20	1 516,50	1 328,20	1 207,70
25.	Туркменский муниципальный округ	1 405,00	1 523,80	1 199,00	1 282,80	1 171,40
26.	Шпаковский муниципальный округ	1 084,70	1 253,20	970,20	819,40	817,70
27.	Город-курорт Эссентуки	1 079,10	1 134,80	912,40	848,30	783,70
28.	Город-курорт Железноводск	1 416,80	1 514,80	1 184,10	1 063,10	1 062,30
29.	Город-курорт Кисловодск	998,30	1 095,50	860,50	774,40	815,30
30.	Город Лермонтов	1 479,90	1 174,40	214,00	155,70	153,70
31.	Город Невинномысск	1 404,70	1 638,00	1 271,60	1 109,40	1 146,20
32.	Город-курорт Пятигорск	1 060,30	1 290,60	642,50	584,40	834,70

1	2	3	4	5	6	7
33.	Город Ставрополь	1 037,60	1 185,70	862,90	669,50	645,10
	Итого	1 250,30	1 379,00	1 003,10	910,90	959,60

Сравнительная динамика смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 5.

Таблица 5

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА

смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

							(случаев)
№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
1	2	3	4	5	6	7	
1.	Александровский муниципальный округ	380,70	368,30	265,30	195,90	235,80	
2.	Андроповский муниципальный округ	616,90	432,70	376,20	304,20	357,30	
3.	Апанасенковский муниципальный округ	383,40	286,50	303,70	330,80	358,60	
4.	Арзгирский муниципальный округ	534,20	566,40	493,10	542,10	582,40	
5.	Благодарненский муниципальный округ	551,90	610,10	516,50	419,80	333,30	
6.	Буденновский муниципальный округ	667,80	675,30	564,40	537,30	640,60	
7.	Георгиевский муниципальный округ	561,90	589,00	491,00	472,70	444,60	

1	2	3	4	5	6	7
8.	Грачевский муниципальный округ	446,90	367,20	368,90	344,90	408,30
9.	Изобильненский муниципальный округ	715,40	602,40	358,60	354,60	444,80
10.	Ипатовский муниципальный округ	368,30	295,60	482,20	267,70	278,70
11.	Кировский муниципальный округ	369,60	421,00	419,40	400,90	471,60
12.	Кочубеевский муниципальный округ	722,20	765,70	422,80	377,60	593,30
13.	Красногвардейский муниципальный округ	435,40	515,00	495,60	446,80	555,00
14.	Курский муниципальный округ	499,90	425,20	297,80	363,50	363,60
15.	Левокумский муниципальный округ	578,10	524,00	461,20	521,40	556,00
16.	Минераловодский муниципальный округ	567,20	553,20	476,40	564,60	593,00
17.	Нефтекумский муниципальный округ	401,10	381,50	319,90	376,50	403,00
18.	Новоалександровский муниципальный округ	478,90	472,80	430,40	373,60	488,40
19.	Новоселицкий муниципальный округ	413,40	381,00	302,00	503,60	539,00
20.	Петровский муниципальный округ	824,40	900,80	744,80	746,20	842,60
21.	Предгорный муниципальный округ	516,30	577,10	362,40	432,90	460,80

1	2	3	4	5	6	7
22.	Советский муниципальный округ	807,00	835,10	661,20	562,30	572,00
23.	Степновский муниципальный округ	448,20	247,20	344,00	379,70	525,30
24.	Труновский муниципальный округ	679,80	660,10	506,60	523,90	478,10
25.	Туркменский муниципальный округ	628,30	608,70	482,20	499,60	617,50
26.	Шпаковский муниципальный округ	534,30	516,00	456,20	410,60	423,00
27.	Город-курорт Ессентуки	498,00	517,30	496,70	501,10	465,30
28.	Город-курорт Железноводск	491,40	504,30	453,70	586,40	603,00
29.	Город-курорт Кисловодск	588,80	460,50	320,40	368,90	375,40
30.	Город Лермонтов	826,20	506,10	120,60	82,00	101,10
31.	Город Невинномысск	698,90	704,90	520,90	442,90	432,10
32.	Город-курорт Пятигорск	481,00	495,50	282,40	283,10	422,30
33.	Город Ставрополь	541,80	541,90	452,70	377,50	372,60
	Итого	568,60	555,00	444,40	446,00	483,60

Сравнительная динамика смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам представлена в таблице 6.

Таблица 6

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА

смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения
Ставропольского края по годам

№ п/п	Наименование показателя	(случаев)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Смертность от болезней системы кровообращения	596,40	603,50	500,60	503,90	528,00
2.	Смертность от острого и повторного инфаркта миокарда	35,30	37,10	27,70	25,40	27,80
3.	Смертность от ишемической болезни сердца	279,90	275,60	221,10	224,60	252,20
4.	Смертность от цереброваскулярных заболеваний	176,90	172,10	134,40	123,80	126,50
5.	Смертность от дилатационной кардиомиопатии	15,40	14,40	13,50	14,60	20,40
6.	Смертность от алкогольной кардиомиопатии	18,20	14,60	13,10	16,00	15,50
7.	Смертность от кардиомиопатии неуточненной	1,50	2,70	9,30	13,60	13,00
8.	Смертность от других кардиомиопатий	13,70	10,90	0,30	0,30	1,40
9.	Смертность от генерализованного и неуточненного атеросклероза	20,20	17,70	12,90	12,50	13,70
10.	Смертность от флебита и тромбофлебита других глубоких сосудов нижних конечностей	8,60	9,20	5,90	5,60	4,70

1	2	3	4	5	6	7
11.	Смертность от другой гипертрофической кардиомиопатии	4,80	8,60	7,80	7,10	7,40

За период с 2020 по 2024 год смертность в Ставропольском крае от болезней сердечно-сосудистой системы в целом снизилась на 13,00 процента, при этом наибольшее снижение отмечалось от острого инфаркта миокарда на 31,00 процента и от цереброваскулярных заболеваний на 34,60 процента. Однако в 2024 году отмечалось умеренное возрастание смертности от болезней системы кровообращения в целом и от хронических форм ишемической болезни сердца и кардиомиопатий.

В структуре смертности от болезней системы кровообращения в 2024 году, как и во все предшествующие годы, преобладали ишемическая болезнь сердца (44,50 процента) и цереброваскулярные заболевания (24,50 процента). Среди умерших от ишемической болезни сердца и цереброваскулярных заболеваний преобладали лица старше трудоспособного возраста.

По гендерному признаку в структуре смертности от болезней системы кровообращения в Ставропольском крае смертность у мужчин составляет 50,70 процента, у женщин – 48,30 процента.

Высокая доля других причин в структуре смертности от болезней системы кровообращения в Ставропольском крае, в том числе болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, нарушением легочного кровообращения, сердечной недостаточностью неуточненной, свидетельствует о необходимости совершенствования систем кодирования причин смерти от болезней системы кровообращения в Ставропольском крае, активного привлечения специалистов-неврологов к подготовке и реализации дополнительных мероприятий, направленных на борьбу с факторами риска цереброваскулярных заболеваний (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения) в Ставропольском крае.

Маршрутизация больных с острым коронарным синдромом в Ставропольском крае в 2024 году осуществлялась в государственном бюджете учреждения здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1».

В 2024 году в Ставропольском крае от болезней системы кровообращения (коды Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр) (далее – МКБ-10) с I00 по I99) умерли 11 детей в возрасте от 0 до 17 лет (4,60 процента от числа детей в возрасте от 0 до 17 лет, умерших в 2024 году), из них 4 ребенка умерли от дилатационной кардиомиопатии (I42.0), 2 ребенка – от острого миокардита (I40.9, I40.8), по 1 ребенку – от последствий внутримозгового кровоизлияния (I69.1),

эндокардиального фиброэластоза (I42.4), аневризмы других уточненных артерий (I72.8), внутримозгового кровоизлияния (I61.5), кардиомиопатии неуточненной (I42.9).

В 2024 году в Ставропольском крае от врожденных пороков системы кровообращения (коды МКБ-10 с Q20 по Q25) умерли 7 детей в возрасте от 0 до 17 лет (2,90 процента от числа детей в возрасте от 0 до 17 лет, умерших в 2024 году), из них по 1 ребенку умерли от других уточненных врожденных аномалий сердца (Q24.8), врожденного стеноза аортального клапана (Q23.0), врожденного стеноза легочной артерии (Q25.6), врожденной митральной недостаточности (Q23.3), врожденного комбинированного порока сердца (критического стеноза клапана легочной артерии (Q22.1), тетрады Фалло (Q21.3), других врожденных аномалий сердечной перегородки (Q21.8).

За период с 2020 по 2024 год смертность от ишемической болезни сердца на территории Ставропольского края снизилась на 27,80 процента (311,40 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края и 224,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края соответственно). Прирост смертности от ишемической болезни сердца отмечался в Новоселицком муниципальном округе Ставропольского края на 3,40 процента (204,30 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 211,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году) и в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края на 12,60 процента (256,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 288,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году).

Прирост смертности от острого инфаркта миокарда регистрировался в Петровском муниципальном округе Ставропольского края на 48,70 процента (19,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 29,70 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году), в Кочубеевском муниципальном округе Ставропольского края на 87,60 процента (23,80 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 25,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году), в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края на 114,70 процента (12,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 26,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). Прирост смертности от острого инфаркта миокарда в данных муниципальных образованиях произошел за счет увеличения количества умерших от острого инфаркта вне стационара.

Смертность от острого инфаркта миокарда в стационарных отделениях на территории Ставропольского края с 2020 по 2024 год снизилась на 13,30 процента и составила 13,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году и 11,70 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году. Отмечался рост смертности от острого инфаркта миокарда вне стационарных отделений в Буденновском муниципальном округе Ставропольского края на 148,10 процента (15,70 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году, 23,30 случая на 100 тыс. населения Ставрополь-

ского края в 2024 году), в Кочубеевском муниципальном округе Ставропольского края на 151,40 процента (6,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году, 16,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году), в Курском муниципальном округе Ставропольского края на 165,40 процента (9,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году, 15,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году), в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края на 330,30 процента (4,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году, 17,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). Прирост обусловлен низким процентом патолого-анатомических вскрытий пациентов, умерших на дому, в связи с отсутствием специалистов-патологоанатомов в данных муниципальных образованиях Ставропольского края.

В подавляющем большинстве муниципальных образований Ставропольского края смертность от острого инфаркта миокарда вне стационарных отделений значительно снизилась, патолого-анатомических вскрытий при подозрении на острый инфаркт миокарда, как основной причины смерти у умерших на дому, в 2024 году проведено в 99,20 процента случаев.

За период с 2020 по 2024 год на территории Ставропольского края отмечается возрастание смертности от других причин в составе болезней системы кровообращения – кардиомиопатий, генерализованного атеросклероза, флебита и тромбофлебита глубоких сосудов нижних конечностей на 29,90 процента (53,70 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году и 69,70 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). Увеличение количества случаев смерти от кардиомиопатий обусловлено за счет пациентов, умерших в стационарных условиях медицинских организаций, где отсутствуют врачи-патологоанатомы, вскрытие которых проводилось судебно-медицинскими экспертами. При анализе протоколов судебно-медицинской экспертизы кардиомиопатия, как основная причина смерти (в том числе неуточненная), регистрируется в подавляющем большинстве случаев смерти в стационарных отделениях. Увеличение смертности от флебита и тромбофлебита глубоких сосудов нижних конечностей (непосредственная причина смерти по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу – тромбоемболия легочных артерий) обусловлено улучшением диагностических возможностей в медицинских организациях, доступностью методов исследования, таких как дуплексное сканирование вен нижних конечностей, мультиспиральная компьютерная томография органов грудной полости с контрастированием.

Статистические данные по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 7.

Таблица 7

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе
муниципальных образований Ставропольского края

							(случаев)
№ п/п	Наименование муниципального образова- ния Ставропольского края	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
1	2	3	4	5	6	7	
I. Острый инфаркт миокарда (121-122)							
1.	Александровский муниципальный округ	65,60	8,80	13,40	23,70	10,80	
2.	Андроповский муниципальный округ	38,60	14,90	26,90	11,90	15,00	
3.	Апанасенковский муниципальный округ	16,70	13,50	27,30	27,00	20,50	
4.	Арзгирский муниципальный округ	12,30	28,90	20,90	26,20	22,10	
5.	Благодарненский муниципальный округ	32,90	37,10	21,80	30,70	17,50	
6.	Буденновский муниципальный округ	38,70	52,40	40,40	35,40	49,80	
7.	Георгиевский муниципальный округ	47,40	41,70	28,00	17,00	29,80	
8.	Грачевский муниципальный округ	26,80	34,80	34,70	29,00	29,00	
9.	Изобильненский муниципальный округ	44,50	29,60	23,70	25,70	20,20	
10.	Ипатовский муниципальный округ	12,50	18,00	38,50	21,00	15,90	
11.	Кировский муниципальный округ	42,30	53,50	33,90	31,50	31,60	

1	2	3	4	5	6	7
12.	Кочубеевский муниципальный округ	25,50	32,50	23,30	25,60	20,60
13.	Красногвардейский муниципальный округ	18,90	21,70	19,20	11,20	19,60
14.	Курский муниципальный округ	29,60	14,80	25,90	19,00	19,10
15.	Левокумский муниципальный округ	17,80	35,60	30,70	11,50	17,30
16.	Минераловодский муниципальный округ	32,80	22,80	18,60	18,20	17,60
17.	Нефтекумский муниципальный округ	28,10	23,50	22,10	18,20	21,70
18.	Новоалександровский муниципальный округ	29,60	39,40	38,40	12,70	4,80
19.	Новоселицкий муниципальный округ	37,90	11,40	22,90	24,40	20,40
20.	Петровский муниципальный округ	29,50	31,30	24,50	29,00	42,50
21.	Предгорный муниципальный округ	37,10	28,40	18,60	7,20	18,20
22.	Советский муниципальный округ	23,70	32,40	36,20	17,30	8,70
23.	Степновский муниципальный округ	9,40	38,00	23,90	9,70	14,70
24.	Труновский муниципальный округ	55,80	46,90	30,60	49,30	24,80
25.	Туркменский муниципальный округ	21,80	52,50	26,50	22,50	27,20
26.	Шпаковский муниципальный округ	32,90	37,10	21,80	30,70	31,50

1	2	3	4	5	6	7
27.	Город-курорт Ессентуки	49,50	42,70	24,80	23,00	26,00
28.	Город-курорт Железноводск	20,40	14,80	11,10	14,00	22,00
29.	Город-курорт Кисловодск	59,80	61,60	27,60	14,20	23,20
30.	Город Лермонтов	48,10	39,50	15,60	8,20	8,10
31.	Город Невинномысск	18,80	11,20	16,60	20,70	29,70
32.	Город-курорт Пятигорск	33,10	43,30	13,70	18,30	18,40
33.	Город Ставрополь	32,80	44,40	38,80	34,70	32,70
	Итого по разделу I	36,60	38,50	28,90	25,40	27,80

II. Ишемическая болезнь сердца

1.	Александровский муниципальный округ	151,00	174,20	151,60	120,60	132,00
2.	Андроповский муниципальный округ	424,10	286,50	238,80	223,70	228,20
3.	Апанасенковский муниципальный округ	170,00	134,80	157,00	162,00	170,80
4.	Арзгирский муниципальный округ	271,20	301,80	284,20	288,50	344,10
5.	Благодарненский муниципальный округ	223,90	259,00	246,00	163,40	133,30
6.	Буденновский муниципальный округ	402,50	407,30	320,30	351,10	418,90
7.	Георгиевский муниципальный округ	205,60	177,30	165,30	171,70	231,20
8.	Грачевский муниципальный округ	208,70	168,80	168,40	165,90	187,00

1	2	3	4	5	6	7
9.	Изобильненский муниципальный округ	374,90	346,10	300,90	270,70	341,00
10.	Ипатовский муниципальный округ	153,00	133,40	247,50	122,50	142,90
11.	Кировский муниципальный округ	141,10	177,40	169,50	177,20	206,40
12.	Кочубеевский муниципальный округ	406,00	547,50	266,80	231,70	348,70
13.	Красногвардейский муниципальный округ	262,30	284,60	224,50	240,10	299,90
14.	Курский муниципальный округ	257,40	223,70	172,00	196,00	206,70
15.	Левокумский муниципальный округ	244,50	256,90	217,80	283,60	308,20
16.	Минераловодский муниципальный округ	261,00	246,80	206,60	225,40	249,10
17.	Нефтекумский муниципальный округ	199,80	209,50	179,60	195,70	229,10
18.	Новоалександровский муниципальный округ	291,70	275,80	273,60	213,70	289,20
19.	Новоселицкий муниципальный округ	155,50	95,30	118,50	211,20	257,20
20.	Петровский муниципальный округ	374,20	291,70	276,60	265,70	353,20
21.	Предгорный муниципальный округ	270,30	299,10	158,40	182,60	160,60
22.	Советский муниципальный округ	404,40	392,80	303,00	244,00	296,40

1	2	3	4	5	6	7
23.	Степновский муниципальный округ	160,40	104,60	152,90	165,50	211,10
24.	Труновский муниципальный округ	289,00	311,60	278,80	277,30	291,80
25.	Туркменский муниципальный округ	288,00	306,50	234,50	202,50	254,30
26.	Шпаковский муниципальный округ	347,00	302,80	213,10	203,50	212,20
27.	Город-курорт Ессентуки	209,60	223,80	169,00	170,30	161,60
28.	Город-курорт Железноводск	215,10	286,30	232,40	289,20	341,40
29.	Город-курорт Кисловодск	239,10	213,20	192,20	225,50	224,10
30.	Город Лермонтов	212,60	201,70	42,80	45,10	20,20
31.	Город Невинномысск	345,20	318,30	289,30	291,80	294,20
32.	Город-курорт Пятигорск	247,90	245,90	123,70	116,20	138,40
33.	Город Ставрополь	280,80	286,10	242,40	213,50	223,70
	Итого по разделу II	289,90	286,60	230,80	224,50	252,20

III. Цереброваскулярные заболевания

1.	Александровский муниципальный округ	120,30	88,20	44,60	45,20	47,60
2.	Андроповский муниципальный округ	127,50	89,50	101,50	68,60	78,10
3.	Апанасенковский муниципальный округ	113,30	104,50	105,80	104,70	71,70
4.	Арзгирский муниципальный округ	172,60	190,20	179,70	161,80	180,90
5.	Благодарненский муниципальный округ	215,20	236,40	197,20	158,10	91,20

1	2	3	4	5	6	7
6.	Буденновский муниципальный округ	187,20	182,80	156,10	101,50	137,10
7.	Георгиевский муниципальный округ	262,10	286,50	250,50	218,40	134,30
8.	Грачевский муниципальный округ	128,50	115,20	112,30	84,20	115,90
9.	Изобильненский муниципальный округ	179,90	99,00	20,60	22,90	44,20
10.	Ипатовский муниципальный округ	145,90	95,50	117,30	78,70	74,10
11.	Кировский муниципальный округ	121,30	153,50	162,40	100,60	128,10
12.	Кочубеевский муниципальный округ	132,70	127,40	113,60	66,60	104,20
13.	Красногвардейский муниципальный округ	129,80	159,90	175,20	142,40	171,00
14.	Курский муниципальный округ	172,20	144,20	92,50	81,80	88,00
15.	Левокумский муниципальный округ	262,30	190,80	158,90	189,10	213,20
16.	Минераловодский муниципальный округ	231,10	231,30	205,90	264,80	275,10
17.	Нефтекумский муниципальный округ	128,00	104,80	78,80	89,60	130,40
18.	Новоалександровский муниципальный округ	104,50	86,70	91,20	74,40	96,40
19.	Новоселицкий муниципальный округ	163,10	99,10	110,80	182,70	142,90

1	2	3	4	5	6	7
20.	Петровский муниципальный округ	347,50	493,80	374,60	370,20	376,60
21.	Предгорный муниципальный округ	132,90	129,90	82,00	82,20	83,00
22.	Советский муниципальный округ	253,80	251,00	144,60	102,10	91,90
23.	Степновский муниципальный округ	151,00	33,30	43,00	34,10	58,90
24.	Труновский муниципальный округ	220,00	221,10	136,00	151,00	130,40
25.	Туркменский муниципальный округ	226,90	214,60	159,30	139,50	186,20
26.	Шпаковский муниципальный округ	119,50	154,50	172,30	151,70	148,90
27.	Город-курорт Ессентуки	120,30	90,60	76,80	66,60	72,30
28.	Город-курорт Железноводск	152,10	153,30	143,90	197,50	159,70
29.	Город-курорт Кисловодск	70,80	59,40	62,60	68,00	55,50
30.	Город Лермонтов	405,10	221,40	58,40	20,50	64,70
31.	Город Невинномысск	271,50	323,50	187,00	123,50	84,70
32.	Город-курорт Пятигорск	154,70	137,10	55,00	60,90	132,70
33.	Город Ставрополь	190,10	180,80	145,30	111,20	102,60
	Итого по разделу III	176,90	172,10	134,40	123,80	126,50

IV. Острое нарушение мозгового кровообращения

1.	Александровский муниципальный округ	102,80	72,80	42,40	43,10	36,40
2.	Андроповский муниципальный округ	74,10	41,80	47,80	62,60	57,00

1	2	3	4	5	6	7
3.	Апанасенковский муниципальный округ	96,70	74,20	99,00	91,20	61,50
4.	Арзгирский муниципальный округ	24,70	48,80	50,10	48,10	57,40
5.	Благодарненский муниципальный округ	138,80	217,30	188,50	145,80	71,90
6.	Буденновский муниципальный округ	99,30	94,10	90,60	61,50	71,90
7.	Георгиевский муниципальный округ	80,90	81,00	110,60	95,30	93,10
8.	Грачевский муниципальный округ	91,00	77,70	80,20	65,80	73,80
9.	Изобильненский муниципальный округ	139,40	73,50	20,60	21,00	42,30
10.	Ипатовский муниципальный округ	117,40	54,10	73,30	31,50	35,30
11.	Кировский муниципальный округ	83,20	90,10	80,50	45,00	60,30
12.	Кочубеевский муниципальный округ	103,20	115,20	110,80	60,20	99,10
13.	Красногвардейский муниципальный округ	64,90	67,80	52,00	41,90	64,50
14.	Курский муниципальный округ	114,80	116,50	57,30	47,60	55,50
15.	Левокумский муниципальный округ	104,40	61,10	84,60	60,20	109,50
16.	Минераловодский муниципальный округ	60,50	65,60	69,90	59,20	68,80
17.	Нефтекумский муниципальный округ	73,40	70,40	58,30	49,80	36,80

1	2	3	4	5	6	7
18.	Новоалександровский муниципальный округ	82,70	74,10	88,00	60,10	83,50
19.	Новоселицкий муниципальный округ	110,00	57,20	57,30	77,20	81,70
20.	Петровский муниципальный округ	77,40	122,40	93,60	87,10	102,60
21.	Предгорный муниципальный округ	127,50	120,70	66,10	43,40	42,00
22.	Советский муниципальный округ	86,30	76,80	63,70	51,90	55,50
23.	Степновский муниципальный округ	99,10	23,80	43,00	29,20	54,00
24.	Труновский муниципальный округ	95,20	157,50	108,80	132,50	124,20
25.	Туркменский муниципальный округ	104,70	100,70	101,80	117,00	154,40
26.	Шпаковский муниципальный округ	63,10	54,60	51,70	61,40	66,00
27.	Город-курорт Ессентуки	88,50	74,90	72,50	60,10	68,20
28.	Город-курорт Железноводск	68,60	66,50	46,10	37,90	51,90
29.	Город-курорт Кисловодск	64,20	55,70	43,20	21,70	19,50
30.	Город Лермонтов	92,20	79,10	54,50	20,50	64,70
31.	Город Невинномысск	70,20	84,80	102,30	92,40	80,30
32.	Город-курорт Пятигорск	63,40	57,00	8,50	8,90	55,70
33.	Город Ставрополь	69,60	71,30	66,30	54,00	52,70
	Итого по разделу IV	84,60	80,70	69,50	58,80	67,20

Статистические данные по смертности от остановки сердца на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 8.

Таблица 8

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от остановки сердца на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)						
№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Александровский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Андроповский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Апанасенковский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Арзгирский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Благодарненский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Буденновский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Георгиевский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8.	Грачевский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9.	Изобильненский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10.	Ипатовский муниципальный округ	0,00	0,00	1,80	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7
11.	Кировский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12.	Кочубеевский муниципальный округ	1,30	0,00	0,00	0,00	0,00
13.	Красногвардейский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14.	Курский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15.	Левокумский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16.	Минераловодский муниципальный округ	0,00	0,00	0,70	0,00	0,00
17.	Нефтекумский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18.	Новоалександровский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19.	Новоселицкий муниципальный округ	3,80	0,00	0,00	0,00	0,00
20.	Петровский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21.	Предгорный муниципальный округ	0,00	0,00	0,90	0,00	0,00
22.	Советский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23.	Степновский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24.	Труновский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25.	Туркменский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7
26.	Шпаковский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27.	Город-курорт Ессентуки	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28.	Город-курорт Железноводск	1,90	0,00	0,00	0,00	0,00
29.	Город-курорт Кисловодск	0,00	0,70	0,00	0,70	0,00
30.	Город Лермонтов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31.	Город Невинномысск	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32.	Город-курорт Пятигорск	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33.	Город Ставрополь	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00
	Итого	0,10	0,00	0,10	0,10	0,00

Статистические данные по смертности от гипертонической болезни на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 9.

Таблица 9

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от гипертонической болезни на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	(случаев)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Александровский муниципальный округ	4,40	2,20	2,20	0,00	0,00
2.	Андроповский муниципальный округ	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Апанасенковский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7
4.	Арзгирский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Благодарненский муниципальный округ	1,70	1,70	1,70	0,00	0,00
6.	Буденновский муниципальный округ	2,60	0,90	0,00	0,90	0,00
7.	Георгиевский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,60
8.	Грачевский муниципальный округ	2,70	2,70	0,00	0,00	0,00
9.	Изобильненский муниципальный округ	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
10.	Ипатовский муниципальный округ	0,00	1,80	1,80	0,00	0,00
11.	Кировский муниципальный округ	0,00	0,00	1,40	0,00	0,00
12.	Кочубеевский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	1,30
13.	Красногвардейский муниципальный округ	0,00	0,00	2,70	0,00	2,80
14.	Курский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15.	Левокумский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16.	Минераловодский муниципальный округ	1,50	0,70	3,00	0,80	0,00
17.	Нефтекумский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18.	Новоалександровский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7
19.	Новоселицкий муниципальный округ	3,80	3,80	3,80	20,30	4,10
20.	Петровский муниципальный округ	1,40	0,00	2,90	0,00	0,00
21.	Предгорный муниципальный округ	1,80	0,90	0,00	0,00	0,90
22.	Советский муниципальный округ	00,00	1,70	0,00	0,00	0,00
23.	Степновский муниципальный округ	4,70	4,80	0,00	0,00	0,00
24.	Труновский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25.	Туркменский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26.	Шпаковский муниципальный округ	4,70	0,00	0,70	0,00	1,20
27.	Город-курорт Ессентуки	0,00	0,00	0,90	0,00	0,80
28.	Город-курорт Железноводск	1,90	0,00	0,00	0,00	0,00
29.	Город-курорт Кисловодск	0,00	3,00	0,00	0,00	2,20
30.	Город Лермонтов	40,10	4,00	0,00	0,00	0,00
31.	Город Невинномысск	0,90	2,60	0,00	3,50	7,00
32.	Город-курорт Пятигорск	8,90	13,70	34,60	42,60	43,90
33.	Город Ставрополь	2,70	3,10	1,10	0,50	0,40
	Итого	2,60	2,40	3,30	3,70	4,10

Статистические данные по смертности от сердечной недостаточности на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 10.

Таблица 10

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от сердечной недостаточности на 100 тыс. населения
Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных
образований Ставропольского края

(случаев)						
№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Александровский муниципаль- ный округ	2,20	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Андроповский муниципальный округ	5,90	9,00	0,00	0,00	0,00
3.	Апанасенковский муниципаль- ный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Арзгирский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	4,40	0,00
5.	Благодарненский муниципаль- ный округ	1,70	0,00	0,00	14,10	42,10
6.	Буденновский муниципальный округ	0,90	2,70	3,60	2,80	0,00
7.	Георгиевский муниципальный округ	0,00	0,00	0,60	0,00	0,60
8.	Грачевский муниципальный округ	0,00	0,00	2,70	0,00	0,00
9.	Изобильненский муниципаль- ный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10.	Ипатовский муниципальный округ	5,30	1,80	12,80	7,00	3,50
11.	Кировский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12.	Кочубеевский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	1,30

1	2	3	4	5	6	7
13.	Красногвардейский муниципальный округ	2,70	0,00	0,00	0,00	2,80
14.	Курский муниципальный округ	0,00	0,00	1,80	0,00	0,00
15.	Левокумский муниципальный округ	0,00	0,00	5,10	2,90	0,00
16.	Минераловодский муниципальный округ	2,20	0,00	0,00	0,80	0,00
17.	Нефтекумский муниципальный округ	4,70	7,80	17,30	33,20	21,70
18.	Новоалександровский муниципальный округ	0,00	3,20	0,00	0,00	0,00
19.	Новоселицкий муниципальный округ	15,20	0,00	0,00	0,00	0,00
20.	Петровский муниципальный округ	1,40	0,00	1,40	2,90	0,00
21.	Предгорный муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	2,70	0,90
22.	Советский муниципальный округ	0,00	1,70	0,00	0,00	1,70
23.	Степновский муниципальный округ	56,60	0,00	0,00	0,00	9,80
24.	Труновский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25.	Туркменский муниципальный округ	4,40	13,10	00,00	4,50	9,10
26.	Шпаковский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27.	Город-курорт Ессентуки	0,00	0,90	5,10	7,40	2,40
28.	Город-курорт Железноводск	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7
29.	Город-курорт Кисловодск	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70
30.	Город Лермонтов	52,10	19,80	0,00	0,00	0,00
31.	Город Невинномысск	1,70	3,50	0,00	0,90	0,90
32.	Город-курорт Пятигорск	0,00	0,50	0,00	0,00	1,40
33.	Город Ставрополь	1,60	1,50	1,30	0,00	0,40
	Итого	2,10	1,30	1,40	1,90	2,20

Статистические данные по смертности от фибрилляции предсердий на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 11.

Таблица 11

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от фибрилляции предсердий на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	(случаев)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Александровский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Андроповский муниципальный округ	3,00	9,00	00,00	3,00	3,00
3.	Апанасенковский муниципальный округ	3,30	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Арзгирский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Благодарненский муниципальный округ	0,00	0,00	1,70	0,00	0,00
6.	Буденновский муниципальный округ	2,60	2,70	0,00	0,00	0,90

1	2	3	4	5	6	7
7.	Георгиевский муниципальный округ	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00
8.	Грачевский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9.	Изобильненский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10.	Ипатовский муниципальный округ	0,00	0,00	7,30	3,50	1,80
11.	Кировский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12.	Кочубеевский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	2,60
13.	Красногвардейский муниципальный округ	0,00	2,70	5,50	19,50	33,60
14.	Курский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15.	Левокумский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16.	Минераловодский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17.	Нефтекумский муниципальный округ	0,00	1,60	0,00	1,70	0,00
18.	Новоалександровский муниципальный округ	4,70	3,20	4,80	14,20	12,90
19.	Новоселицкий муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20.	Петровский муниципальный округ	0,00	0,00	1,40	2,90	0,00
21.	Предгорный муниципальный округ	0,00	0,00	3,70	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7
22.	Советский муниципальный округ	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00
23.	Степновский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24.	Труновский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25.	Туркменский муниципальный округ	17,50	13,10	8,80	4,50	4,50
26.	Шпаковский муниципальный округ	0,00	0,70	0,00	0,00	0,60
27.	Город-курорт Ессентуки	1,80	0,90	5,10	0,80	0,00
28.	Город-курорт Железноводск	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29.	Город-курорт Кисловодск	0,00	0,70	0,00	0,00	0,00
30.	Город Лермонтов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31.	Город Невинномысск	5,10	3,50	2,60	0,00	0,00
32.	Город-курорт Пятигорск	0,00	0,00	1,40	0,00	1,40
33.	Город Ставрополь	0,40	0,40	0,40	0,00	0,20
	Итого	1,00	0,80	1,10	0,90	1,10

Статистические данные по смертности от старости на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 12.

Таблица 12

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от старости на 100 тыс. населения Ставропольского края
по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставрополь- ского края	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Александровский муниципальный округ	164,10	202,90	225,20	135,70	86,50
2.	Андроповский муниципальный округ	109,70	134,30	65,70	14,90	24,00
3.	Апанасенковский муниципальный округ	240,00	242,70	218,40	239,70	143,40
4.	Арзгирский муниципальный округ	316,40	260,40	204,80	188,00	101,50
5.	Благодарненский муниципальный округ	239,50	179,00	164,00	54,50	10,50
6.	Буденновский муниципальный округ	87,90	80,80	61,90	61,50	29,10
7.	Георгиевский муниципальный округ	131,40	127,00	136,70	150,20	140,00
8.	Грачевский муниципальный округ	281,00	201,00	128,30	42,10	55,30
9.	Изобильненский муниципальный округ	156,60	139,90	3,10	1,90	30,70
10.	Ипатовский муниципальный округ	245,60	292,00	273,20	10,50	7,10
11.	Кировский муниципальный округ	200,30	167,60	221,70	222,20	204,90

1	2	3	4	5	6	7
12.	Кочубеевский муниципальный округ	176,90	134,20	60,20	16,60	90,10
13.	Красногвардейский муниципальный округ	194,70	119,30	145,10	81,00	75,70
14.	Курский муниципальный округ	103,70	116,50	99,90	64,70	61,20
15.	Левокумский муниципальный округ	124,80	117,00	112,70	157,60	97,90
16.	Минераловодский муниципальный округ	132,00	64,10	57,20	49,30	9,20
17.	Нефтекумский муниципальный округ	87,40	106,30	83,50	76,30	46,80
18.	Новоалександровский муниципальный округ	246,50	178,10	134,40	147,20	110,90
19.	Новоселицкий муниципальный округ	280,70	156,20	72,60	109,60	44,90
20.	Петровский муниципальный округ	237,70	158,00	164,20	145,20	112,80
21.	Предгорный муниципальный округ	160,00	114,30	190,00	156,40	63,90
22.	Советский муниципальный округ	120,10	78,60	99,90	93,40	83,20
23.	Степновский муниципальный округ	174,60	4,80	0,00	0,00	14,70
24.	Труновский муниципальный округ	226,60	201,00	241,40	246,50	186,30
25.	Туркменский муниципальный округ	222,50	175,20	199,10	279,10	195,20
26.	Шпаковский муниципальный округ	170,50	158,50	132,80	101,10	90,20

1	2	3	4	5	6	7
27.	Город-курорт Ессентуки	188,40	139,30	30,70	16,50	17,90
28.	Город-курорт Железноводск	385,70	282,60	221,30	105,70	1 358
29.	Город-курорт Кисловодск	7,40	80,20	149,80	85,10	72,70
30.	Город Лермонтов	252,70	241,20	3,90	8,20	0,00
31.	Город Невинномысск	113,10	112,40	79,50	50,90	42,80
32.	Город-курорт Пятигорск	106,70	68,30	86,20	89,00	86,00
33.	Город Ставрополь	55,00	24,90	22,70	15,40	10,90
	Итого	139,10	112,40	99,10	77,80	62,40

Статистические данные по смертности от инфаркта миокарда вне стационара по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 13.

Таблица 13

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от инфаркта миокарда вне стационара
по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального об- разования Ставро- польского края	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
		абсо- лютное число случа- ев смерт- ности	на 100 тыс. на- селения Ставро- польско- го края	абсо- лютное число случа- ев смерт- ности	на 100 тыс. на- селения Ставро- польско- го края	абсо- лютное число случа- ев смерт- ности	на 100 тыс. на- селения Ставро- польско- го края	абсо- лютное число случа- ев смерт- ности	на 100 тыс. на- селения Ставро- польско- го края	абсо- лютное число случа- ев смерт- ности	на 100 тыс. на- селения Ставро- польско- го края
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Александровский му- ниципальный округ	19	41,60	2	4,40	1	2,20	5	10,80	2	4,30
2.	Андроповский муни- ципальный округ	4	11,90	1	3,00	2	6,00	0	0,00	1	3,00
3.	Апанасенковский му- ниципальный округ	3	10,00	4	13,50	4	13,70	4	13,50	4	13,70
4.	Арзгирский муници- пальный округ	1	4,10	2	8,30	2	8,40	4	17,50	2	8,80

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5.	Благодарненский муниципальный округ	7	12,10	8	13,90	12	20,90	6	10,50	4	7,00
6.	Буденновский муниципальный округ	22	19,30	28	24,80	28	25,10	25	23,30	32	30,10
7.	Георгиевский муниципальный округ	17	17,30	15	15,40	14	14,50	16	15,30	20	12,70
8.	Грачевский муниципальный округ	3	8,00	5	13,40	4	10,70	3	7,90	6	15,80
9.	Изобильненский муниципальный округ	30	30,30	20	20,40	14	14,40	16	15,30	10	9,60
10.	Ипатовский муниципальный округ	4	7,10	3	5,40	13	23,80	6	10,50	6	10,60
11.	Кировский муниципальный округ	17	24,00	22	31,00	11	15,50	14	21,00	14	21,10
12.	Кочубеевский муниципальный округ	6	8,00	10	13,60	7	9,60	13	16,60	9	11,60
13.	Красногвардейский муниципальный округ	3	8,10	5	13,60	2	5,50	0	0	2	5,60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
14.	Курский муниципальный округ	10	18,50	4	7,40	9	16,60	8	15,20	7	13,40
15.	Левокумский муниципальный округ	3	7,60	5	12,70	1	2,60	1	2,90	2	5,80
16.	Минераловодский муниципальный округ	12	8,70	14	10,30	14	10,40	16	12,10	15	11,50
17.	Нефтекумский муниципальный округ	3	4,70	2	3,10	6	9,50	2	3,30	3	5,00
18.	Новоалександровский муниципальный округ	4	6,20	3	4,70	0	0	2	3,20	0	0,00
19.	Новоселицкий муниципальный округ	6	22,80	2	7,60	4	15,30	4	16,20	2	8,20
20.	Петровский муниципальный округ	8	11,30	7	10,00	4	5,80	3	4,40	12	17,60
21.	Предгорный муниципальный округ	11	9,90	6	5,50	7	6,50	3	2,70	6	5,50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
22.	Советский муниципальный округ	9	15,20	10	17,10	10	17,20	8	13,80	3	5,20
23.	Степновский муниципальный округ	2	9,40	5	23,80	3	14,30	1	4,90	1	4,90
24.	Труновский муниципальный округ	7	23,00	3	10,10	4	13,60	6	18,50	2	6,20
25.	Туркменский муниципальный округ	1	4,40	3	13,10	2	8,80	1	4,50	4	18,20
26.	Шпаковский муниципальный округ	1	0,70	21	14,20	11	7,50	16	9,60	23	13,90
27.	Город-курорт Ессентуки	11	9,70	13	11,30	10	8,50	5	4,10	12	9,70
28.	Город-курорт Железноводск	1	1,90	2	3,70	3	5,50	5	10,00	6	12,00
29.	Город-курорт Кисловодск	22	16,20	12	8,90	6	4,50	10	7,50	8	6,00
30.	Город Лермонтов	1	4,00	2	7,90	0	0,00	0	0,00	1	4,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
31.	Город Невинномысск	9	7,70	5	4,30	5	4,40	6	5,20	16	14,00
32.	Город-курорт Пятигорск	43	20,00	56	26,40	26	12,30	36	16,90	17	8,00
33.	Город Ставрополь	56	12,40	66	14,50	52	11,30	63	11,40	86	15,40
	Всего по Ставропольскому краю	420	14,50	416	14,30	319	11,00	337	11,70	370	12,80

На протяжении последних 5 лет доля болезней системы кровообращения в структуре общей смертности имела отчетливую тенденцию к снижению. В 2024 году она составила 42,20 процента, что на 12,90 процента меньше, чем в 2020 году.

В структуре смертности от болезней системы кровообращения преобладают хронические формы ишемической болезни сердца и цереброваскулярные заболевания.

При анализе динамики смертности от цереброваскулярных заболеваний за период с 2020 по 2024 год на территории Ставропольского края отмечалась устойчивая тенденция к снижению смертности на 36,00 процента (с 176,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 126,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). При этом в 2024 году отмечалось незначительное увеличение данного показателя на 2,10 процента (с 123,80 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 126,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году).

В ряде муниципальных округов Ставропольского края (Александровском, Андроповском, Изобильненском, Курском, Степновском), городе Лермонтове отмечалось значительное снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний. В Александровском муниципальном округе Ставропольского края снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний составило 80,70 процента (с 120,30 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 47,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). В Андроповском муниципальном округе Ставропольского края снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний составило 66,20 процента (с 127,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 78,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). В Изобильненском муниципальном округе Ставропольского края снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний составило 75,30 процента (с 179,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 44,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). В Курском муниципальном округе Ставропольского края снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний составило 121,00 процента (с 172,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 88,00 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). В Степновском муниципальном округе Ставропольского края снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний составило 60,90 процента (с 151,00 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 58,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). В городе Лермонтове Ставропольского края снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний составило 84,00 процента (с 405,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 64,70 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году).

В Красногвардейском, Минераловодском, Петровском и Шпаковском муниципальных округах Ставропольского края отмечался рост смертности от cerebroваскулярных заболеваний.

В Красногвардейском муниципальном округе Ставропольского края регистрировался рост смертности от cerebroваскулярных заболеваний на 31,80 процента (с 129,80 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 171,00 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). В Минераловодском муниципальном округе Ставропольского края в период с 2020 по 2024 год зарегистрировано увеличение смертности от cerebroваскулярных заболеваний на 19,00 процента (с 231,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 275,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). В Петровском муниципальном округе Ставропольского края увеличение смертности от cerebroваскулярных заболеваний составило 8,40 процента (с 347,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 376,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). В Шпаковском муниципальном округе Ставропольского края увеличение смертности от cerebroваскулярных заболеваний составило 24,60 процента (с 119,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 148,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году).

При анализе смертности от острого нарушения мозгового кровообращения в период с 2020 по 2024 год на территории Ставропольского края также отмечалась устойчивая тенденция к снижению смертности на 20,50 процента (с 84,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 67,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году).

В Александровском муниципальном округе Ставропольского края смертность от острого нарушения мозгового кровообращения снизилась на 72,90 процента, в Изобильненском муниципальном округе Ставропольского края – на 80,40 процента, в Курском муниципальном округе Ставропольского края – на 62,00 процента, в Степновском муниципальном округе Ставропольского края – на 60,10 процента.

В Георгиевском, Петровском, Туркменском муниципальных округах и городе Невинномысске Ставропольского края отмечался рост смертности от острого нарушения мозгового кровообращения. В Георгиевском муниципальном округе Ставропольского края рост смертности от острого нарушения мозгового кровообращения составил 21,90 процента, в Петровском муниципальном округе Ставропольского края – 22,90 процента, в Туркменском муниципальном округе Ставропольского края – 38,00 процента, в городе Невинномысске Ставропольского края – 26,30 процента,

За период с 2020 по 2024 год смертность от ишемической болезни сердца на территории Ставропольского края снизилась на 13,00 процента (289,90 случаев на 100 тыс. населения Ставропольского края и 252,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края соответственно). Прирост смертности от ишемической болезни сердца отмечался в Арзгирском муниципаль-

ном округе Ставропольского края на 4,60 процента (172,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 180,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году) и в Новоселицком муниципальном округе Ставропольского края на 13,40 процента (224,30 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 257,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году).

За период с 2020 по 2024 год смертность от острого инфаркта миокарда на территории Ставропольского края снизилась на 13,00 процента (289,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края и 252,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края соответственно). Прирост смертности от острого инфаркта миокарда регистрировался в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края на 79,60 процента (12,30 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 22,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году), в Петровском муниципальном округе Ставропольского края на 44,70 процента (29,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 42,70 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). При этом прирост смертности от острого инфаркта миокарда в этих территориях произошел за счет увеличения количества умерших от острого инфаркта вне стационара.

За период с 2020 по 2024 год на территории Ставропольского края отмечалось возрастание смертности от других причин в составе болезней системы кровообращения, преимущественно за счет различных кардиомиопатий. Возрастание количества случаев смерти от кардиомиопатий обусловлено за счет умерших вне стационара, у которых в связи с отсутствием в территориях специалистов патологоанатомов, вскрытие проводилось в системе судебно-медицинской экспертизы. При анализе протоколов судебно-медицинской экспертизы кардиомиопатия, как основная причина смерти (в том числе неуточненная), регистрируется в подавляющем большинстве случаев смерти вне стационара.

Статистические данные по смертности от сердечной недостаточности и фибрилляции предсердий не совсем корректны в связи с тем, что эти нозологии в подавляющем большинстве случаев не указываются в медицинских свидетельствах о смерти как основные заболевания.

За период с 2020 по 2024 год на территории Ставропольского края отмечалось снижение смертности от старости на 44,80 процента (139,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края и 62,40 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края соответственно), что свидетельствует о повышении качества оформления медицинских свидетельств о смерти в части установления основной причины смерти.

Положительным фактом является также снижение числа умерших от острого инфаркта миокарда вне стационара на территории Ставропольского края за последние 5 лет. В 2024 году этот показатель составил 12,80 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края, что на 11,70 процента меньше аналогичного показателя в 2020 году (14,50 случая на 100 тыс. населения Став-

ропольского края). Однако есть территории, в которых зарегистрирован рост смертности от острого инфаркта миокарда вне стационара – Арзгирский муниципальный округ Ставропольского края на 214,00 процента (4,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 8,80 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году), Туркменский муниципальный округ Ставропольского края на 313,64 процента (4,40 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 18,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году), Буденновский муниципальный округ Ставропольского края на 155,90 процента (19,30 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 30,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году), Грачевский муниципальный округ Ставропольского края на 197,50 процента (8,00 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 15,80 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). Прирост обусловлен низким процентом патологоанатомических вскрытий умерших на дому в связи с отсутствием специалистов патологоанатомов в этих территориях. В подавляющем большинстве остальных территорий смертность от острого инфаркта миокарда вне стационара снизилась значительно. При этом патологоанатомическое вскрытие при подозрении на острый инфаркт миокарда, как основную причину смерти у умерших на дому, в этих территориях проведено в 2024 году в 99,20 процента случаев.

Статистические данные по смертности от субарахноидальных кровоизлияний на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 14.

Таблица 14

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от субарахноидальных кровоизлияний
на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе
муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Александровский муниципальный округ	0,00	2,20	2,20	2,20	0,00
2.	Андроповский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00

1	2	3	4	5	6	7
3.	Апанасенковский муниципальный округ	0,00	0,00	3,40	0,00	3,40
4.	Арзгирский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	4,40	0,00
5.	Благодарненский муниципальный округ	5,20	8,70	1,70	3,50	1,80
6.	Буденновский муниципальный округ	3,50	2,70	2,70	0,00	2,80
7.	Георгиевский муниципальный округ	1,20	0,60	0,60	1,90	1,30
8.	Грачевский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	2,60	0,00
9.	Изобильненский муниципальный округ	2,00	1,00	0,00	1,90	0,00
10.	Ипатовский муниципальный округ	5,30	0,00	1,80	0,00	0,00
11.	Кировский муниципальный округ	2,80	0,00	1,40	0,00	0,00
12.	Кочубеевский муниципальный округ	1,30	4,10	1,40	2,60	2,60
13.	Красногвардейский муниципальный округ	2,70	0,00	0,00	2,80	0,00
14.	Курский муниципальный округ	0,00	1,80	1,80	0,00	0,00
15.	Левокумский муниципальный округ	2,50	0,00	0,00	2,90	2,90
16.	Минераловодский муниципальный округ	0,70	2,90	3,00	0,80	1,50
17.	Нефтекумский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	1,70	3,30
18.	Новоалександровский муниципальный округ	4,70	0,00	3,20	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7
19.	Новоселицкий муниципальный округ	0,00	0,00	3,80	0,00	0,00
20.	Петровский муниципальный округ	0,00	2,80	1,40	0,00	2,90
21.	Предгорный муниципальный округ	2,70	3,70	2,80	0,00	0,90
22.	Советский муниципальный округ	1,70	0,00	0,00	1,70	0,00
23.	Степновский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24.	Труновский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	3,10
25.	Туркменский муниципальный округ	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00
26.	Шпаковский муниципальный округ	2,00	0,70	4,10	1,20	2,40
27.	Город-курорт Ессентуки	4,40	2,60	6,80	3,30	2,40
28.	Город-курорт Железноводск	1,90	1,80	1,80	0,00	0,00
29.	Город-курорт Кисловодск	1,50	2,20	2,20	3,00	1,50
30.	Город Лермонтов	0,00	4,00	3,90	0,00	8,10
31.	Город Невинномысск	0,90	0,00	4,40	0,90	1,70
32.	Город-курорт Пятигорск	1,90	0,90	0,50	1,90	2,80
33.	Город Ставрополь	1,80	2,20	1,30	3,60	1,30
	Итого	2,00	1,90	2,00	1,90	1,60

При анализе смертности от субарахноидальных кровоизлияний на территории Ставропольского края отмечалась незначительная тенденция к снижению данного показателя на 20,00 процента (с 2,00 случая на 100 тыс. насе-

ления Ставропольского края в 2020 году до 1,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). Динамика снижения данного показателя отмечалась в большинстве муниципальных округов Ставропольского края.

Увеличение смертности от субарахноидальных кровоизлияний отмечалось в городах Лермонтове и Невинномысске, городе-курорте Пятигорске, Андроповском, Кочубеевском, Левокумском, Минераловодском, Нефтекумском, Петровском, Труновском, Шпаковском муниципальных округах Ставропольского края.

Статистические данные по смертности от внутримозговых кровоизлияний на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 15.

Таблица 15

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от внутримозговых кровоизлияний
на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе
муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Александровский муниципальный округ	76,60	37,50	29,00	28,00	28,10
2.	Андроповский муниципальный округ	68,20	32,80	26,90	50,70	39,00
3.	Апанасенковский муниципальный округ	73,30	50,60	68,30	64,10	37,60
4.	Арзгирский муниципальный округ	12,30	20,70	29,30	17,50	48,50
5.	Благодарненский муниципальный округ	90,20	177,30	162,30	121,20	50,90
6.	Буденновский муниципальный округ	57,10	59,50	65,50	43,80	47,90
7.	Георгиевский муниципальный округ	60,80	56,40	80,80	72,60	73,50

1	2	3	4	5	6	7
8.	Грачевский муниципальный округ	40,10	32,20	26,70	18,40	23,70
9.	Изобильненский муниципальный округ	103,10	55,10	11,30	13,30	39,40
10.	Ипатовский муниципальный округ	78,30	39,70	44,00	19,20	33,50
11.	Кировский муниципальный округ	57,80	64,80	69,20	40,50	39,20
12.	Кочубеевский муниципальный округ	81,70	96,20	86,20	49,90	74,60
13.	Красногвардейский муниципальный округ	10,80	19,00	0,00	11,20	25,20
14.	Курский муниципальный округ	87,00	59,20	33,30	20,90	40,20
15.	Левокумский муниципальный округ	73,90	53,40	56,40	57,30	86,40
16.	Минераловодский муниципальный округ	43,00	41,30	52,80	41,70	52,70
17.	Нефтекумский муниципальный округ	48,40	40,70	48,80	36,50	16,70
18.	Новоалександровский муниципальный округ	29,60	45,70	19,20	15,80	30,50
19.	Новоселицкий муниципальный округ	30,30	41,90	38,20	73,10	49,00
20.	Петровский муниципальный округ	50,60	86,80	56,20	63,90	85,00
21.	Предгорный муниципальный округ	94,90	34,80	43,80	15,40	21,90
22.	Советский муниципальный округ	62,60	68,30	46,50	39,80	45,10

1	2	3	4	5	6	7
23.	Степновский муниципальный округ	51,90	23,80	23,90	19,50	49,10
24.	Труновский муниципальный округ	78,80	137,40	102,00	126,30	105,60
25.	Туркменский муниципальный округ	52,40	30,70	17,70	36,00	27,20
26.	Шпаковский муниципальный округ	36,90	35,10	37,40	47,00	50,20
27.	Город-курорт Ессентуки	63,70	55,70	42,70	36,20	52,80
28.	Город-курорт Железноводск	53,80	44,30	31,40	29,90	39,90
29.	Город-курорт Кисловодск	50,20	38,60	29,10	7,50	10,50
30.	Город Лермонтов	72,20	59,30	50,60	20,50	44,50
31.	Город Невинномысск	50,50	69,20	73,40	67,30	63,70
32.	Город-курорт Пятигорск	43,30	41,40	4,70	3,30	35,90
33.	Город Ставрополь	49,70	49,70	49,30	41,30	42,70
	Итого	57,60	54,00	47,30	40,60	47,90

При анализе смертности от внутримозговых кровоизлияний на территории Ставропольского края отмечалась незначительная тенденция к снижению данного показателя на 15,90 процента (с 57,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 47,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). Динамика снижения данного показателя отмечалась в большинстве муниципальных округов Ставропольского края.

Увеличение смертности от внутримозговых кровоизлияний отмечалась в городе Невинномысске, Арзгирском, Георгиевском, Красногвардейском, Левокумском, Минераловодском, Новоселицком, Петровском, Труновском, Шпаковском муниципальных округах Ставропольского края.

Статистические данные по смертности от инфаркта мозга на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 16.

Таблица 16

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от инфаркта мозга на 100 тыс. населения
Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований
Ставропольского края

							(случаев)
№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
1	2	3	4	5	6	7	
1.	Александровский муниципальный округ	24,10	33,10	11,10	12,90	8,70	
2.	Андроповский муниципальный округ	5,90	9,00	17,90	6,00	9,00	
3.	Апанасенковский муниципальный округ	16,70	20,20	27,30	27,00	20,50	
4.	Арзгирский муниципальный округ	12,30	20,70	20,90	26,20	8,80	
5.	Благодарненский муниципальный округ	39,90	31,30	24,40	21,10	19,30	
6.	Буденновский муниципальный округ	18,50	23,10	19,70	14,00	21,60	
7.	Георгиевский муниципальный округ	18,90	22,70	28,00	20,80	18,40	
8.	Грачевский муниципальный округ	13,40	5,40	5,30	10,50	10,50	
9.	Изобильненский муниципальный округ	25,30	10,20	9,30	5,70	1,90	
10.	Ипатовский муниципальный округ	17,80	9,00	20,20	10,50	0,00	
11.	Кировский муниципальный округ	21,20	25,30	9,90	4,50	21,10	

1	2	3	4	5	6	7
12.	Кочубеевский муниципальный округ	18,80	12,20	20,50	7,70	19,30
13.	Красногвардейский муниципальный округ	48,70	48,80	52,00	27,90	39,20
14.	Курский муниципальный округ	27,80	46,20	22,20	26,60	15,30
15.	Левокумский муниципальный округ	17,80	7,60	25,60	11,50	20,20
16.	Минераловодский муниципальный округ	15,30	18,40	11,90	15,20	13,80
17.	Нефтекумский муниципальный округ	15,60	18,80	7,90	6,60	11,70
18.	Новоалександровский муниципальный округ	23,40	20,50	35,20	39,60	37,00
19.	Новоселицкий муниципальный округ	37,90	7,60	7,60	4,10	32,70
20.	Петровский муниципальный округ	26,70	29,90	36,00	23,20	11,70
21.	Предгорный муниципальный округ	13,60	19,20	16,80	27,10	18,20
22.	Советский муниципальный округ	18,60	6,80	17,20	8,70	10,40
23.	Степновский муниципальный округ	33,00	0,00	19,10	9,70	4,90
24.	Труновский муниципальный округ	9,90	10,10	6,80	6,20	15,50
25.	Туркменский муниципальный округ	17,50	17,50	13,30	18,00	9,10
26.	Шпаковский муниципальный округ	21,50	10,80	7,50	11,40	11,50

1	2	3	4	5	6	7
27.	Город-курорт Ессентуки	15,90	14,80	19,60	18,10	13,00
28.	Город-курорт Железноводск	13,00	18,50	11,10	8,00	10,00
29.	Город-курорт Кисловодск	11,80	14,90	11,20	11,20	7,50
30.	Город Лермонтов	20,10	15,80	0,00	0,00	12,10
31.	Город Невинномысск	17,10	13,80	21,80	21,60	11,30
32.	Город-курорт Пятигорск	16,80	13,20	3,30	2,80	17,00
33.	Город Ставрополь	17,30	13,00	12,90	7,80	8,10
	Итого	19,70	17,50	16,50	14,10	14,90

При анализе смертности от инфаркта мозга на территории Ставропольского края отмечалась незначительная тенденция к снижению данного показателя на 24,30 процента (с 19,70 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 14,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). Динамика снижения данного показателя отмечалась в большинстве муниципальных округов Ставропольского края.

Увеличение смертности от инфаркта мозга отмечалось в Буденновском, Левокумском, Кочубеевском, Новоалександровском, Труновском муниципальных округах Ставропольского края.

Статистические данные по смертности от инсульта неуточненного, как кровоизлияние или инфаркт мозга на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 17.

Таблица 17

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от инсульта неуточненного, как кровоизлияние или инфаркт мозга на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Александровский муниципальный округ	2,20	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7
2.	Андроповский муниципальный округ	0,00	0,00	3,00	6,00	6,00
3.	Апанасенковский муниципальный округ	6,70	3,40	0,00	0,00	0,00
4.	Арзгирский муниципальный округ	0,00	8,30	0,00	0,00	0,00
5.	Благодарненский муниципальный округ	1,70	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Буденновский муниципальный округ	19,30	7,10	2,70	3,70	0,00
7.	Георгиевский муниципальный округ	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00
8.	Грачевский муниципальный округ	37,50	40,20	48,10	34,20	39,50
9.	Изобильненский муниципальный округ	9,10	7,10	0,00	0,00	1,00
10.	Ипатовский муниципальный округ	16,00	5,40	7,30	1,70	1,80
11.	Кировский муниципальный округ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12.	Кочубеевский муниципальный округ	0,00	0,00	1,40	1,30	0,00
13.	Красногвардейский муниципальный округ	2,70	0,00	0,00	0,00	0,00
14.	Курский муниципальный округ	00,00	9,20	0,00	0,00	0,00
15.	Левокумский муниципальный округ	10,20	0,00	2,60	00,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7
16.	Минераловодский муниципальный округ	0,70	2,90	0,70	0,80	0,00
17.	Нефтекумский муниципальный округ	9,40	10,90	0,00	5,00	3,30
18.	Новоалександровский муниципальный округ	25,00	7,90	30,40	4,70	16,10
19.	Новоселицкий муниципальный округ	41,70	7,60	7,60	0,00	0,00
20.	Петровский муниципальный округ	0,00	2,80	0,00	0,00	1,50
21.	Предгорный муниципальный округ	16,30	61,30	2,80	0,00	0,00
22.	Советский муниципальный округ	3,40	1,70	0,00	1,70	0,00
23.	Степновский муниципальный округ	14,20	00,00	0,00	0,00	0,00
24.	Труновский муниципальный округ	6,60	10,10	0,00	0,00	0,00
25.	Туркменский муниципальный округ	26,20	52,50	70,80	63,00	118,00
26.	Шпаковский муниципальный округ	2,70	8,10	2,70	1,80	1,20
27.	Город-курорт Ессентуки	0,00	0,90	0,00	0,00	0,00
28.	Город-курорт Железноводск	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00
29.	Город-курорт Кисловодск	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30.	Город Лермонтов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31.	Город Невинномысск	1,70	0,00	1,70	2,60	2,60
32.	Город-курорт Пятигорск	0,50	0,90	00,00	0,50	0,00

1	2	3	4	5	6	7
33.	Город Ставрополь	0,70	6,20	2,40	1,60	0,50
	Итого	4,90	6,80	3,20	2,10	2,40

При анализе смертности от инсульта неуточненного, как кровоизлияние или инфаркт мозга на территории Ставропольского края отмечалась незначительная тенденция к снижению данного показателя на 51,00 процента (с 4,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году до 2,40 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году). Динамика снижения данного показателя отмечалась в большинстве муниципальных округов Ставропольского края.

Увеличение смертности от инсульта неуточненного, как кровоизлияние или инфаркт мозга отмечалось в городе-курорте Железноводске, городе Невинномысске, Андроповском, Грачевском, Петровском, Туркменском муниципальных округах Ставропольского края.

3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

Общая и первичная заболеваемость населения Ставропольского края болезнями системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам по нозологиям представлена в таблице 18.

Таблица 18

ОБЩАЯ И ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

населения Ставропольского края болезнями системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края
по годам по нозологиям

Наименование нозологий	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Болезни системы кровообраще- ния, всего	20 659,00	3 243,00	22 178,20	3 677,40	23 623,10	3 325,40	33 577,20	5 522,70	33 972,40	5 601,60
в том числе:										
гипертоническая болезнь	9 370,40	1 163,00	10 311,70	1 163,90	10 805,80	1 320,30	14 172,20	1 729,80	14 275,40	1 792,50
инфаркт миокар- да	186,70	186,70	170,20	170,20	165,70	165,70	210,80	210,80	211,10	211,10
ишемическая бо- лезнь сердца	5 072,10	1 050,90	5 068,50	1 050,00	5 405,50	1 088,10	7 085,30	1 427,50	7 144,20	1 502,20
цереброваску- лярные заболе- вания	3 677,50	617,60	3 804,20	710,00	4 035,70	909,90	5 269,20	1 171,90	5 317,50	1 203,30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
острое нарушение мозгового кровообращения	414,80	414,80	298,30	298,30	323,40	323,40	396,10	396,10	398,60	398,60
субарахноидальное кровоизлияние	8,90	8,90	6,40	6,40	7,50	7,50	8,20	8,20	8,30	8,30
внутри мозговое кровоизлияние	54,70	54,70	34,80	34,80	36,70	36,70	45,80	45,80	46,10	46,10
инфаркт мозга	271,10	271,10	239,70	239,70	261,30	261,30	323,00	323,00	324,10	324,10
инсульт неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт мозга	15,90	15,90	17,40	17,40	19,40	19,40	19,20	19,20	19,70	19,70
транзиторная ишемическая атака	64,20	29,70	62,90	33,00	45,90	24,00	56,70	30,60	57,20	30,90

За период с 2020 по 2024 год отмечалось увеличение заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ставропольском крае (по общей заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ставропольском крае увеличение на 54,40 процента, по первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ставропольском крае – на 71,60 процента; по общей заболеваемости гипертонической болезнью – на 41,90 процента, по первичной заболеваемости гипертонической болезнью – на 11,80 процента; по общей заболеваемости ишемической болезнью сердца – на 6,10 процента, по первичной заболеваемости ишемической болезнью сердца – на 1,30 процента; по заболеваемости острым инфарктом миокарда – на 1,10 процента).

За период с 2020 по 2024 год отмечалось снижение заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями в целом (по общей заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями снижение на 70,40 процента, по первичной заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями – на 46,40 процента). При этом в 2024 году отмечалось снижение заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения на 7,70 процента по сравнению с 2022 годом.

Увеличение заболеваемости болезнями системы кровообращения свидетельствует об улучшении выявляемости данной категории заболеваний. Заметный вклад в улучшение выявляемости пациентов с болезнями системы кровообращения внесла программа диспансеризации населения Ставропольского края. Повышение заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ставропольском крае на протяжении последних 5 лет произошло за счет значимого роста выявляемости гипертонической болезни, что закономерно повлияло на формирование отчетливой тенденции к снижению заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями и незначительному приросту заболеваемости ишемической болезнью сердца и острым инфарктом миокарда, для которых гипертоническая болезнь является наиболее значимым фактором риска.

Статистические данные по заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлены в таблице 19.

Таблица 19

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края
по годам в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципаль- ного образования Ставрополь- ского края	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
		всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

I. Болезни системы кровообращения

1.	Александров- ский муниципаль- ный округ	33 231,60	1 101,88	37 190,25	1 189,22	39 115,20	1 203,60	39 896,30	1 298,70	40 216,30	1 313,40
2.	Андроповский муниципаль- ный округ	10 476,70	1 534,56	10 528,92	1 542,21	12 025,50	1 593,70	12 145,10	1 602,40	12 745,50	1 699,40
3.	Апанасенков- ский муниципаль- ный округ	23 361,50	2 419,94	28 821,71	2 632,26	29 112,30	2 702,20	29 568,30	2 788,60	30 223,40	2 803,50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4.	Арзгирский муниципаль- ный округ	22 306,80	7 251,16	22 513,26	8 141,84	23 956,40	8 145,50	24 123,50	8 199,70	24 789,90	8 277,40
5.	Благодарнен- ский муницип- альный округ	22 244,70	3 186,02	31 574,82	3 156,56	31 987,90	3 232,70	32 125,30	3 301,50	32 388,70	3 399,70
6.	Буденновский муниципаль- ный округ	14 459,00	4 240,99	22 513,51	4 258,63	23 624,10	4 315,20	23 715,50	4 385,60	24 005,40	4 477,90
7.	Георгиевский муниципаль- ный округ	15 925,70	2 249,50	13 244,50	1 985,07	14 256,70	2 018,90	14 755,40	2 103,40	14 844,70	2 200,70
8.	Грачевский муниципаль- ный округ	24 953,50	4 925,89	25 057,86	4 977,72	26 985,40	5 101,60	27 102,10	5 187,70	27 899,50	5 278,90
9.	Изобильнен- ский муницип- альный округ	21 063,00	12 611,53	22 350,21	3 609,51	22 987,70	3 798,70	23 652,30	3 802,30	23 875,60	3 888,20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10.	Ипатовский муниципальный округ	18 483,00	3 313,46	18 692,96	1 834,28	19 458,90	1 919,80	19 758,40	2 005,40	19 987,70	2 122,40
11.	Кировский муниципальный округ	38 027,70	9 461,47	45 022,03	9 699,95	35 605,50	10 986,70	34 917,40	11 217,60	35 456,70	10 542,20
12.	Кочубеевский муниципальный округ	22 847,30	1 365,07	24 458,61	1 870,27	25 415,60	1 907,50	25 602,30	2 001,30	26 002,40	2 111,30
13.	Красногвардейский муниципальный округ	21 280,90	3 956,05	24 376,45	3 732,88	25 211,70	3 742,10	25 478,90	3 802,10	26 502,30	3 901,20
14.	Курский муниципальный округ	14 814,30	1 344,71	16 181,87	2 156,76	17 022,60	2 203,70	17 155,60	2 288,10	17 222,90	2 325,10
15.	Левокумский муниципальный округ	23 852,90	3 973,22	24 993,20	4 265,23	25 896,70	4 315,50	26 005,40	4 336,40	26 325,50	4 402,50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
16.	Минераловодский муниципальный округ	18 993,80	1 731,11	18 702,62	1 555,64	21 431,40	1 933,20	21 845,90	2 117,20	21 762,30	2 099,70
17.	Нефтекумский муниципальный округ	27 682,90	1 286,94	27 726,68	1 288,98	30 985,70	1 517,80	31 320,10	1 603,10	30 985,60	1 587,70
18.	Новоалександровский муниципальный округ	19 087,00	2 332,94	25 486,41	2 588,73	27 458,80	2 499,70	27 845,50	2 584,10	27 901,20	2 626,40
19.	Новоселицкий муниципальный округ	16 372,00	1 595,22	17 974,41	9 999,01	19 214,70	1 803,30	19 784,40	1 878,40	19 952,70	1 902,40
20.	Петровский муниципальный округ	19 564,30	2 592,66	21 981,63	2 266,44	24 415,80	2 395,70	24 845,10	2 454,30	25 006,20	2 547,30
21.	Предгорный муниципальный округ	39 108,30	6 593,90	42 895,38	7 336,49	43 748,90	74 15,50	44 002,70	7 498,80	44 254,60	7 512,60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
22.	Советский муниципальный округ	13 812,90	2 367,29	14 980,90	2 436,54	17 007,30	2 601,40	17 215,50	2 699,00	17 658,80	2 725,30
23.	Степновский муниципальный округ	20 935,50	8 377,99	21 064,32	8 429,53	22 045,10	8 515,60	22 141,70	8 657,10	22 389,80	8 705,60
24.	Труновский муниципальный округ	20 702,40	2 670,87	21 450,90	1 862,88	22 602,40	1 917,30	22 703,10	1 977,10	22 997,80	2 103,20
25.	Туркменский муниципальный округ	19 126,00	5 971,31	23 929,47	6 034,14	24 514,30	6 315,20	24 634,10	6 295,10	24 897,80	6 328,80
26.	Шпаковский муниципальный округ	11 066,30	2 887,94	15 906,30	3 539,45	16 526,70	3 712,20	17 458,70	3 802,10	17 806,60	3 909,70
27.	Город-курорт Эссентуки	16 264,60	2 037,23	19 673,78	1 947,04	21 009,70	2 094,30	21 156,60	2 105,60	21 228,80	2 215,60
28.	Город-курорт Железноводск	34 406,30	3 662,49	34 299,54	3 802,97	36 312,60	2 201,30	36 745,60	2 285,30	37 845,50	2 321,20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
29.	Город-курорт Кисловодск	20 171,30	1 511,13	20 776,07	1 203,29	22 568,90	1 789,90	22 847,40	18 25,10	23 945,80	1 902,20
30.	Город Невин- номысск	26 557,70	2 925,15	26 314,70	3 068,90	28 652,70	3 123,40	28 895,60	3 202,30	29 009,70	3 302,50
31.	Город-курорт Пятигорск	26 716,80	5 404,40	24 342,11	5 012,23	26 045,90	5 121,00	26 254,10	5 203,10	26 845,50	5 303,20
32.	Город Ставро- поль	40 300,50	2 502,54	34 697,95	3 350,18	36 415,70	3 515,90	36 633,20	3 645,20	37 897,20	3 715,00
	Итого по раз- делу I	26 127,30	4 101,46	27 654,11	4 523,23	28 965,30	4 701,30	33 577,20	5 522,70	33 983,30	5 615,10

II. Гипертоническая болезнь

1.	Александров- ский муниципаль- ный округ	1 409,56	522,60	15 681,81	599,58	16 321,30	701,50	16 452,30	721,30	16 784,50	778,20
2.	Андроповский муниципаль- ный округ	8 700,21	568,58	7 037,05	689,23	7 505,90	722,60	7 622,60	801,50	7 714,30	875,30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3.	Апанасенковский муниципальный округ	1 347,34	765,07	16 716,76	875,99	17 025,60	978,60	17 123,40	1 002,50	17 524,40	1 102,50
4.	Арзгирский муниципальный округ	12 237,43	1 430,39	11 323,58	5 710,00	12 221,60	5 922,40	12 456,40	5 745,10	13 254,20	5 844,20
5.	Благодарненский муниципальный округ	5 619,52	888,67	9 739,45	1 095,99	10 452,30	1 078,80	11 203,10	1 102,10	12 005,30	1 245,50
6.	Буденновский муниципальный округ	5 394,62	630,39	10 905,30	1 401,23	12 045,30	1 603,20	12 312,70	1 899,10	12 745,30	1 902,20
7.	Георгиевский муниципальный округ	10 953,55	1 100,75	9 995,35	810,09	9 621,40	910,20	10 201,10	998,70	10 874,50	1 002,20
8.	Грачевский муниципальный округ	8 849,71	1 404,10	8 625,51	1 001,76	9 625,30	1 112,40	9 845,30	1 423,20	9 985,30	1 502,30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
9.	Изобильнен- ский муниципаль- ный округ	10 120,57	823,65	11 947,67	892,29	13 457,60	1 211,40	13 201,30	1 315,40	13 451,20	1 401,50
10.	Ипатовский муниципаль- ный округ	1 167,75	100,70	11 952,20	548,93	13 687,90	1 102,50	13 458,90	1 201,00	14 234,50	1 312,20
11.	Кировский муниципальный округ	2 190,48	414,59	23 413,36	5 227,55	23 512,60	5 411,00	22 412,30	5 387,10	21 748,50	5 275,20
12.	Кочубеевский муниципаль- ный округ	1 122,63	43,22	15 444,00	505,99	15 968,70	579,60	15 845,10	802,10	16 004,30	896,30
13.	Красногвардейский муниципальный округ	1 064,88	163,13	14 477,09	1 427,18	15 014,10	1 564,90	15 213,00	1 602,10	15 745,50	1 684,40
14.	Курский муниципальный округ	720,75	42,41	7 961,88	647,77	8 799,70	701,20	8 909,50	803,20	9 102,50	866,20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
15.	Левокумский муниципаль- ный округ	1 243,97	203,93	12 734,50	2 073,14	13 856,70	2 203,40	13 875,50	2 245,10	14 213,20	2 322,40
16.	Минераловод- ский муницип- альный округ	809,04	533,96	8 556,46	402,49	9 125,40	745,10	9 256,40	896,10	9 356,60	911,20
17.	Нефтекумский муниципаль- ный округ	1 877,75	434,96	18 807,22	350,20	18 904,70	698,40	17 845,10	801,20	18 213,20	878,50
18.	Новоалексан- дровский му- ниципальный округ	10 865,43	680,05	10 531,99	693,99	11 784,60	784,60	11 845,60	823,40	12 125,30	888,60
19.	Новоселицкий муниципаль- ный округ	759,58	50,87	9 547,66	8 982,24	11 976,50	1 498,90	12 012,40	1 502,20	12 512,30	1 599,70
20.	Петровский муниципаль- ный округ	6 785,87	634,91	10 300,06	693,41	11 751,20	755,40	11 547,90	842,50	11 846,70	886,30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
21.	Предгорный муниципальный округ	2 524,47	264,27	28 079,18	2 939,76	28 547,90	3 131,50	27 856,40	3 045,10	28 125,50	3 125,20
22.	Советский муниципальный округ	725,82	77,94	8 152,70	870,19	8 745,90	945,70	9 115,70	1 005,10	9 303,20	995,30
23.	Степновский муниципальный округ	1 391,29	534,58	13 998,48	5 378,66	15 426,30	5 401,90	14 987,50	5 399,00	15 236,50	5 485,50
24.	Труновский муниципальный округ	797,90	64,35	9 340,07	381,14	9 508,70	1 102,50	9 612,40	1 201,20	9 785,40	1 322,10
25.	Туркменский муниципальный округ	1 029,13	295,79	11 816,40	2 350,97	13 025,70	2 616,40	13 156,40	2 701,10	13 005,50	2 645,50
26.	Шпаковский муниципальный округ	8 498,77	2 120,47	8 490,26	1 559,71	8 101,60	1 745,90	8 324,10	1 699,00	8 475,50	1 715,20
27.	Город-курорт Эссентуки	755,80	77,76	10 321,19	765,26	11 748,90	804,10	11 836,40	887,20	11 457,50	825,40

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
28.	Город-курорт Железноводск	2 128,23	147,91	21 302,72	1 496,29	21 489,70	1 612,40	20 847,90	1 522,70	20 542,20	1 499,60
29.	Город-курорт Кисловодск	901,18	20,33	9 224,30	219,87	10 024,30	506,20	10 124,80	705,50	10 421,30	712,30
30.	Город Невин- номысск	966,40	80,10	9 796,72	833,21	10 124,60	984,70	10 204,60	1 004,70	10 745,60	1 101,20
31.	Город-курорт Пятигорск	12 54,60	388,81	12 319,60	3 861,53	13 214,60	3 954,60	13 122,70	3 707,40	13 213,50	3 602,20
32.	Город Ставро- поль	1 827,19	88,71	16 336,03	1 067,79	16 845,70	1 312,40	15 969,40	1 345,70	15 789,50	1 301,20
	Итого по разделу II	11 185,07	147,09	13 024,02	1 462,41	13 675,60	1 671,00	14 172,20	1 729,80	14 289,90	1 815,20

III. Ишемическая болезнь сердца

1.	Александров- ский муниципальный округ	7 436,29	197,77	8 973,23	440,98	9 145,70	612,40	9 088,60	702,50	9 105,60	785,20
----	--	----------	--------	----------	--------	----------	--------	----------	--------	----------	--------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.	Андроповский муниципальный округ	1 701,27	322,07	1 709,76	323,67	2 114,00	487,60	2 245,80	501,30	2 301,30	556,80
3.	Апанасенковский муниципальный округ	3 423,64	480,59	3 503,95	446,58	3 808,60	504,40	3 917,80	622,40	3 902,20	611,30
4.	Арзгирский муниципальный округ	2 590,84	750,12	2 903,21	910,60	3 305,40	1 245,50	3 547,60	1 299,70	3 601,20	1 312,50
5.	Благодарненский муниципальный округ	4 529,79	160,79	5 157,94	166,01	5 547,90	278,80	5 647,50	299,10	5 742,60	315,20
6.	Буденновский муниципальный округ	3 632,05	2 347,28	4 726,85	989,10	5 005,70	1 120,40	5 112,70	1 184,70	5 223,50	1 222,60
7.	Георгиевский муниципальный округ	2 441,58	255,09	1 825,96	246,32	2 145,60	332,40	2 345,10	378,40	2 401,20	399,80

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8.	Грачевский муниципальный округ	5 001,72	1 013,44	5 108,98	981,04	5 478,80	1 245,10	5 502,30	1 274,60	5 789,60	1 305,30
9.	Изобильненский муниципальный округ	4 271,33	1 533,33	4 074,56	1 032,19	4 646,70	1 247,90	4 702,30	1 301,20	4 756,50	1 388,70
10.	Ипатовский муниципальный округ	2 460,54	256,77	2 446,46	255,26	2 808,70	278,90	2 945,30	303,40	3 232,40	322,10
11.	Кировский муниципальный округ	4 735,32	1 276,10	4 536,40	1 462,76	4 612,30	1 647,60	4 712,50	1 605,40	4 852,30	1 678,40
12.	Кочубеевский муниципальный округ	2 940,27	541,58	2 915,07	288,40	3 315,40	401,10	3 502,30	456,10	3 888,40	522,60
13.	Красногвардейский муниципальный округ	4 492,01	1 313,10	3 679,02	1 272,34	3 896,50	1 401,20	3 999,10	1 487,30	4 009,80	1 566,30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
14.	Курский муниципальный округ	4 206,27	336,80	4 311,03	459,15	4 515,20	612,30	4 612,70	701,20	4 802,50	745,60
15.	Левокумский муниципальный округ	2 477,74	513,22	2 525,15	499,59	2 626,40	612,20	2 712,60	685,70	2 912,50	702,60
16.	Минераловодский муниципальный округ	2 978,32	468,39	2 430,62	303,02	2 702,30	345,50	2 806,70	402,60	2 845,90	475,60
17.	Нефтекумский муниципальный округ	3 003,56	183,25	3 008,31	183,54	3 314,60	224,60	3 402,80	284,10	3 456,20	302,20
18.	Новоалександровский муниципальный округ	5 059,08	485,95	5 360,63	512,86	5 789,70	557,80	5 874,60	605,70	5 909,40	652,30
19.	Новоселицкий муниципальный округ	3 081,79	395,10	2 767,58	391,83	2 939,70	496,10	3 005,70	512,40	3 132,50	544,50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
20.	Петровский муниципаль- ный округ	4 795,90	803,41	5 144,71	493,01	5 504,90	541,20	5 603,40	602,40	5 669,40	623,20
21.	Предгорный муниципаль- ный округ	5 468,80	1 310,89	6 075,58	1 452,27	6 501,30	1 624,30	6 599,40	1 702,10	6 698,80	1 788,50
22.	Советский му- ниципальный округ	2 324,85	810,68	2 341,61	707,46	2 526,30	745,80	2 636,40	805,40	2 674,00	812,40
23.	Степновский муниципаль- ный округ	3 284,37	731,26	3 304,58	735,76	3 604,50	845,60	3 725,40	902,40	3 836,40	911,50
24.	Труновский муниципаль- ный округ	5 211,36	807,57	4 809,22	659,50	5 202,60	745,60	5 311,20	856,70	5 414,60	901,20
25.	Туркменский муниципаль- ный округ	4 069,83	1 189,81	6 112,51	1 438,57	6 565,70	1 745,90	6 647,90	1 801,10	6 723,50	1 899,50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
26.	Шпаковский муниципаль- ный округ	4 192,64	483,77	5 081,84	499,70	5 547,60	602,30	5 611,30	679,70	5 712,50	705,40
27.	Город-курорт Ессентуки	5 420,78	829,78	6 202,99	784,94	6 611,20	845,70	6 712,40	902,40	6 823,50	922,40
28.	Город-курорт Железноводск	5 834,16	1 004,84	5 679,79	998,31	5 929,70	1 245,30	6 005,70	1 278,40	6 223,40	1 327,70
29.	Город-курорт Кисловодск	7 041,85	729,92	7 344,85	638,44	7 648,90	695,50	7 599,80	705,20	7 666,30	726,40
30.	Город Невин- номысск	8 290,09	1 303,67	8 573,08	1 238,90	8 978,80	1 478,40	9 008,70	1 802,50	9 112,50	1 875,90
31.	Город-курорт Пятигорск	3 173,74	704,78	3 082,04	561,10	3 347,60	674,40	3 423,50	701,40	3 535,70	709,90
32.	Город Ставро- поль	7 335,48	541,22	6 380,62	504,75	6 756,70	586,20	6 821,00	603,40	6 923,40	608,90
	Итого по разделу III	6 414,71	1 328,90	6 413,97	1 328,41	6 841,10	1 377,00	7 085,30	1 427,50	7 179,80	1 502,40

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
IV. Инфаркт миокарда											
1.	Александровский муниципальный округ	163,87	163,87	85,35	85,35	57,50	57,50	71,10	71,10	71,60	71,60
2.	Андроповский муниципальный округ	53,05	53,05	53,31	53,31	56,50	56,50	59,40	59,40	60,10	60,10
3.	Апанасенковский муниципальный округ	195,64	195,64	120,23	120,23	126,30	126,30	137,40	137,40	137,10	137,10
4.	Арзгирский муниципальный округ	159,60	159,60	139,27	139,27	142,20	142,20	145,70	145,70	145,50	145,50
5.	Благодарненский муниципальный округ	156,20	156,20	202,91	202,91	199,70	199,70	203,40	203,40	201,10	201,10
6.	Буденновский муниципальный округ	224,52	224,52	52,66	52,66	57,80	57,80	72,40	72,40	72,60	72,60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7.	Георгиевский муниципальный округ	133,62	133,62	105,56	105,56	114,40	114,40	117,80	117,80	115,70	115,70
8.	Грачевский муниципальный округ	89,62	89,62	76,00	76,00	80,20	80,20	83,90	83,90	84,20	84,20
9.	Изобильненский муниципальный округ	64,98	64,98	90,74	90,74	97,70	97,70	101,40	101,40	102,10	102,10
10.	Ипатовский муниципальный округ	98,24	98,24	63,25	63,25	68,80	68,80	73,40	73,40	74,40	74,40
11.	Кировский муниципальный округ	91,81	91,81	80,45	80,45	87,60	87,60	93,40	93,40	94,50	94,50
12.	Кочубеевский муниципальный округ	153,76	153,76	165,79	165,79	171,60	171,60	169,80	169,80	169,90	169,90

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
13.	Красногвардейский муниципальный округ	133,99	133,99	114,44	114,44	119,40	119,40	125,70	125,70	125,90	125,90
14.	Курский муниципальный округ	154,68	154,68	138,99	138,99	141,60	141,60	145,70	145,70	145,10	145,10
15.	Левокумский муниципальный округ	101,96	101,96	142,74	142,74	145,50	145,50	151,10	151,10	150,70	150,70
16.	Минераловодский муниципальный округ	213,65	213,65	127,10	127,10	136,60	136,60	138,50	138,50	136,10	136,10
17.	Нефтекумский муниципальный округ	117,95	117,95	118,14	118,14	125,40	125,40	129,70	129,70	127,40	127,40
18.	Новоалександровский муниципальный округ	68,56	68,56	248,29	248,29	235,10	235,10	233,40	233,40	229,60	229,60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
19.	Новоселицкий муниципаль- ный округ	207,43	207,43	99,20	99,20	108,70	108,70	111,70	111,70	109,90	109,90
20.	Петровский муниципаль- ный округ	185,94	185,94	159,61	159,61	163,20	163,20	165,40	165,40	166,30	166,30
21.	Предгорный муниципаль- ный округ	37,16	37,16	28,18	28,18	41,30	41,30	45,60	45,60	44,90	44,90
22.	Советский му- ниципальный округ	160,80	160,80	149,18	149,18	155,40	155,40	156,90	156,90	155,10	155,10
23.	Степновский муниципаль- ный округ	100,86	100,86	101,48	101,48	112,60	112,60	114,70	114,70	114,90	114,90
24.	Труновский муниципаль- ный округ	126,18	126,18	128,47	128,47	133,20	133,20	135,20	135,20	136,10	136,10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
25.	Туркменский муниципаль- ный округ	222,40	222,40	246,29	246,29	239,50	239,50	229,60	229,60	228,20	228,20
26.	Шпаковский муниципаль- ный округ	43,12	43,12	117,78	117,78	128,70	128,70	133,70	133,70	132,20	132,20
27.	Город-курорт Ессентуки	251,04	251,04	150,87	150,87	160,10	160,10	163,70	163,70	162,70	162,70
28.	Город-курорт Железноводск	215,99	215,99	178,52	178,52	182,40	182,40	191,20	191,20	190,70	190,70
29.	Город-курорт Кисловодск	432,27	432,27	351,42	351,42	339,70	339,70	335,40	335,40	333,70	333,70
30.	Город Невин- номысск	114,58	114,58	52,35	52,35	57,70	57,70	61,30	61,30	62,10	62,10
31.	Город-курорт Пятигорск	151,75	151,75	142,55	142,55	149,10	149,10	153,70	153,70	155,40	155,40
32.	Город Ставро- поль	72,27	72,27	111,07	111,07	117,20	117,20	121,60	121,60	122,30	122,30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Итого по разделу IV	236,20	236,20	215,40	215,40	209,70	209,70	210,80	210,80	211,70	211,70

V. Цереброваскулярные заболевания

1.	Александровский муниципальный округ	4 848,28	271,23	4 887,76	267,43	5 606,70	370,50	5 624,30	401,50	5 711,00	402,30
2.	Андроповский муниципальный округ	1 644,13	253,86	1 647,35	255,13	1 728,90	344,70	1 903,40	412,90	1 925,30	408,90
3.	Апанасенковский муниципальный округ	4 074,34	990,94	5 685,33	760,05	5 896,30	815,50	5 784,60	784,50	5 699,70	745,60
4.	Арзгирский муниципальный округ	883,12	494,76	985,59	460,66	1 006,80	498,80	1 247,60	602,10	1 266,50	611,20
5.	Благодарненский муниципальный округ	2 476,23	707,49	4 039,66	887,71	4 225,90	976,60	4 223,80	998,70	4 342,20	1 010,30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
6.	Буденновский муниципальный округ	5 106,19	1 230,34	3 638,15	581,56	3 987,90	652,40	4 244,50	802,20	4 323,30	811,60
7.	Георгиевский муниципальный округ	2 475,74	576,23	1 822,13	578,31	2 102,50	647,90	2 187,40	678,10	2 205,60	701,10
8.	Грачевский муниципальный округ	6 945,88	1 447,78	6 991,61	1 461,19	7 116,30	1 521,70	7 056,40	1 597,40	7 142,30	1 602,30
9.	Изобильненский муниципальный округ	3 953,91	2 656,77	4 233,36	1 198,55	4 515,30	1 305,70	4 574,20	1 345,10	4 623,30	1 322,30
10.	Ипатовский муниципальный округ	1 987,18	1 006,99	1 954,01	517,30	2 237,80	574,60	2 354,10	622,40	2 388,90	653,60
11.	Кировский муниципальный округ	7 678,61	2 506,29	9 343,40	2 629,32	9 282,40	2 588,70	9 124,20	2 454,10	9 222,50	2 542,30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
12.	Кочубеевский муниципаль- ный округ	5 690,90	218,68	4 358,79	181,33	4 625,90	203,70	4 712,30	285,60	4 855,60	301,20
13.	Красногвар- дейский муни- ципальный округ	4 498,71	934,58	4 618,13	811,20	4 818,70	879,90	4 874,10	926,30	4 956,20	936,40
14.	Курский муни- ципальный округ	1 491,90	354,26	1 655,42	496,38	1 742,80	511,60	1 923,30	584,30	2 001,20	612,20
15.	Левокумский муниципаль- ный округ	5 767,79	666,17	5 869,36	778,28	5 971,50	812,40	5 844,30	903,40	5 923,30	925,20
16.	Минераловод- ский муници- пальный округ	6 353,80	688,43	6 399,38	718,41	6 474,30	733,40	6 384,20	801,10	6 321,20	799,60
17.	Нефтекумский муниципаль- ный округ	3 614,38	265,39	3 620,10	265,81	3 748,60	276,50	3 802,10	302,50	3 812,50	312,10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
18.	Новоалександровский муниципальный округ	3 464,13	548,45	2 751,55	571,88	2 907,50	603,40	3 005,40	674,20	3 121,40	669,80
19.	Новоселицкий муниципальный округ	2 987,95	414,86	3 496,68	406,71	3 685,40	452,60	3 712,20	489,70	3 699,20	475,20
20.	Петровский муниципальный округ	4 641,54	791,13	3 788,04	842,38	3 956,80	874,10	4 101,20	902,40	4 123,50	924,50
21.	Предгорный муниципальный округ	7 003,77	2 398,84	7 786,14	2 663,86	7 911,50	2 745,80	7 815,40	2 612,10	7 800,50	2 600,20
22.	Советский муниципальный округ	3 363,33	518,12	3 537,28	571,84	3 741,50	627,90	3 802,70	701,00	3 856,70	733,40
23.	Степновский муниципальный округ	1 096,89	977,12	1 103,64	983,13	1 241,60	1 005,40	1 402,10	1 099,70	1 455,20	1 110,20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
24.	Труновский муниципаль- ный округ	5 089,38	1 034,70	5 952,64	561,00	6 125,40	603,20	6 055,10	655,40	6 102,20	674,20
25.	Туркменский муниципаль- ный округ	3 714,00	1 490,05	4 780,30	1 869,58	4 975,40	1 956,60	4 998,70	1 901,20	5 151,60	1 988,40
26.	Шпаковский муниципаль- ный округ	708,83	405,29	1 195,98	555,12	1 299,70	601,20	1 399,80	622,70	1 402,30	631,20
27.	Город-курорт Ессентуки	2 281,61	382,12	2 362,47	350,93	2 485,60	359,70	2 505,80	402,30	2 578,40	411,80
28.	Город-курорт Железноводск	5 315,30	880,41	5 329,79	1 005,36	5 502,30	1 123,10	5 483,70	1 213,40	5 501,90	1 222,30
29.	Город-курорт Кисловодск	2 822,60	471,65	2 851,83	257,58	3 005,70	302,20	3 103,80	364,90	3 098,80	356,20
30.	Город Невин- номысск	3 628,88	496,17	3 762,51	570,38	3 956,40	589,90	4 009,70	675,90	4 084,40	665,40
31.	Город-курорт Пятигорск	6 674,01	604,17	6 961,24	440,78	7 101,50	452,10	7 209,70	511,60	7 212,90	514,40

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
32.	Город Ставрополь	7 316,45	529,36	7 334,87	878,09	7 423,60	985,40	7 356,40	1 003,70	7 301,80	998,70
	Итого по разделу V	4 650,95	780,14	4 813,66	897,72	5 107,60	1 151,60	5 269,20	1 171,90	5 199,80	1 107,60

За период с 2020 по 2024 год отмечалось увеличение заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ставропольском крае (по общей заболеваемости болезнями кровообращения увеличение на 30,70 процента, по первичной заболеваемости болезнями кровообращения – на 19,20 процента; по общей заболеваемости гипертонической болезнью – на 27,70 процента, по первичной заболеваемости гипертонической болезнью – на 11,80 процента; по общей заболеваемости ишемической болезнью сердца – на 6,10 процента, по первичной заболеваемости ишемической болезнью сердца – на 1,30 процента).

Заболеваемость населения Ставропольского края цереброваскулярными заболеваниями за период с 2020 по 2024 год увеличилась на 26,90 процента.

Зарегистрировано уменьшение случаев острых нарушений мозгового кровообращения на 7,70 процента, из них субарахноидального кровоизлияния – на 7,60 процента, внутримозговых кровоизлияний – на 8,40 процента, транзиторной ишемической атаки – на 12,80 процента. Отмечался рост заболеваемости инсультом неуточненным, как кровоизлияние или инфаркт мозга на 4,70 процента, инфарктом мозга – на 16,80 процента. Некоторое увеличение случаев недифференцированных инсультов говорит о большом количестве тяжелых, зачастую нетранспортабельных пациентов. При этом закономерным является некоторый рост в пользу инфарктов мозга.

Уровень заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями с 2020 по 2024 год сохранялся примерно на одном уровне в Грачевском, Предгорном, Степновском, Новоалександровском муниципальных округах и городе Ставрополе Ставропольского края.

Снижение заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями с 2020 по 2024 год на 22,70 процента отмечалось в Буденновском муниципальном округе Ставропольского края, на 37,70 процента – в Георгиевском муниципальном округе Ставропольского края, на 25,80 процента – в Нефтекумском муниципальном округе Ставропольского края, на 28,50 процента – в городе-курорте Пятигорске Ставропольского края.

С 2020 по 2024 год зарегистрирован рост заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями в Благодарненском муниципальном округе Ставропольского края на 133,30 процента, в Кировском муниципальном округе Ставропольского края на 70,20 процента, в Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 61,40 процента, в городе-курорте Железноводске Ставропольского края на 69,90 процента.

Данная тенденция роста общей заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями связана с недостаточной выявляемостью заболеваний на ранних стадиях в связи с дефицитом кадров в первичном звене здравоохранения, а также врачей-неврологов. Рост первичной заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями связан, в первую очередь, с более отлаженными механизмами преемственности и своевременной постановкой на диспансерный учет лиц с впервые установленным диагнозом.

Таким образом, повышение заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ставропольском крае на протяжении последних 5 лет произошло за счет значимого роста выявляемости гипертонической болезни, что закономерно повлияло на формирование отчетливой тенденции к снижению заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями и незначительному приросту заболеваемости ишемической болезнью сердца и острым инфарктом миокарда, для которых гипертоническая болезнь является наиболее значимым фактором риска.

При анализе статистических данных заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края за период с 2020 по 2024 год по муниципальным образованиям Ставропольского края отмечалась стабилизация показателей по заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края в Александровском, Андроповском, Арзгирском, Изобильненском, Ипатовском, Курском, Минераловодском, Новоалександровском, Степновском, Труновском, Шпаковском муниципальных округах Ставропольского края.

Повышение общей заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями зарегистрировано в Кочубеевском муниципальном округе Ставропольского края на 41,30 процента, в Красногвардейском муниципальном округе Ставропольского края на 218,20 процента, в Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 217,10 процента, в Нефтекумском муниципальном округе Ставропольского края на 126,70 процента, в городе-курорте Ессентуки на 200,10 процента.

Зарегистрирован рост первичной заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями за период с 2020 по 2024 год в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края на 177,50 процента, в Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 287,60 процента, в Туркменском муниципальном округе Ставропольского края на 231,50 процента, в Предгорном муниципальном округе Ставропольского края на 160,10 процента.

За период с 2020 по 2024 год зарегистрирован рост общей заболеваемости ишемической болезнью сердца в Грачевском муниципальном округе Ставропольского края на 540,50 процента, в Кировском муниципальном округе Ставропольского края на 188,70 процента, в Степновском муниципальном округе Ставропольского края на 123,30 процента, в Туркменском муниципальном округе Ставропольского края на 196,80 процента.

Общая заболеваемость ишемической болезнью сердца за период с 2020 по 2024 год сохранялась на одном уровне в Александровском, Андроповском, Благодарненском, Изобильненском, Кочубеевском, Советском, Труновском муниципальных округах Ставропольского края.

С 2020 по 2024 год в Ставропольском крае отмечался значимый рост заболеваемости гипертонической болезнью во всех территориях. Снижение заболеваемости гипертонической болезнью отмечалось только в Андроповском муниципальном округе Ставропольского края на 11,30 процента.

Рост заболеваемости острым инфарктом миокарда за период с 2020 по 2024 год отмечался в Андроповском муниципальном округе Ставропольского края на 28,40 процента, Благодарненском муниципальном округе Ставропольского края на 36,20 процента, Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 31,30 процента. В данных территориях отмечалось снижение заболеваемости гипертонической болезнью и ишемической болезнью сердца. Данная негативная тенденция связана с недостаточной выявляемостью сердечно-сосудистых заболеваний на ранних стадиях развития в связи со значимым дефицитом кадров в первичном звене в данных муниципальных округах.

4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Статистические данные по показателям диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями по годам представлены в таблице 20.

Таблица 20

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по показателям диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями по годам

(человек)

№ п/п	Наименование показателя (код МКБ-10)	Количество пациентов, взятых на диспансерный учет, по годам	
		2023	2024
1	2	3	4
	Зарегистрировано заболевание впервые в жизни (первичная заболеваемость)		
1.	Заболеваемость болезнями системы кровообращения (I00-I99)	83 654	84 963
2.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	21 045	19 388
3.	Острый инфаркт миокарда (I21)	4 323	4 471
4.	Хроническая ишемическая болезнь сердца (I25)	6 545	6 807
5.	Другие болезни сердца (I30-I52)	1 987	2 066

1	2	3	4
	Зарегистрировано заболеваний, всего (накопленная заболеваемость)		
6.	Заболеваемость болезнями системы кровообращения (I00-I99)	585 198	608 606
7.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	118 435	139 309
8.	Острый инфаркт миокарда (I21)	4 323	4 471
9.	Хроническая ишемическая болезнь сердца (I25)	74 658	78 773
10.	Другие болезни сердца (I30-I52)	15 023	15 624

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет с сердечно-сосудистыми заболеваниями, зарегистрированными впервые в жизни, в 2024 году на 141 человек больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет по заболеваемости болезнями системы кровообращения (I00-I99), в 2024 году на 1 309 человек больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет с ишемической болезнью сердца (I20-I25), в 2024 году на 1 657 человек больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет с острым инфарктом миокарда (I21), в 2024 году на 148 человек больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет с хронической ишемической болезнью сердца (I25), в 2024 году на 262 человека больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет с другими болезнями сердца (I30-I52), в 2024 году на 79 человек больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет с накопленными сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2024 году на 49 146 человек больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет по заболеваемости болезнями системы кровообращения (I00-I99), в 2024 году на 23 408 человек больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет с ишемической болезнью сердца (I20-I25), в 2024 году на 20 874 человека больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет с острым инфарктом миокарда (I21), в 2024 году на 148 человек больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет с хронической ишемической болезнью сердца (I25), в 2024 году на 4 115 человек больше в сравнении с 2023 годом.

Количество пациентов, взятых на диспансерный учет с другими болезнями сердца (I30-I52), в 2024 году на 601 человек больше в сравнении с 2023 годом.

В Ставропольском крае наблюдается низкий охват диспансерным наблюдением за пациентами с впервые выявленными болезнями системы кровообращения.

Актуально дальнейшее увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения особенно высокого риска, в том числе и перенесших острый коронарный синдром.

Статистические данные по количеству пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, прошедших 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, за 2024 год представлены в таблице 21.

Таблица 21

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по количеству пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, прошедших 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, за 2024 год

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Значение показателя
1.	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на 2 этапе медицинской реабилитации (человек)	4 348
2.	Доля пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на 2 этапе медицинской реабилитации, в общем числе пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) (процентов)	26,80
3.	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на 3 этапе медицинской реабилитации (человек)	2 091
4.	Доля пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на 3 этапе медицинской кардиореабилитации, в общем числе пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) (процентов)	12,90

К 2030 году в Ставропольском крае необходимо обеспечить проведение мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования больных по шкале реабилитационной маршрутизации в специализированных медицинских организациях 2 и 3 этапов в объеме не менее 70,00 процента пациентов, перенесших острый коронарный синдром, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности, выписанных из региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов, и не менее 60,00 процента пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Статистические данные по показателям инвалидности по профилям «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» по годам представлены в таблице 22.

Таблица 22

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по показателям инвалидности по профилям «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» по годам

(человек)

№ п/п	Наименование заболевания (состояния (группы заболеваний и состояний), (код МКБ-10)	Численность лиц в возрасте 18 лет и более, впервые признанных инвалидами		
		в 2022 году	в 2023 году	в 2024 году
1	2	3	4	5
1.	Хронические ревматические болезни сердца (I05-I09)	17	12	14
2.	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I15)	60	50	72
3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	1 164	1 118	1 448
4.	Острый инфаркт миокарда (I21)	0	0	0
5.	Повторный инфаркт миокарда (I22)	0	0	0
6.	Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения (I26-I28)	4	4	2
7.	Другие формы легочно-сердечной недостаточности (I27)	4	3	2

1	2	3	4	5
8.	Другие болезни сердца (I30-I52)	123	123	203
9.	Цереброваскулярные заболевания (I60-I69)	1 437	1 422	1 830
10.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	1	0	3
11.	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	6	6	5
12.	Инфаркт мозга (I62)	0	0	1
13.	Инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт (I63)	32	41	38
14.	Болезни артерий, артериол и капилляров (I70-I79)	235	219	211
15.	Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов, не классифицированные в других рубриках (I80-I89)	19	19	17
16.	Врожденные аномалии системы кровообращения (Q20-Q28)	13	13	14
17.	Наличие трансплантированного сердца (Z94.1)	0	0	2
18.	Наличие трансплантированного сердца и легкого (Z94.3)	0	0	0
19.	Наличие сердечных и сосудистых имплантов и трансплантатов (Z95)	1	0	0

В 2024 году отмечалось увеличение общего количества пациентов, впервые признанных инвалидами по болезням системы кровообращения, на 818 человек (21,50 процента) преимущественно за счет увеличения количества пациентов с цереброваскулярными заболеваниями (I60-I69) (на 408 человек), ишемической болезнью сердца (I20-I25) (на 330 человек), другими болезнями сердца (I30-I52) (на 80 человек).

В Ставропольском крае в 2024 году оказание экстренной медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы осуществлялось в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска,

ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», а также в 10 первичных сосудистых отделениях, 8 специализированных кардиологических отделениях и 53 кардиологических кабинетах.

Количество кардиологических коек на 10 тыс. населения Ставропольского края составляет 3,90 койки.

Маршрутизация пациентов с острым коронарным синдромом, острой сердечной недостаточностью, острой остановкой кровообращения, острыми нарушениями ритма и проводимости сердца в Ставропольском крае осуществляется в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях пациентам с острым коронарным синдромом, острой сердечной недостаточностью, острой остановкой кровообращения, острыми нарушениями ритма и проводимости сердца, представлен в таблице 23.

Таблица 23

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях пациентам с острым коронарным синдромом, острой сердечной недостаточностью, острой остановкой кровообращения, острыми нарушениями ритма и проводимости сердца

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование прикрепленного муниципального образования Ставропольского края
1	2	3
1.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	город Ставрополь; Грачевский муниципальный округ; Шпаковский муниципальный округ
2.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	город-курорт Железноводск (пос. Иноземцево); город-курорт Пятигорск (пос. Горячеводский, с. Золотушка, ст-ца Константиновская, пос. Нижнеподкумский, с. Привольное, пос. Свободы, пос. Средний Подкумок); Предгорный муниципальный округ (хут. Быкогорка, хут. Верблюдогорка, пос. Верхнетамбуканский, хут. Воронов, пос. Железноводский, пос. Нижнеэток-

1	2	3
		ский, хут. Новая Пролетарка, пос. Песковский, хут. Порт-Артур, пос. Пятигорский, пос. Родниковый, хут. Тамбукан, хут. Хорошевский, с. Этока)
3.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	город-курорт Кисловодск (пос. Аликоновка, пос. Белореченский, пос. Высокогорный, пос. Зеленогорский, пос. Индустрия, пос. Левоберезовский, пос. Луначарский, пос. Нарзанный, пос. Новокисловодский, пос. Правоберезовский); Предгорный муниципальный округ (ст-ца Бекешевская, пос. Верхнеподкумский, пос. Мирный, пос. Нежинский, пос. Подкумок, пос. Садовая Долина, ст-ца Суворовская, хут. Томатный, пос. Ясная Поляна)
4.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	город-курорт Ессентуки; город Лермонтов; Предгорный муниципальный округ (ст-ца Боргустанская, с. Винсады, пос. Горный, пос. Джуца, ст-ца Ессентукская, хут. Калаборка, с. Новоблагодарное, хут. Новоборгустанский, пос. Санамер, с. Свобода, с. Сунжа-Ворошиловка, пос. Урожайный, пос. им. Чкалова, с. Юца)
5.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномыска	город Невинномысск; Андроповский муниципальный округ; Кочубеевский муниципальный округ
6.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	Буденновский муниципальный округ; Левокумский муниципальный округ; Нефтекумский муниципальный округ
7.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	Апанасенковский муниципальный округ; Ипатовский муниципальный округ; Петровский муниципальный округ

1	2	3
8.	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	Предгорный муниципальный округ (ст-ца Бекешевская, пос. Боргустанские Горы, хут. Быкогорка, хут. Верблюдогорка, пос. Верхнеподкумский, пос. Верхнетамбуканский, хут. Воронов, пос. Железноводский, пос. Зеленый, пос. Мирный, пос. Нежинский, пос. Нижнеэтокский, хут. Новая Пролетарка, пос. Песковский, пос. Подкумок, хут. Порт-Артур, пос. Пятигорский, пос. Родниковый, пос. Садовая Долина, с. Садовое, хут. Славяновский, ст-ца Суворовская, хут. Сухоозерный, хут. Тамбукан, хут. Томатный, хут. Хорошевский, хут. Шести, с. Этока, пос. Ясная Поляна)
9.	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	Арзгирский муниципальный округ; Благодарненский муниципальный округ; Туркменский муниципальный округ
10.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	Александровский муниципальный округ; Минераловодский муниципальный округ
11.	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	Кировский муниципальный округ; Курский муниципальный округ; Степновский муниципальный округ
12.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	Георгиевский муниципальный округ; Новоселицкий муниципальный округ; Советский муниципальный округ
13.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	Изобильненский муниципальный округ; Красногвардейский муниципальный округ; Новоалександровский муниципальный округ; Труновский муниципальный округ

Маршрутизация пациентов при оказании высокотехнологичной медицинской помощи взрослому населению Ставропольского края при остром коронарном синдроме, острой сердечной недостаточности, острой остановке кровообращения, острых нарушениях ритма и проводимости сердца осуществ-

ляется в региональные сосудистые центры ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска.

Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам при остром коронарном синдроме, острой сердечной недостаточности, острой остановке кровообращения, острых нарушениях ритма и проводимости сердца, представлен в таблице 24.

Таблица 24

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам при остром коронарном синдроме, острой сердечной недостаточности, острой остановке кровообращения, острых нарушениях ритма и проводимости сердца

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование прикрепленного муниципального образования Ставропольского края
1	2	3
1.	Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	город Невинномысск; город Ставрополь; Александровский муниципальный округ; Андроповский муниципальный округ; Апанасенковский муниципальный округ; Арзгирский муниципальный округ; Благодарненский муниципальный округ; Буденновский муниципальный округ; Грачевский муниципальный округ; Изобильненский муниципальный округ; Ипатовский муниципальный округ; Кочубеевский муниципальный округ; Красногвардейский муниципальный округ; Левокумский муниципальный округ; Нефтекумский муниципальный

1	2	3
		<p>округ; Новоалександровский муниципальный округ; Новоселицкий муниципальный округ; Петровский муниципальный округ; Труновский муниципальный округ; Туркменский муниципальный округ; Шпаковский муниципальный округ</p>
2.	<p>Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска</p>	<p>город-курорт Ессентуки; город-курорт Железноводск; город-курорт Кисловодск; город-курорт Пятигорск; город Лермонтов; Георгиевский муниципальный округ; Кировский муниципальный округ; Курский муниципальный округ; Минераловодский муниципальный округ; Предгорный муниципальный округ; Советский муниципальный округ; Степновский муниципальный округ</p>
3.	<p>Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»</p>	<p>Арзгирский муниципальный округ; Благодарненский муниципальный округ; Буденновский муниципальный округ; Левокумский муниципальный округ; Новоселицкий муниципальный округ; Советский муниципальный округ; Степновский муниципальный округ; Нефтекумский муниципальный округ</p>

Госпитализация пациентов с острым коронарным синдромом в региональный сосудистый центр осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 29 июня 2024 г. № 01-05/599 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Транспортировка таких пациентов преимущественно осуществляется автомашинами скорой медицинской помощи.

Транспортная доступность до медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в неотложной форме, не превышает 120 минут.

Доля медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в неотложной форме, транспортная доступность до которых превышает 120 минут, составляет 40,00 процента от общего количества медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в неотложной форме.

Статистические данные по тромболитической терапии при остром инфаркте миокарда по годам представлены в таблице 25.

Таблица 25

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по тромболитической терапии при остром инфаркте миокарда
по годам

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Количество тромболизисов (случаев)	1 309,00	2 135,00	1 510,00	1 514,00	1 567,00
2.	Доля пациентов, которым проведена тромболитическая терапия, от общего количества пациентов, госпитализированных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST (процентов)	39,50	52,70	35,10	35,80	34,10

1	2	3	4	5	6	7
3.	Количество тромболизисов на этапе скорой медицинской помощи (случаев)	823,00	1 279,00	1 211,00	1 404,00	1 475,00
4.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, которым проведена тромболитическая терапия на этапе скорой медицинской помощи, от общего количества пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, которым проведена тромболитическая терапия (процентов)	62,80	59,90	80,10	92,70	94,10

За период с 2020 по 2024 год на территории Ставропольского края отмечалось уменьшение доли пациентов, которым проведена тромболитическая терапия, от общего количества пациентов, госпитализированных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, на 15,80 процента (39,50 процента в 2020 году и 34,10 процента в 2024 году). Это обусловлено открытием двух региональных сосудистых центров в городе-курорте Пятигорске и городе Буденновске, что увеличило доступность первичных чрескожных коронарных вмешательств и позволило кратно увеличить их количество. При этом увеличение доли пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, которым проведена тромболитическая терапия на этапе скорой медицинской помощи, от общего количества пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, которым проведена тромболитическая терапия, до 94,10 процента свидетельствует об эффективном внедрении клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи пациентам с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST на этапе скорой медицинской помощи.

Сведения о коечном фонде медицинских организаций по состоянию на 01 января 2025 года представлены в таблице 26.

Таблица 26

СВЕДЕНИЯ

о коечном фонде медицинских организаций по состоянию на 01 января 2025 года

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Характеристика показателя
1	2	3
1.	Мощность коечного фонда по рассматриваемому профилю медицинской помощи, всего (единиц)	5 483 (кардиологические, кардиологические интенсивной терапии, кардиологические с острым инфарктом миокарда, неврологические, неврологические интенсивной терапии, неврологические с острым нарушением мозгового кровообращения, терапевтические, сосудистой хирургии, нейрохирургические, кардиохирургические)
2.	Мощность коечного фонда по отдельным профилям коек (единиц)	кардиологические – 1 038, кардиологические интенсивной терапии – 58, кардиологические с острым инфарктом миокарда – 241, неврологические – 1 283, неврологические интенсивной терапии – 57, неврологические с острым нарушением мозгового кровообращения – 270, терапевтические – 2 061, сосудистой хирургии – 116, нейрохирургические – 260, кардиохирургические – 99
3.	Обеспеченность койками (на 10 тыс. взрослого населения) по рассматриваемому профилю медицинской помощи, всего (единиц на 10 тыс. взрослого населения Ставропольского края)	25,00 (кардиологические, кардиологические интенсивной терапии, кардиологические с острым инфарктом миокарда, неврологические, неврологические интенсивной терапии, неврологические с острым нарушением мозгового кровообращения, терапевтические, сосудистой хирургии, нейрохирургические, кардиохирургические)

1	2	3
4.	Обеспеченность койками по отдельным профилям коек (единиц на 10 тыс. взрослого населения Ставропольского края)	кардиологические – 4,70, кардиологические интенсивной терапии – 0,30, кардиологические с острым инфарктом миокарда – 1,10, неврологические – 5,80, неврологические интенсивной терапии – 0,30, неврологические с острым нарушением мозгового кровообращения – 1,20, терапевтические – 9,40, сосудистой хирургии – 0,50, нейрохирургические – 1,20, кардиохирургические – 0,50
5.	Средняя занятость койки по рассматриваемому профилю медицинской помощи (дней)	312,00 (кардиологические, кардиологические интенсивной терапии, кардиологические с острым инфарктом миокарда, неврологические, неврологические интенсивной терапии, неврологические с острым нарушением мозгового кровообращения, терапевтические, сосудистой хирургии, нейрохирургические, кардиохирургические)
6.	Средняя занятость койки по отдельным профилям коек (дней)	кардиологические – 316,90, кардиологические интенсивной терапии – 256,20, кардиологические с острым инфарктом миокарда – 320,30, неврологические – 332,70, неврологические интенсивной терапии – 234,30, неврологические с острым нарушением мозгового кровообращения – 346,80, терапевтические – 327,50, сосудистой хирургии – 337,20, нейрохирургические – 320,30, кардиохирургические – 327,40
7.	Средняя длительность пребывания пациента на койке по рассматриваемому профилю медицинской помощи (дней)	11,40 (кардиологические, кардиологические интенсивной терапии, кардиологические с острым инфарктом миокарда, неврологические, неврологические интенсивной терапии, неврологические с острым нарушением мозгового кровообращения, терапевтические, сосудистой хирургии, нейрохирургические, кардиохирургические)

1	2	3
8.	Средняя длительность пребывания пациента на койке по отдельным профилям коек (дней)	кардиологические – 10,80, кардиологические интенсивной терапии – 12,80, кардиологические с острым инфарктом миокарда – 9,10, неврологические – 12,50, неврологические интенсивной терапии – 14,50, неврологические с острым нарушением мозгового кровообращения – 14,60, терапевтические – 12,40, сосудистой хирургии – 10,50, нейрохирургические – 9,90, кардиохирургические – 6,60
9.	Оборот койки по рассматриваемому профилю медицинской помощи в год (пациентов в год)	29 (кардиологические, кардиологические интенсивной терапии, кардиологические с острым инфарктом миокарда, неврологические, неврологические интенсивной терапии, неврологические с острым нарушением мозгового кровообращения, терапевтические, сосудистой хирургии, нейрохирургические, кардиохирургические)
10.	Оборот койки по отдельным профилям коек (пациентов в год)	кардиологические – 29, кардиологические интенсивной терапии – 20, кардиологические с острым инфарктом миокарда – 35, неврологические – 27, неврологические интенсивной терапии – 16, неврологические с острым нарушением мозгового кровообращения – 24, терапевтические – 26, сосудистой хирургии – 32, нейрохирургические – 32, кардиохирургические – 50

В Ставропольском крае в среднем за 2024 год было развернуто 1 038 единиц кардиологических коек для взрослых, в том числе 241 койка для больных с острым инфарктом миокарда.

Общее число поступивших пациентов на кардиологические койки увеличилось в 2024 году на 4 322 человека.

Средняя занятость кардиологических коек для взрослых составила 316,90 дня, средний срок госпитализации – 11,40 койко-дня.

В Ставропольском крае отмечают высокие показатели использования коечного фонда, при этом сохраняется дальнейший резерв для повышения доступности специализированной помощи за счет увеличения оборота койки при сокращении сроков госпитализации, что может быть достигнуто за счет расширения роли амбулаторного звена оказания медицинской помощи,

использования стационар-замещающих технологий, развития системы медицинской реабилитации и телемедицинского взаимодействия.

Статистические данные по количеству умерших от инфаркта миокарда в региональных сосудистых центрах, первичных сосудистых отделениях медицинских организаций в 2024 году представлены в таблице 27.

Таблица 27

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по количеству умерших от инфаркта миокарда в региональных сосудистых центрах, первичных сосудистых отделениях медицинских организаций в 2024 году

№ п/п	Наименование медицинской организации, структурного подразделения	Количество пациентов с острым инфарктом миокарда и повторным инфарктом миокарда (I21, I22) (человек)	Количество умерших от инфаркта миокарда (I21, I22) (человек)	Летальность от инфаркта миокарда (I21, I22) (случаев)
1	2	3	4	5
1.	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», региональный сосудистый центр	1 183	117	9,00
2.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, региональный сосудистый центр	1 208	88	6,70
3.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», региональный сосудистый центр, первичное сосудистое отделение	90	11	10,90
4.	ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	45	8	15,10

1	2	3	4	5
5.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница», первичное сосудистое отделение	89	22	19,80
6.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская клиническая больница», первичное сосудистое отделение	126	18	12,50
7.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномыска, первичное сосудистое отделение	84	11	11,60
8.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя, первичное сосудистое отделение	313	53	14,50
9.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница», первичное сосудистое отделение	72	8	10,00
10.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница», первичное сосудистое отделение	94	17	15,30
11.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница», первичное сосудистое отделение	22	10	31,30

Статистические данные по объему хирургической помощи в медицинских организациях по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» по годам представлены в таблице 28.

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по объему хирургической помощи в медицинских организациях
по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» по годам

(операций)

№ п/п	Наименование операции	Число операций		Число операций на 1 млн. населения Ставропольского края	
		в 2023 году	в 2024 году	в 2023 году	в 2024 году
1	2	3	4	5	6
1.	Операции на сердце, всего	8 317	8 555	2 881,74	2 964,20
	из них на открытом сердце	596	644	206,51	223,14
	из них с искусственным кровообращением	568	489	196,80	169,43
2.	Коррекция врожденных пороков сердца	19	42	6,58	14,55
3.	Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	16	66	5,54	22,87
4.	Операции при нарушениях ритма, всего	1 459	1 512	505,53	523,89
	в том числе:				
	радиочастотная абляция	105	137	36,38	47,47
	имплантация кардиостимулятора	1 354	1 375	469,14	476,42
5.	Операции по поводу ишемической болезни сердца, всего	6 227	6 290	2 157,58	2 179,41
	из них аортокоронарное шунтирование	647	697	224,18	241,50

1	2	3	4	5	6
6.	Ангиопластика коронарных артерий	5 580	5 593	1 933,40	1 937,90
	из них со стентированием	5 471	5 490	1 895,63	1 902,22
7.	Операции на сосудах, всего	7 540	6 732	2 612,51	2 332,55
	из них:				
	операции на артериях	4 725	3 512	1 637,15	1 216,86
	в том числе на брахиоцефальных артериях	608	803	210,66	278,23
	на питающий головной мозг	1 451	1 941	502,75	672,53
	из них каротидные эндартэктомии	973	1 407	337,13	487,51
8.	Рентгенэндоваскулярные дилатации, всего	477	354	165,27	122,66
	из них со стентированием	77	86	26,68	29,80
	из них сонных артерий	0	0	0,00	0,00
9.	Операции на почечных артериях	16	18	5,54	6,24
10.	Операции на аорте	333	338	115,38	117,11
11.	Операции на венах	2 815	3 220	975,36	1 115,69
12.	Тромбэкстракция (тромбаспирация) при инфаркте мозга	47	47	16,28	16,28

В Ставропольском крае выполняется высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», региональных сосудистых центров ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска.

При анализе объемов оказания хирургической помощи в медицинских организациях, коррелирующей с неврологической помощью, следует отметить возрастающее число оперативных вмешательств на брахиоцефальных

артериях. Отмечается улучшение диагностики атеросклеротического поражения брахиоцефальных артерий, хирургическое лечение которых выполняется с целью первичной профилактики инфарктов мозга и транзиторных ишемических атак.

В 2024 году отмечалось увеличение объемов аортокоронарного шунтирования на 7,10 процента (50 оперативных вмешательств) в сравнении с 2023 годом, но данный объем оперативных вмешательств ниже целевого показателя 2024 года (822 оперативных вмешательства) на 143 оперативных вмешательства (17,30 процента).

В 2024 году отмечалось увеличение объемов оперативных вмешательств при нарушениях ритма на 3,50 процента (53 оперативных вмешательства) в сравнении с 2023 годом.

В 2024 году отмечалось увеличение объемов оперативных вмешательств при радиочастотной абляции на 23,30 процента (32 оперативных вмешательства) в сравнении с 2023 годом.

В 2024 году отмечалось увеличение объемов оперативных вмешательств при имплантации кардиостимулятора на 1,50 процента (21 оперативное вмешательство) в сравнении с 2023 годом.

В Ставропольском крае повышается доступность высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, в 2023 году оказана 1 287 пациентам, в 2024 году – 1 323 пациентам.

Так же отмечается сохранение объемов эндоваскулярных тромбэкстракций (тромбаспираций) при инфаркте мозга. Однако данный показатель необходимо прогрессивно наращивать с целью увеличения доступности высокотехнологичной медицинской помощи населению Ставропольского края.

С целью обеспечения доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациенты направляются в федеральные медицинские организации посредством проведения телемедицинских консультаций и посредством системы мониторинга оказания специализированной медицинской помощи Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Статистические данные по обеспеченности граждан высокотехнологичной медицинской помощью по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» по годам представлены в таблице 29.

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по обеспеченности граждан высокотехнологичной медицинской помощью по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» по годам

№ п/п	Наименование показателя	(человек)	
		2023 год	2024 год
1.	Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, всего	6 609	6 595
	из них в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	6 547	6 502
2.	Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках объемов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, всего	1 326	1 489
	из них в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	357	371

В целом в Ставропольском крае за 2023-2024 годы количество пациентов, направленных на получение высокотехнологичной медицинской помощи, составило 16 019 пациентов, из них 7 935 пациентов в 2023 году и 8 084 пациента в 2024 году. В 2024 году отмечалось увеличение количества пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь, на 149 пациентов в сравнении с 2023 годом.

В 2024 году отмечалось увеличение количества пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках объемов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинских организациях, на 14 пациентов в сравнении с 2023 годом.

В 2024 году отмечалось уменьшение количества пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, на 45 пациентов в сравнении с 2023 годом.

В Ставропольском крае за 2024 год (по оперативным данным Федеральной службы государственной статистики) родилось 23 395 детей, что

на 1 069 детей меньше, чем за 2023 год (24 464 ребенка) и на 1 937 детей меньше, чем за 2022 год (25 332 ребенка).

В 2024 году в Ставропольском крае родилось 158 детей с врожденными пороками сердца (за исключением открытого овального окна и спонтанно закрывшегося без лечения артериального протока у недоношенных детей в течение месяца после рождения) и составило 6,80 случая на 1 тыс. родившихся живыми, что на 3,00 процента больше чем в 2023 году и на 7,90 процента больше чем в 2022 году (в 2023 году – 161 ребенок или 6,60 случая на 1 тыс. родившихся живыми, в 2022 году – 159 детей или 6,30 случая на 1 тыс. родившихся живыми).

В Ставропольском крае проводится работа по пренатальной диагностике нарушений развития ребенка. Благодаря проведению пренатальной диагностики нарушений развития ребенка на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» доля обследованных беременных женщин по алгоритму пренатальной диагностики от общего числа беременных женщин в 2024 году составила 96,00 процента, в 2023 году – 94,00 процента, в 2022 году – 92,00 процента.

По результатам проведенной пренатальной диагностики нарушений развития ребенка у 87,00 процента беременных женщин, родивших детей с врожденными пороками сердца, пороки были выявлены внутриутробно (в 2023 году – у 86,00 процента беременных женщин, в 2022 году – у 82,00 процента беременных женщин).

В минздраве края продолжает работать перинатальный консилиум, задачами которого являются проведение мероприятий по предотвращению рождения детей с тяжелыми некорректируемыми пороками развития, социально значимыми, смертельными, генетическими и хромосомными болезнями и принятие решения о месте и сроках родоразрешения беременной женщины с корректируемыми пороками развития. Так в 2024 году 54 беременных женщины с врожденными пороками развития плода были направлены в федеральные медицинские организации на родоразрешение и дальнейшую коррекцию пороков у новорожденных (в 2023 году – 79 беременных женщин, в 2022 году – 74 беременные женщины).

Высокотехнологичная медицинская помощь детям с врожденными пороками сердца оказывается в федеральных медицинских организациях. В 2024 году в Ставропольском крае прооперировано 219 детей в возрасте от 0 до 17 лет по поводу врожденных пороков сердца (различные этапы операций) и 25 детей в возрасте от 0 до 17 лет по поводу нарушений ритма сердца (в 2023 году – 262 ребенка и 26 детей соответственно, в 2022 году – 227 детей и 36 детей соответственно).

За 2024 год в Ставропольском крае был направлен на хирургическое лечение в федеральные медицинские организации 371 ребенок в возрасте от 0 до 17 лет (в 2023 году – 434 ребенка, в 2022 году – 420 детей).

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2024 году составил 18,20 случая

на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста, что на 5,20 процента больше чем в 2023 году и на 7,10 процента больше чем в 2022 году (в 2023 году – 17,30 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста, в 2022 году – 17,00 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста).

Показатель первичной заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2024 году составил 5,70 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста, что на 3,40 процента меньше чем в 2023 году и на 6,60 процента меньше чем в 2022 году (в 2023 году – 5,90 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста, в 2022 году – 6,10 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста).

Под диспансерным наблюдением в 2024 году состояли 5 111 детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями (в 2023 году – 4 439 детей, в 2022 году – 3 777 детей).

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет врожденными аномалиями системы кровообращения в 2024 году составил 35,30 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста, что на 4,10 процента больше чем в 2023 году и на 20,50 процента больше чем в 2022 году (в 2023 году – 33,90 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста, в 2022 году – 29,30 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста).

Показатель первичной заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет врожденными аномалиями системы кровообращения в 2024 году составил 8,40 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста, что на 2,40 процента больше чем в 2023 году и в 2 раза больше чем в 2022 году (в 2023 году – 8,20 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста, в 2022 году – 4,40 случая на 1 тыс. детского населения соответствующего возраста).

Под диспансерным наблюдением в 2024 году состояли 6 026 детей с врожденными аномалиями системы кровообращения (в 2023 году – 5 427 детей, в 2022 году – 4 626 детей).

В Ставропольском крае организована и осуществляется трехэтапная медицинская реабилитация пациентов с болезнями системы кровообращения в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 16 сентября 2022 г. № 01-05/1133 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Ставропольского края».

В Ставропольском крае 1 этап медицинской реабилитации проводится в 4 отделениях ранней медицинской реабилитации в региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска

специалистами мультидисциплинарных реабилитационных команд. В 2024 году открыты отделения ранней медицинской реабилитации в ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница», ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Петровская районная больница».

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации взрослому населению Ставропольского края (государственном автономном учреждении здравоохранения Ставропольского края (далее – ГАУЗ СК) «Краевой лечебно-реабилитационный центр», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска, частном учреждении здравоохранения (далее – ЧУЗ) «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Минеральные Воды, обществе с ограниченной ответственностью (далее – ООО) клиника «Элорма», ООО «Региональный реабилитационный центр») развернуто 324 реабилитационные койки для проведения 2 этапа медицинской реабилитации для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, из них 125 коек – в стационарных отделениях медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, 199 коек – в стационарных отделениях реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями. Проведена оптимизация круглосуточного реабилитационного коечного фонда путем перепрофилирования 15 реабилитационных коек для пациентов с соматическими заболеваниями в реабилитационные койки для пациентов с нарушением центральной нервной системы в ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска.

В 8 медицинских организациях развернуто 283 койко-места для проведения 3 этапа медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в условиях дневного стационара (ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр», ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр», ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница», ООО «Центр медицины и реабилитации «Галамед», ООО медико-реабилитационный центр «Юг», ООО «Региональный реабилитационный центр»).

В 5 медицинских организациях осуществляется медицинская реабилитация 3 этапа в амбулаторных отделениях медицинской реабилитации (ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр», ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница», ООО «Центр медицины и реабилитации «Галамед», автономная некоммерческая медицинская организация (далее – АНМО) «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр», Федеральное государственное бюджетное учре-

ждение «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» Федерального медико-биологического агентства (далее – ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России).

На базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя функционирует центр маршрутизации пациентов, нуждающихся в проведении медицинской реабилитации. Пациенты, имеющие оценку по шкале реабилитационной маршрутизации 4-5-6 баллов, направляются на 2 этап медицинской реабилитации после завершения 1 этапа. По итогам 2024 года 19,00 процента пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые заболевания, переведены на 2 этап медицинской реабилитации.

К концу 2024 года в Ставропольском крае обеспечено проведением мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования больных по шкале реабилитационной маршрутизации в специализированных медицинских организациях 2 и (или) 3 этапов в объеме не менее 70,00 процента пациентов, перенесших острый коронарный синдром, кардиохирургические вмешательства, пролеченных по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности, выписанных из региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов, и не менее 60,00 процента пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Укомплектованность современным медицинским оборудованием для проведения медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в 2024 году в ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя составляла 100,00 процента, в ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска – 100,00 процента, в ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» – 100,00 процента, ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска – 100,00 процента, ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр» – 100,00 процента.

Во всех медицинских организациях проведены обучающие семинары по изучению клинических рекомендаций по лечению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – клинические рекомендации), методических рекомендаций по оказанию медицинской помощи по медицинской реабилитации.

В государственной информационной системе Ставропольского края «Портал государственных и муниципальных услуг, предоставляемых органами исполнительной власти Ставропольского края и органами местного самоуправления муниципальных образований Ставропольского края» размещена информация о возможности прохождения медицинской реабилитации населением Ставропольского края в медицинских организациях.

На официальных сайтах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» созданы информационные блоки по порядкам оказания медицинской реабилитации.

5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы

В Ставропольском крае в период с 2020 по 2024 год оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в Ставропольском крае осуществлялось в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», региональных сосудистых центрах ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, 8 первичных сосудистых отделениях, 10 специализированных кардиологических отделениях и 53 кардиологических кабинетах.

Всего в Ставропольском крае развернуто 1 117,00 круглосуточной кардиологической койки, в том числе 60,00 койки кардиологического отделения лечебно-реабилитационного клинического центра «Курортная больница» филиала федерального государственного казенного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Количество кардиологических коек на 10 тыс. населения Ставропольского края составляет 3,90 койки.

Большинство кардиологических отделений располагаются в южной части Ставропольского края. Неравномерное расположение кардиологических отделений существенно затрудняет обеспечение населения Ставропольского края специализированной стационарной кардиологической помощью, особенно в экстренном порядке.

В Ставропольском крае развернуто 1 787,00 терапевтической койки, что составляет 6,40 койки на 10 тыс. населения Ставропольского края, на которых получают лечение пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Для повышения доступности специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в 2023 году открыто первичное сосудистое отделение в ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница» для лечения острого нарушения мозгового кровообращения, в 2024 году открыты первичные сосудистые отделения в ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница» и ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница» для лечения острого коронарного синдрома. С сентября 2024 года начал функционировать третий региональный сосудистый центр на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический центр специализированной медицинской помощи № 1» в городе Буденновске. Необходимо открытие еще одного дополнительного первичного сосудистого отделения для лечения острого нарушения мозгового кровообращения, двух первичных сосудистых отделений для лечения острого коронарного синдрома, переоснащение (дооснащение) имеющихся структур медицинским оборудованием, приведение штатной структуры в соответствие с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

ми». В 2023 году начата работа по дооснащению первичного сосудистого отделения до уровня регионального сосудистого центра на базе ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница».

Анализ деятельности региональных сосудистых центров медицинских организаций по годам представлен в таблице 30.

Таблица 30

АНАЛИЗ

деятельности региональных сосудистых центров медицинских организаций по годам

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Наименование медицинской организации					
		ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»		ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска		ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	
		2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Количество коек (штук)	136	130	86	95	66	68
2.	Количество коек блока интенсивной терапии и реанимации (штук)	30	12	18	19	12	12
3.	Среднее количество дней занятости койки (дней)	345,00	361,50	289,50	332,00	298,20	320,00
4.	Средняя длительность пребывания пациента на койке (дней)	10,10	10,80	10,90	11,50	10,20	9,80
5.	Оборот койки (условных единиц)	31,10	33,50	29,70	28,80	26,00	26,10
6.	Количество пролеченных пациентов, всего (человек)	4 773	5 436	4 142	4 651	1 666	1 822

в том числе:

1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.	Пролеченные пациенты с острым коронарным синдромом	3 452	4 356	3 023	3 491	1 105	1 220
6.2.	Пролеченные пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения	1 321	1 080	1 119	1 160	561	602
6.3.	Пролеченные пациенты с кардиогенным шоком	54	86	39	57	6	7
7.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, проконсультированных в установленном порядке с помощью телемедицинских технологий в региональном сосудистом центре, в общем количестве пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в первичное сосудистое отделение (процентов)	37,80	64,30	31,30	49,20	52,80	65,70
8.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, направленных на кардиохирургические вмешательства, в общем количестве пациентов с острым коронарным синдромом	77,60	83,10	69,40	72,60	35,90	41,30

1	2	3	4	5	6	7	8
	мом, поступивших в первичное сосудистое отделение (процентов)						
9.	Количество чрескожных коронарных вмешательств (единиц)	2 421	2 961	1 446	2 036	0	36
10.	Количество ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST) (единиц)	2 421	2 961	1 446	2 036	0	36
11.	Количество проведенных операций аортокоронарного шунтирования (единиц)	422	431	118	126	0	0
12.	Количество проведенных стресс-эхокардиографических исследований (единиц)	28	76	12	31	0	0

С целью проведения высокоточной интервенционной диагностики, а также комплексных и минимально инвазивных операций пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ставропольского края функционируют 7 комплексов ангиографических, из них в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» – 1, ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» – 3, ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска – 1, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов

медицинской помощи № 1» – 1 (закуплен в декабре 2024 года), ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» – 1 (закуплен в декабре 2024 года).

На базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» выполнено 8 401 рентгенохирургическое вмешательство, из них 6 523 вмешательства на коронарных сосудах (4 154 диагностических и 2 369 лечебных).

На базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска выполнено 4 131 рентгенохирургическое вмешательство, из них 2 365 вмешательств на коронарных сосудах (858 диагностических и 1 507 лечебных).

На базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» выполнено 2 645 рентгенохирургических вмешательств на коронарных сосудах (1 825 диагностических и 820 лечебных).

Количество пролеченных пациентов в региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска в 2024 году возросло на 13,90 процента и 12,30 процента соответственно.

Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» в городе Буденновске начал функционировать с 01 сентября 2024 года. В данном центре еще не полностью укомплектован штат рентгенэндоваскулярных хирургов, что не позволяет обеспечивать выполнение чрескожных коронарных вмешательств в режиме 24 часов 7 дней в неделю, в связи с этим часть пациентов продолжает направляться в экстренном порядке в региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», и объемы выполненных чрескожных коронарных вмешательств пока не соответствуют целевым показателям.

Количество чрескожных коронарных вмешательств, выполненных в региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», увеличилось на 22,30 процента (с 2 421 единицы в 2023 году до 2 961 единицы в 2024 году), в региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска – на 40,80 процента (с 1 446 единиц в 2023 году до 2 036 единиц в 2024 году). Это обусловлено полной укомплектованностью штатного расписания отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения регионального сосудистого центра ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска подготовленными специалистами, что дало возможность функционирования регионального сосудистого центра в 2024 году в режиме 24 часов 7 дней в неделю.

В региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска увеличилось количество выполненных открытых кардиохирургических вмешательств с 118 единиц в 2023 году до 126 единиц в 2024 году. Учитывая коечную мощность регионального сосудистого центра ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пяти-

горска, имеется возможность дальнейшего наращивания объемов высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы как эндоваскулярной, так и кардиохирургической.

Сведения о пациентах с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, пролеченных на кардиологических и терапевтических койках в 2024 году, представлены в таблице 31.

Таблица 31

СВЕДЕНИЯ

о пациентах с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, пролеченных на кардиологических и терапевтических койках в 2024 году

№ п/п	Код МКБ-10	Количество пролеченных пациентов (человек)			Доля пациентов, пролеченных на кардиологических койках, от общего количества пролеченных пациентов (процентов)
		на койках кардиологического профиля	на койках терапевтического профиля	на койках кардиологического и терапевтического профилей	
1	2	3	4	5	6
1.	I10-I15 (болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением)	10 341	10 626	20 968	49,30
2.	I23-I25 (ишемическая болезнь сердца (за исключением инфаркта миокарда и нестабильной стенокардии))	12 271	10 599	22 870	53,60
3.	I20.0 (нестабильная стенокардия)	8 971	413	9 384	95,60

1	2	3	4	5	6
4.	I21-I22 (острый и повторный инфаркт миокарда)	4 109	42	4 151	99,00
5.	I26-I28 (легочное сердце и нарушение легочного кровообращения, включая тромбоз эмболию легочной артерии), I27	24	20	44	54,50
6.	I30-I43, I51, I52 (другие болезни сердца), I30-I51	7 433	4 143	11 576	64,20
7.	I44-I49 (нарушения ритма сердца), I44.0-I44.3, I47.2	3 103	1 415	4 518	68,70
8.	I50 (хроническая сердечная недостаточность)	0	0	0	0,00
	Итого	43 149	27 258	73 511	58,70

В течение 2024 года 62,90 процента пациентов кардиологического профиля были пролечены в специализированных кардиологических отделениях. При этом профильная госпитализация пациентов с острым инфарктом миокарда составила 99,00 процента, с нестабильной стенокардией – 95,60 процента. Снизилась доля пациентов с гипертонической болезнью, пролеченных в специализированных кардиологических отделениях, что свидетельствует о более эффективном использовании специализированного коечного фонда.

Организованы 2 станции скорой медицинской помощи в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Пятигорская межрайонная станция скорой медицинской помощи» и 29 отделе-

ний скорой медицинской помощи. Создан межмуниципальный центр скорой медицинской помощи на базе отделения скорой медицинской помощи ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», происходит поэтапное формирование единой централизованной диспетчерской службы скорой медицинской помощи на базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая станция скорой медицинской помощи».

Все автомобили скорой медицинской помощи оснащены средствами радиосвязи и мобильным абонентским комплектом автоматизированной навигационно-диспетчерской системы управления с возможностью использования глобальной навигационной спутниковой системы ГЛОНАСС и GPS и возможностью подачи сигнала тревоги, а также планшетом для работы в единой системе управления бригадами скорой медицинской помощи на основе компьютерной программы автоматизированной системы управления «Управление станцией скорой медицинской помощи».

Всего на территории Ставропольского края в 2020 году организовано 311 бригад скорой медицинской помощи (246 бригад фельдшерских, 51 бригада общеврачебная, 14 бригад специализированных), в 2021 году – 259 бригад скорой медицинской помощи (203 бригады фельдшерские, 36 бригад общеврачебных, 17 бригад специализированных), в 2022 году – 258 бригад скорой медицинской помощи (199 бригад фельдшерских, 34 бригады общеврачебные, 25 бригад специализированных), в 2023 году – 253 бригады (212 бригад фельдшерских, 23 бригады врачебные и 18 бригад специализированных), в 2024 году – 251 бригада (211 бригад фельдшерских, 23 бригады врачебные и 17 бригад специализированных).

Средняя укомплектованность бригад скорой медицинской помощи медицинскими работниками в 2021 году составила 88,00 процента, в 2022 году – 92,00 процента, в 2023 году – 93,40 процента, в 2024 году – 93,50 процента. Остается актуальной задача укомплектования медицинскими кадрами бригад скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

На базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя в 2020 году организована служба санитарной авиации (в 2021 году выполнено 66 вылетов, в 2022 году – 148 вылетов, в 2023 году – 158 вылетов, в 2024 году – 164 вылета).

Информация о сети первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров по годам представлена в таблице 32.

Таблица 32

ИНФОРМАЦИЯ

о сети первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров по годам

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Наименование медицинской организации																	
		ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска		ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска		ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»		ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»		ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»		ГБУЗ СК «Петровская районная больница»		ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя		ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»		ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	
		2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1.	Количество коек (штук)	66	71	86	86	66	71	66	71	66	66	48	48	96	96	12	12	154	154
2.	Количество коек блока интенсивной терапии и реанимации (штук)	12	13	16	16	12	13	12	12	12	12	9	9	18	18	3	3	30	30
3.	Среднее количество дней занятости койки (дней)	340	343	332	290	339	329	242	212	320	281	289	287	313	338	320	373	362	361

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
4.	Средняя длительность пребывания пациента на койке (дней)	10,60	11,60	11,50	11,50	13,00	12,40	10,20	10,30	12,30	12,60	17,80	15,10	11,80	11,50	12,40	12,80	10,80	10,90
5.	Оборот койки (условных единиц)	32,20	29,50	28,80	25,30	26,10	26,50	23,70	20,60	26,00	22,40	16,30	19,00	26,60	29,40	29,50	29,10	32,90	33,10
6.	Количество пролеченных пациентов, всего (человек)	2 126	2 025	2 692	2 404	1 788	1 779	1 558	1 457	1 666	1 342	792	919	1 631	2 573	395	398	3986	4047
	в том числе:																		
6.1.	Пролеченные пациенты с острым коронарным синдромом	628	725	3 491	3 001	899	934	704	575	1 010	764	337	444	2 120	2 390	109	110	4198	4292
6.2.	Пролеченные пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения	772	1 005	1 160	1 194	961	768	610	818	561	577	284	325	1 200	1 419	276	287	1221	1235

Неврологическое отделение для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения на базе регионального сосудистого центра ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» развернуто на 76 койках (58 коек для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, 6 коек палаты интенсивной терапии и реанимации, 12 реанимационных коек). Первичное сосудистое отделение на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя развернуто на 60 койках (48 коек неврологических и 12 коек палаты интенсивной терапии и реанимации). Первичное сосудистое отделение на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска развернуто на 50 койках (40 коек неврологических и 10 коек палаты интенсивной терапии и реанимации). Первичное сосудистое отделение на базе ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница» развернуто на 15 койках (12 коек неврологических и 3 койки палаты интенсивной терапии и реанимации).

Население Ставропольского края полностью охвачено данным видом медицинской помощи. Однако продолжатся совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения. В 2024 году оптимизирован коечный фонд первичных сосудистых отделений на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Невинномысска, ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница», ГБУЗ СК «Кисловодская городская клиническая больница», коечный фонд увеличен на 5 коек (4 койки неврологические и 1 койка палаты интенсивной терапии). Так же в 2025 году увеличен коечный фонд первичного сосудистого отделения на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя, до 2030 года запланировано открытие первичного сосудистого отделения на базе ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница».

Региональный сосудистый центр на базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения. В первичном сосудистом отделении на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска также имеется возможность оказания высокотехнологичной медицинской помощи в объеме эндоваскулярной тромбэкстракции (тромбаспирации) при инфаркте мозга.

Отмечалась положительная динамика в отношении наращивания числа выполненных процедур тромболитической терапии при инфарктах мозга (с 5,00 процента в 2020 году до 7,00 процента в 2024 году), в I квартале 2025 года данный показатель составил 10,30 процента. Отмечалось прогрессивное снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения (с 19,50 процента в 2020 году до 17,10 процента в 2024 году). Фактическое значение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения по итогам 2024 года составило 16,00.

Основные причины высокой больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения:

увеличение летальности от геморрагического инсульта в группе заболеваний от острого нарушения мозгового кровообращения;

увеличение числа тяжелых пациентов с внутримозговыми кровоизлияниями в неврологических отделениях для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения;

позднее обращение населения Ставропольского края за медицинской помощью, приводящее к усугублению течения заболевания;

дефицит специалистов скорой медицинской помощи, врачей-неврологов;

недостаточное число первичных сосудистых отделений для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения на численность населения Ставропольского края.

Доля пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, госпитализированных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, в общем числе пациентов, госпитализированных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, составляет 78,00 процента.

Основными причинами непрофильной госпитализации являются: крайне тяжелые пациенты; пациенты пожилого возраста, которые отказываются от транспортировки с места жительства в региональный сосудистый центр или первичное сосудистое отделение; перегруженность первичного сосудистого отделения.

Проведенная оптимизация коечного фонда и открытие дополнительного первичного сосудистого отделения на территории Кавказских Минеральных Вод до 2030 года позволит в дальнейшем снизить данный показатель.

Статистические данные по количеству пациентов, переведенных из первичных сосудистых отделений и кардиологических отделений в региональные сосудистые центры, по годам представлены в таблице 33.

Таблица 33

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по количеству пациентов, переведенных из первичных сосудистых отделений и кардиологических отделений в региональные сосудистые центры, по годам

№ п/п	Наименование показателя	(человек)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Количество пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичных сосудистых отделений и кардиологических отделений в региональные сосудистые центры	1 684	1 845	3 100	3 654	4 287
2.	Количество пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичных сосудистых отделений и кардиологических отделений в региональные сосудистые центры, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	1 520	1 723	2 640	3 085	3 874

С 2020 по 2024 год в 2,5 раза увеличилось количество пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичных сосудистых отделений и кардиологических отделений в региональные сосудистые центры (с 1 684 пациентов в 2020 году до 4 287 пациентов в 2024 году). Так же пропорционально в 2,5 раза увеличилось и количество пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичных сосудистых отделений и кардиологических отделений в региональные сосудистые центры, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства. Такое увеличение обусловлено открытием регионального сосудистого центра в ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска в 2020 году и регионального сосудистого центра в ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» в 2024 году.

Статистические данные по количеству пациентов с острым коронарным синдромом, госпитализированных в кардиологические отделения и региональные сосудистые центры, по годам представлены в таблице 34.

Таблица 34

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по количеству пациентов с острым коронарным синдромом, госпитализированных в кардиологические отделения и региональные сосудистые центры, по годам

		(человек)				
№ п/п	Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Количество пациентов, госпитализированных с острым инфарктом миокарда, всего	3 827	4 208	3 976	4 230	4 602
	из них профильных пациентов	3 273	3 888	3 874	4 183	4 560
2.	Количество пациентов, госпитализированных с нестабильной стенокардией, всего	10 261	10 161	8 924	7 552	9 645
	из них профильных пациентов	9 127	9 389	8 399	6 985	9 038

В течение последних 5 лет доля профильных госпитализаций пациентов с острым инфарктом миокарда возросла на 14,10 процента с 85,10 процента в 2020 году до 99,00 процента в 2024 году. Доля профильных госпитализаций пациентов с нестабильной стенокардией также возросла на 4,80 процента с 88,90 процента в 2020 году до 93,70 процента в 2024 году. Возрастание доли профильных госпитализаций обусловлено увеличением количества первичных сосудистых отделений с 6 в 2020 году до 8 в 2024 году и увеличением количества региональных сосудистых центров с 2 в 2020 году до 3 в 2024 году.

В медицинских организациях внедрены в работу клинические рекомендации, порядки и стандарты оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В Ставропольском крае организована работа по учету пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, подлежащих диспансерному наблюдению. Число пациентов, перенесших в 2024 году сосудистые события (острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, аортокор-

нарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний), составило 13 789 человек, лекарственными препаратами для медицинского применения в амбулаторных условиях обеспечены 12 536 человек.

Обеспеченность населения Ставропольского края врачами-специалистами на 10 тыс. населения Ставропольского края в разрезе муниципальных образований Ставропольского края представлена в таблице 35.

Таблица 35

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ

населения Ставропольского края врачами-специалистами на 10 тыс. населения Ставропольского края
в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2025 года	Количество физических лиц врачей-сердечно-сосудистых хирургов (человек)	Обеспеченность врачами-сердечно-сосудистыми хирургами	Количество физических лиц врачей по рентгеноэндovasкулярным диагностике и лечению (человек)	Обеспеченность врачами по рентгеноэндovasкулярным диагностике и лечению	Количество физических лиц врачей-кардиологов (человек)	Обеспеченность врачами-кардиологами	Количество физических лиц врачей-терапевтов (человек)	Обеспеченность врачами-терапевтами
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Александровский муниципальный округ	46 004	0	0,00	0	0,00	0	0,00	12	2,61
Андроповский муниципальный округ	33 193	0	0,00	0	0,00	0	0,00	10	3,01
Апанасенковский муниципальный округ	28 763	0	0,00	0	0,00	0	0,00	11	3,82
Арзгирский муниципальный округ	22 466	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	3,12
Благодарненский муниципальный округ	57 946	0	0,00	0	0,00	4	0,69	10	1,73

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Буденновский муниципальный округ	105 937	0	0,00	3	0,28	7	0,7	34	3,21
Георгиевский муниципальный округ	157 087	0	0,00	0	0,00	6	0,69	28	2,61
Грачевский муниципальный округ	37 808	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	1,06
Изобильненский муниципальный округ	103 379	0	0,00	0	0,00	1	0,10	20	1,93
Ипатовский муниципальный округ	56 101	0	0,00	0	0,00	0	0,00	16	2,85
Кировский муниципальный округ	66 163	0	0,00	0	0,00	4	0,60	23	3,48
Кочубеевский муниципальный округ	77 577	0	0,00	0	0,00	2	0,26	37	4,77
Красногвардейский муниципальный округ	35 285	0	0,00	0	0,00	0	0,00	9	2,55
Курский муниципальный округ	52 160	0	0,00	0	0,00	1	0,19	15	2,88
Левокумский муниципальный округ	34 569	0	0,00	0	0,00	0	0,00	18	5,21
Минераловодский муниципальный округ	130 145	0	0,00	0	0,00	4	0,31	27	2,07

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Нефтекумский муниципальный округ	59 646	0	0,00	0	0,00	1	0,17	26	4,36
Новоалександровский муниципальный округ	61 686	0	0,00	0	0,00	4	0,65	17	2,76
Новоселицкий муниципальный округ	24 280	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	2,06
Петровский муниципальный округ	67 293	0	0,00	0	0,00	1	0,15	22	3,27
Предгорный муниципальный округ	110618	0	0,00	0	0,00	6	0,54	32	2,89
Советский муниципальный округ	57 360	0	0,00	0	0,00	0	0,00	15	2,62
Степновский муниципальный округ	20 152	0	0,00	0	0,00	0	0,00	10	4,96
Труновский муниципальный округ	31 809	0	0,00	0	0,00	0	0,00	13	4,09
Туркменский муниципальный округ	21 733	0	0,00	0	0,00	1	0,50	6	2,76
Шпаковский муниципальный округ	167 111	0	0,00	0	0,00	3	0,18	42	3,00
Город-курорт Ессентуки	124 038	1	0,10	0	0,00	9	0,73	21	1,70

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Город-курорт Железноводск	49 818	0	0,00	0	0,00	2	0,40	19	3,81
Город-курорт Кисловодск	132 977	2	0,15	0	0,00	12	0,90	37	2,78
Город Невинномысск	113 112	0	0,00	0	0,00	4	0,35	28	2,48
Город-курорт Пятигорск	211 304	11	0,52	7	0,33	9	0,43	74	3,50
Город Ставрополь	563 103	36	0,64	12	0,21	107	1,90	321	5,70
Всего по Ставропольскому краю	2 884 363	50	0,17	22	0,08	188	0,65	969	3,36

В Ставропольском крае отмечается дефицит врачей-специалистов в стационарах и амбулаторных условиях, укомплектованность кадрами не превышает 70,00 процента. Укомплектованность амбулаторного звена составляет 69,00 процента, стационарного звена – 52,00 процента. Особенно выражен кадровый дефицит в региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях.

Обеспеченность неврологическими и кардиологическими койками в медицинских организациях достаточная.

На территории Ставропольского края выполняется однофотонная эмиссионная компьютерная томография только пациентам с онкологической патологией.

Выполнение однофотонной эмиссионной компьютерной томографии пациентам с кардиологической, неврологической, эндокринологической патологией на территории Ставропольского края не проводится по причине отсутствия радиофармацевтических препаратов, соответствующего программного обеспечения и возможности выполнения проб с физической нагрузкой.

Пациенты с кардиологической, неврологической, эндокринологической патологией направляются на проведение исследования однофотонной эмиссионной компьютерной томографии в федеральные медицинские организации.

В 2026 году планируется создание отделения радионуклидной диагностики на базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», это позволит проводить однофотонную эмиссионную компьютерную томографию на территории Ставропольского края пациентам с кардиологической, неврологической, эндокринной патологией.

Пациентам с онкологической патологией позитронно-эмиссионная томография выполняется в ООО «ПЭТ-Технолоджи».

Пациенты с кардиологической, неврологической, эндокринологической патологией направляются на проведение позитронно-эмиссионной томографии в федеральные медицинские организации.

В 2029 году планируется создание нового отделения радионуклидной диагностики и терапии, модернизация циклотронно-радиохимического блока, закупка оборудования на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», это позволит выполнять позитронно-эмиссионную томографию пациентам с кардиологической, неврологической, эндокринной патологией.

На территории Ставропольского края в амбулаторно-поликлинических учреждениях и медицинских организациях 2 и 3 уровней имеется возможность проведения стресс-эхокардиографических исследований, ультразвуковых исследований сосудов, компьютерной томографии миокарда и коронарных сосудов, периферических сосудов, магнитно-резонансной томографии сердца, сосудов. В 2024 году выполнено 129 549 таких исследований.

Сведения о количестве проведенных неинвазивных визуализирующих методов диагностики в медицинских организациях Ставропольского края в 2024 году представлены в таблице 36.

Таблица 36

СВЕДЕНИЯ

о количестве проведенных неинвазивных визуализирующих методов диагностики
в медицинских организациях Ставропольского края в 2024 году

Часть I

(единиц)

№ п/п	Наименование метода диагностики	АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр»	Акционерное общество «Краевой клинический диагностический центр»	ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	ГБУЗ СК «Гергиевская районная больница»	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невномыска	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Компьютерная томография сердца	34	0	0	0	12	0	0	0	0	0
2.	Компьютерная томография сердца с контрастированием	1 065	55	19	4	31	0	0	0	0	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3.	Компьютерная томография левого предсердия и легочных вен	120	2	3	2	0	0	0	0	0	0
4.	Спиральная компьютерная томография сердца с ЭКГ-синхронизацией	0	0	0	1	10	0	0	0	0	0
5.	Компьютерная томография средостения	7	2	1	1	0	0	0	0	0	3
6.	Компьютерная томография средостения с внутривенным болюсным контрастированием	3	1	0	1	1	0	0	2	0	0
7.	Компьютерно-томографическая ангиография грудной аорты	77	1	3	6	5	1	1	1	2	0
8.	Компьютерно-томографическая ангиография брюшной аорты	238	3	5	4	7	0	2	3	5	0
9.	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области	1 845	1	26	79	4	0	0	4	12	31
10.	Компьютерная томография сердца с контрастированием	1 065	55	19	4	31	0	0	0	0	1
11.	Компьютерная томография левого предсердия и легочных вен	120	2	3	2	0	0	0	0	0	0
12.	Спиральная компьютерная томография сердца с ЭКГ-синхронизацией	0	0	0	1	10	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
13.	Компьютерная томография сердца	34	0	0	0	12	0	0	0	0	0
14.	Компьютерная томография средостения с внутривенным болюсным контрастированием	3	1	0	1	1	0	0	2	0	0
15.	Компьютерная томография средостения	7	2	1	1	0	0	0	0	0	3
16.	Компьютерно-томографическая ангиография грудной аорты	77	1	3	6	5	1	1	1	2	0
17.	Компьютерно-томографическая ангиография брюшной аорты	238	3	5	4	7	0	2	3	5	0
18.	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области	1 845	1	26	79	4	0	0	4	12	31
	Итого	958	130	114	196	140	2	6	20	38	70

Часть II

(единиц)

№ п/п	Наименование метода диагностики	ГБУЗ СК «Кочубевская районная больница»	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	ООО «Альтаир»	ООО «МИБС-Кисловодск»	ООО «Таис»	ООО «Центр врачебной практики и реабилитации»	ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научный клинический центр» ФМБА России	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Минеральные Воды
1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1.	Компьютерная томография сердца	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0
2.	Компьютерная томография сердца с контрастированием	0	0	12	101	0	0	0	0	0	0	0
3.	Компьютерная томография левого предсердия и легочных вен	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
4.	Спиральная компьютерная томография сердца с ЭКГ-синхронизацией	0	0	0	176	0	0	0	0	0	0	0

1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
5.	Компьютерная томография средостения	0	0	0	47	0	0	0	1	0	0	0
6.	Компьютерная томография средостения с внутривенным болюсным контрастированием	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0
7.	Компьютерно-томографическая ангиография грудной аорты	0	0	3	38	0	0	9	0	2	0	0
8.	Компьютерно-томографическая ангиография брюшной аорты	1	0	7	171	3	2	16	0	3	0	1
9.	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области	0	13	88	227	2	9	26	0	21	2	3
10.	Компьютерная томография сердца с контрастированием	0	0	12	101	0	0	0	0	0	0	0
11.	Компьютерная томография левого предсердия и легочных вен	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
12.	Спиральная компьютерная томография сердца с ЭКГ-синхронизацией	0	0	0	176	0	0	0	0	0	0	0
13.	Компьютерная томография сердца	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0
14.	Компьютерная томография средостения с внутривенным болюсным контрастированием	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0

1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
15.	Компьютерная томография средостения	0	0	0	47	0	0	0	1	0	0	0
16.	Компьютерно-томографическая ангиография грудной аорты	0	0	3	38	0	0	9	0	2	0	0
17.	Компьютерно-томографическая ангиография брюшной аорты	1	0	7	171	3	2	16	0	3	0	1
18.	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области	0	13	88	227	2	9	26	0	21	2	3
	Итого	2	26	220	1 554	10	22	102	4	52	4	8

Сведения о количестве проведенных неинвазивных визуализирующих методов диагностики в медицинских организациях Ставропольского края в 2024 году представлены в таблице 37.

Таблица 37

СВЕДЕНИЯ

о количестве проведенных неинвазивных визуализирующих методов диагностики
в медицинских организациях Ставропольского края в 2024 году

Часть I

(единиц)

№ п/п	Наименование метода диагностики	АНМО «Ставропольский краевой клинический консультивно-диагностический центр»	Акционерное общество «Краевой клинический диагностический центр»	ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный родильный дом»	ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Эхокардиография чреспищеводная	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Эхокардиография трехмерная	0	0	0	0	0	0	0	56	0	0
3.	Эхокардиография с физической нагрузкой	639	0	5	0	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
14.	Дуплексное сканирование аорты	12	0	1	0	0	0	0	0	0	0
15.	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	23	0	0	1	0	0	0	0	0	0
16.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	11 703	423	672	0	0	0	0	0	0	0
17.	Дуплексное сканирование вен верхних конечностей	13	0	0	0	3	0	0	2	0	0
18.	Дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	0	0	0	36	0	0	0	7	0	0
19.	Дуплексное сканирование интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0
20.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, лучевых артерий с проведением ротационных проб	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
21.	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
22.	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	482	0	59	177	0	0	0	0	0	0
23.	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	2 947	0	297	101	105	0	0	6	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
24.	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
25.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен с нагрузочными пробами	20	0	1	0	0	0	0	0	0	0
27.	Дуплексное сканирование нижней полой и почечных вен	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28.	Дуплексное сканирование нижней полой вены и вен портальной системы	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Итого	34 099	991	2 831	1 782	108	1 190	1	150	83	284

1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
6.	Дуплексное сканирование артерий почек	0	0	0	0	0	0	140	68	0	0
7.	Ультразвуковая доплерография артерий верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9.	Ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10.	Ультразвуковая доплерография вен верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11.	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.	Дуплексное сканирование брюшной аорты и ее висцеральных ветвей	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13.	Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты, подвздошных и общих бедренных артерий	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14.	Дуплексное сканирование аорты	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15.	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
25.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен с нагрузочными пробами	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27.	Дуплексное сканирование нижней полой и почечных вен	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28.	Дуплексное сканирование нижней полой вены и вен портальной системы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Итого	3 028	2 421	2 392	393	252	119	183	4 187	587	2 264

Часть III

(единиц)

№ п/п	Наименование метода диагностики	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска	ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»	ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница»
1	2	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1.	Эхокардиография чреспищеводная	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Эхокардиография трехмерная	0	0	0	2	3	3	0	0	0	0
3.	Эхокардиография с физической нагрузкой	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	Эхокардиография	971	172	212	604	1 348	320	708	690	831	43
5.	Ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей	0	3	0	0	0	0	0	66	21	0
6.	Дуплексное сканирование артерий почек	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.	Ультразвуковая доплерография артерий верхних конечностей	0	0	0	0	22	0	0	30	1	0

1	2	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
8.	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0
9.	Ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей	0	0	0	0	0	0	0	113	84	0
10.	Ультразвуковая доплерография вен верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	0	31	1	0
11.	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
12.	Дуплексное сканирование брюшной аорты и ее висцеральных ветвей	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13.	Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты, подвздошных и общих бедренных артерий	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
14.	Дуплексное сканирование аорты	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15.	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	1	57	4	0
16.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	198	5	0	7	0	0	163	3	39	0

1	2	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
3.	Эхокардиография с физической нагрузкой	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	Эхокардиография	6 755	217	4 273	516	0	198	55	1 413	618	614
5.	Ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0
6.	Дуплексное сканирование артерий почек	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
7.	Ультразвуковая доплерография артерий верхних конечностей	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
8.	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	0	0	0	10	185	0	0	0	4	0
9.	Ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0
10.	Ультразвуковая доплерография вен верхних конечностей	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
11.	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.	Дуплексное сканирование брюшной аорты и ее висцеральных ветвей	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0

1	2	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
13.	Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты, подвздошных и общих бедренных артерий	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
14.	Дуплексное сканирование аорты	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15.	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
16.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	0	1	1 512	49	0	98	0	0	0	0
17.	Дуплексное сканирование вен верхних конечностей	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0
18.	Дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	70	0	0	76	0	0	0	0	7	0
19.	Дуплексное интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0
20.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, лучевых артерий с проведением ротационных проб	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21.	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0

1	2	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
22.	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	0	0	3	23	0	17	0	0	1	0
23.	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	0	0	17	48	0	56	0	0	20	0
24.	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	0	0	0	27	0	1	0	0	3	0
25.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен с нагрузочными пробами	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27.	Дуплексное сканирование нижней полой и почечных вен	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28.	Дуплексное сканирование нижней полой вены и вен портальной системы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Итого	6 825	218	5 810	811	185	370	55	1 413	655	614

Часть V

(единиц)

№ п/п	Наименование метода диагностики	ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»
1	2	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
1.	Эхокардиография чреспищеводная	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
2.	Эхокардиография трехмерная	0	0	0	0	37	0	436	1	0	1
3.	Эхокардиография с физической нагрузкой	0	0	0	0	0	0	36	0	0	0
4.	Эхокардиография	3	409	618	1 119	864	16	1 560	1 722	5 750	96
5.	Ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей	0	0	0	0	0	0	4	5	0	0
6.	Дуплексное сканирование артерий почек	0	0	0	3	0	0	83	69	0	0

1	2	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
7.	Ультразвуковая доплерография артерий верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
8.	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	0	0	0	0	0	0	35	39	0	0
9.	Ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
10.	Ультразвуковая доплерография вен верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11.	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	0	2	0	0	0	0	6	0	0	0
12.	Дуплексное сканирование брюшной аорты и ее висцеральных ветвей	0	0	0	0	0	0	10	1	0	0
13.	Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты, подвздошных и общих бедренных артерий	0	0	0	0	0	0	19	5	0	0
14.	Дуплексное сканирование аорты	0	0	0	13	0	0	3	0	0	0
15.	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	0	0	0	0	0	0	11	8	0	0
16.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	0	135	0	0	166	0	1 486	51	0	0

1	2	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
17.	Дуплексное сканирование вен верхних конечностей	0	2	0	0	0	0	26	21	22	0
18.	Дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	0	38	0	0	0	0	0	34	12	0
19.	Дуплексное интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	0	37	0	252	0	0	0	2	0	0
20.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, лучевых артерий с проведением ротационных проб	0	0	0	0	0	0	0	1 902	0	0
21.	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	0	1	0	0	0	0	3	0	1	0
22.	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	0	60	0	0	0	0	89	165	0	0
23.	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	0	435	0	2	425	0	674	763	1 789	0
24.	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	0	0	0	7	0	0	8	3	0	0
25.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
26.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен с нагрузочными пробами	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0

1	2	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
27.	Дуплексное сканирование нижней полой и почечных вен	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
28.	Дуплексное сканирование нижней полой вены и вен портальной системы	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0
	Итого	3	1 119	618	1 396	1 493	16	4 507	4 796	7 574	97

Часть VI

(единиц)

№ п/п	Наименование метода диагностики	ГБУЗ СК «Шпа- ковская район- ная больни- ца»	ООО «Инсти- тут управ- ления ме- дицин- скими рисками и оптими- зации страхова- ния»	ООО «МРТ- Эксперт Майкоп»	ООО «Ставро- польский центр специа- лизиро- ванной медицин- ской по- мощи»	ООО «Центр врачеб- ной прак- тики и реабилитации»	ООО «Центр клиниче- ской фар- маколо- гии и фарма- котера- пии»	Феде- ральное государ- ственное бюджет- ное учре- ждение «Северо- Кавказ- ский спе- циализи- рованный са- наторно- реабилитацион- ный центр МЧС России»	ФГБУ «Северо- Кавказ- ский фе- дераль- ный на- учно- клиниче- ский центр» ФМБА России	ЧУЗ «Клини- ческая больница «РЖД- Медици- на» го- рода Ми- нераль- ные Воды
1	2	53	54	55	56	57	58	59	60	61
1.	Эхокардиография чреспищеводная	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Эхокардиография трехмерная	1	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Эхокардиография с физической на- грузкой	0	0	0	0	0	0	0	0	8

1	2	53	54	55	56	57	58	59	60	61
14.	Дуплексное сканирование аорты	0	0	0	0	0	0	0	0	1
15.	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	0	0	11	0	0	0	0	0	5
16.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	10	0	1 522	0	0	86	207	255	1 026
17.	Дуплексное сканирование вен верхних конечностей	0	0	22	0	0	0	2	1	2
18.	Дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	0	0	0	0	0	1	2	0	5
19.	Дуплексное интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	4	0	0	0	0	0	2	0	0
20.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, лучевых артерий с проведением ротационных проб	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21.	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	0	0	1	0	2	0	6	0	3
22.	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	0	0	336	48	4	0	24	0	230
23.	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	0	0	1 097	709	60	0	281	152	419

1	2	53	54	55	56	57	58	59	60	61
24.	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	0	0	42	0	1	0	91	0	2
25.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен с нагрузочными пробами	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27.	Дуплексное сканирование нижней полой и почечных вен	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28.	Дуплексное сканирование нижней полой вены и вен портальной системы	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Итого	1 147	564	3 848	757	456	91	939	1 681	5 719

Сведения о количестве проведенных неинвазивных визуализирующих методов диагностики в медицинских организациях в 2024 году представлены в таблице 38.

Таблица 38

СВЕДЕНИЯ

о количестве проведенных неинвазивных визуализирующих методов диагностики в медицинских организациях в 2024 году

(единиц)		
№ п/п	Наименование метода диагностики	Число проведенных исследований
1	2	3
1.	Эхокардиография чреспищеводная	2
2.	Эхокардиография трехмерная	547
3.	Эхокардиография с физической нагрузкой	688
4.	Эхокардиография	74 511
5.	Ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей	188
6.	Дуплексное сканирование артерий почек	937
7.	Ультразвуковая доплерография артерий верхних конечностей	58
8.	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	1 425
9.	Ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей	248
10.	Ультразвуковая доплерография вен верхних конечностей	37
11.	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	31
12.	Дуплексное сканирование брюшной аорты и ее висцеральных ветвей	80

1	2	3
13.	Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты, подвздошных и общих бедренных артерий	31
14.	Дуплексное сканирование аорты	30
15.	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	125
16.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	23 077
17.	Дуплексное сканирование вен верхних конечностей	194
18.	Дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	651
19.	Дуплексное интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	390
20.	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, лучевых артерий с проведением ротационных проб	1 903
21.	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	30
22.	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	2 089
23.	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	11 883
24.	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	846
25.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен	3
26.	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен с нагрузочными пробами	23
27.	Дуплексное сканирование нижней полой и почечных вен	3

1	2	3
28.	Дуплексное сканирование нижней полой вены и вен портальной системы	21
29.	Компьютерная томография сердца	58
30.	Компьютерная томография сердца с контрастированием	1 288
31.	Компьютерная томография левого предсердия и легочных вен	130
32.	Спиральная компьютерная томография сердца с ЭКГ-синхронизацией	187
33.	Компьютерная томография средостения	62
34.	Компьютерная томография средостения с внутривенным болюсным контрастированием	11
35.	Компьютерно-томографическая ангиография грудной аорты	149
36.	Компьютерно-томографическая ангиография брюшной аорты	471
37.	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области	2 393
38.	Компьютерная томография сердца с контрастированием	1 288
39.	Компьютерная томография левого предсердия и легочных вен	130
40.	Спиральная компьютерная томография сердца с ЭКГ-синхронизацией	187
41.	Компьютерная томография сердца	58
42.	Компьютерная томография средостения с внутривенным болюсным контрастированием	11
43.	Компьютерная томография средостения	62

1	2	3
44.	Компьютерно-томографическая ангиография грудной аорты	149
45.	Компьютерно-томографическая ангиография брюшной аорты	471
46.	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области	2 393

Схематичная карта расположения медицинских организаций, участвующих в схеме маршрутизации пациентов с сосудистыми катастрофами, приведена в приложении 1 к Программе.

Информация о закреплении муниципальных образований Ставропольского края за медицинскими организациями по оказанию медицинской помощи пациентам с подозрением на тромбоз легочной артерии представлена в таблице 39.

Таблица 39

ИНФОРМАЦИЯ

о закреплении муниципальных образований Ставропольского края за медицинскими организациями по оказанию медицинской помощи пациентам с подозрением на тромбоз легочной артерии

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование муниципального образования Ставропольского края
1	2	3
1.	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	Грачевский муниципальный округ; Красногвардейский муниципальный округ; Новоалександровский муниципальный округ; Труновский муниципальный округ; Шпаковский муниципальный округ
2.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	город Ставрополь
3.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	город Невинномысск; Андроповский муниципальный округ; Кочубеевский муниципальный округ

1	2	3
4.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	город-курорт Железноводск; город-курорт Пятигорск; Кировский муниципальный округ; Курский муниципальный округ; Советский муниципальный округ
5.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	город-курорт Ессентуки; город Лермонтов; Александровский муниципальный округ; Минераловодский муниципальный округ
6.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	Арзгирский муниципальный округ; Благодарненский муниципальный округ; Буденновский муниципальный округ; Левокумский муниципальный округ; Нефтекумский муниципальный округ; Новоселицкий муниципальный округ; Степновский муниципальный округ
7.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	город-курорт Кисловодск; Георгиевский муниципальный округ; Предгорный муниципальный округ
8.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	Апанасенковский муниципальный округ; Изобильненский муниципальный округ; Ипатовский муниципальный округ; Петровский муниципальный округ; Туркменский муниципальный округ

Информация о закреплении муниципальных образований Ставропольского края за региональным сосудистым центром и первичными сосудистыми отделениями по оказанию медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения представлена в таблице 40.

Таблица 40

ИНФОРМАЦИЯ

о закреплении муниципальных образований Ставропольского края за региональным сосудистым центром и первичными сосудистыми отделениями по оказанию медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения

№ п/п	Наименование подразделения медицинской организации	Наименование муниципального образования Ставропольского края
1	2	3
1.	Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	Грачевский муниципальный округ; Красногвардейский муниципальный округ; Новоалександровский муниципальный округ; Труновский муниципальный округ; Шпаковский муниципальный округ
2.	Первичное сосудистое отделение ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	город Ставрополь
3.	Первичное сосудистое отделение ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	город Невинномысск; Андроповский муниципальный округ; Кочубеевский муниципальный округ
4.	Первичное сосудистое отделение ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	город-курорт Железноводск; город-курорт Пятигорск; Кировский муниципальный округ; Курский муниципальный округ; Советский муниципальный округ
5.	Первичное сосудистое отделение ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	город-курорт Ессентуки; город Лермонтов; Александровский муниципальный округ; Минераловодский муниципальный округ

1	2	3
6.	Первичное сосудистое отделение ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	Арзгирский муниципальный округ; Благодарненский муниципальный округ; Буденновский муниципальный округ; Левокумский муниципальный округ; Нефтекумский муниципальный округ; Новоселицкий муниципальный округ; Степновский муниципальный округ
7.	Первичное сосудистое отделение ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	город-курорт Кисловодск; Георгиевский муниципальный округ; Предгорный муниципальный округ
8.	Первичное сосудистое отделение ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	Апанасенковский муниципальный округ; Ипатовский муниципальный округ; Петровский муниципальный округ; Туркменский муниципальный округ
9.	Первичное сосудистое отделение ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	Изобильненский муниципальный округ

Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения и (или) острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости их оптимизации

Анализ деятельности первичных сосудистых отделений медицинских организаций по годам представлен в таблице 41.

Таблица 41

АНАЛИЗ

деятельности первичных сосудистых отделений медицинских организаций по годам

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Наименование медицинской организации													
		ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномыска		ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска		ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»		ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»		ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»		ГБУЗ СК «Петровская районная больница»		ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	
		2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	Количество коек (штук)	66	66	24	95	68	68	68	66	68	66	48	48	88	85
2.	Количество коек блока интенсивной терапии и реанимации (штук)	12	12	6	19	12	12	12	12	12	12	9	9	22	22
3.	Среднее количество дней занятости койки (дней)	324,20	340,40	301,30	332,00	328,90	339,20	331,40	242,00	298,20	320,00	282,50	289,00	298,40	313,10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
6.4. Пролеченные пациенты с нарушением ритма сердца		0	0	0	0	0	0	0	0	59	0	0	0	0	0
6.5. Пролеченные пациенты с гипертоническим кризом		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.6. Пролеченные пациенты с кардиогенным шоком		8	10	7	12	13	8	9	6	7	3	3	3	17	14
7. Доля пациентов с острым коронарным синдромом, проконсультированных в установленном порядке с помощью телемедицинских технологий в региональном сосудистом центре, от всех поступивших с острым коронарным синдромом в первичное сосудистое отделение (процентов)	79,90	81,40	28,10	27,30	68,40	72,30	84,20	88,70	67,20	79,10	32,30	41,30	72,30	88,30	
8. Доля пациентов, направленных на кардиохирургические вмешательства, в общем количестве пациентов, поступивших в первичное сосудистое отделение (процентов)	15,80	21,70	0,00	0,00	9,90	12,10	54,00	48,30	40,80	41,30	12,10	19,50	51,20	64,70	

За период с 2023 по 2024 год количество пролеченных пациентов с острым коронарным синдромом во всех первичных сосудистых отделениях и кардиологических отделениях медицинских организаций увеличилось на 11,90 процента (с 12 450 человек в 2023 году до 13 942 человека в 2024 году).

При этом сохраняется высокий процент профильных госпитализаций пациентов с острым коронарным синдромом во всех первичных сосудистых отделениях и кардиологических отделениях медицинских организаций.

В 2023 году доля пациентов с острым коронарным синдромом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения и специализированные кардиологические отделения медицинских организаций, участвующие в маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом в Ставропольском крае, в общем количестве пациентов с острым коронарным синдромом составила 92,90 процента, в 2024 году – 94,80 процента.

Анализ деятельности кардиологических отделений медицинских организаций по годам представлен в таблице 42.

Таблица 42

АНАЛИЗ

деятельности кардиологических отделений медицинских организаций по годам

Часть I

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Наименование медицинской организации											
		ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя		ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска		ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»		ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»		ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»		ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	
		2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Количество коек (штук)	66	91	19	23	41	45	50	51	32	36	50	50
2.	Количество коек блока интенсивной терапии и реанимации (штук)	6	6	3	3	6	0	6	3	6	6	6	0
3.	Среднее количество дней занятости койки (дней)	157,30	290,30	362,80	355,20	184,90	288,30	123,00	338,20	314,00	413,50	282,10	340,30
4.	Средняя длительность пребывания пациента на койке (дней)	9,20	11,40	11,60	14,60	9,60	10,00	8,40	17,40	12,30	12,50	9,40	13,50
5.	Оборот койки (условных единиц)	18,30	25,50	23,10	24,30	10,40	28,70	16,40	19,40	26,20	33,10	28,40	25,20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
6.	Количество пролеченных пациентов, всего (человек)	1 213	2 841	673	539	1 002	1 270	1 019	985	988	1 176	1 434	1 260
	в том числе:												
6.1.	Пролеченные пациенты с острым коронарным синдромом	92	41	0	0	394	286	452	425	0	0	375	101
6.2.	Пролеченные пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.3.	Пролеченные пациенты с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности	638	692	245	301	436	481	492	526	354	401	701	726
6.4.	Пролеченные пациенты с нарушением ритма сердца	118	121	267	281	256	264	261	272	384	390	376	399
6.5.	Пролеченные пациенты с гипертоническим кризом	76	64	59	61	28	30	62	54	124	101	138	116
6.6.	Пролеченные пациенты с кардиогенным шоком	0	1	0	0	3	0	4	1	0	2	0	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

кардией, инфарктом миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST) (единиц)

Часть II

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Наименование медицинской организации											
		ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»		ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»		ГБУЗ СК «Кировская районная больница»		ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»		ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»		ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	
		2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
1	2	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1.	Количество коек (штук)	45	46	30	30	37	45	43	43	61	61	94	94
2.	Количество коек блока интенсивной терапии и реанимации (штук)	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	9	9
3.	Среднее количество дней занятости койки (дней)	345,20	312,40	278,30	339,00	296,00	318,90	351,30	412,00	256,90	346,80	278,50	302,50
4.	Средняя длительность пребывания пациента на койке (дней)	14,20	14,10	10,10	15,30	9,80	11,40	10,30	10,80	10,50	9,50	9,10	8,90
5.	Оборот койки (условных единиц)	24,50	22,20	15,30	22,20	21,20	28,00	25,10	38,00	18,80	36,50	27,80	33,90

1	2	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
6.	Количество пролеченных пациентов, всего (человек)	842	1 025	693	652	1 098	1 259	1 456	1 631	1 654	2 234	3 789	3 196
	в том числе:												
6.1.	Пролеченные пациенты с острым коронарным синдромом	207	114	30	75	452	313	0	0	16	17	92	101
6.2.	Пролеченные пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.3.	Пролеченные пациенты с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности	384	399	256	292	215	280	387	412	498	627	32	68
6.4.	Пролеченные пациенты с нарушением ритма сердца	356	361	253	248	210	236	367	367	171	182	2 318	2 672
6.5.	Пролеченные пациенты с гипертоническим кризом	43	0	28	0	46	0	67	0	76	0	0	0
6.6.	Пролеченные пациенты с кардиогенным шоком	5	0	5	0	3	0	0	0	1	0	2	1
7.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, проконсультированных в установленном порядке с	36,20	0,00	39,10	0,00	28,70	0,00	28,40	0,00	37,40	0,00	1,80	0,30

1	2	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	помощью телемедицинских технологий в региональном сосудистом центре, в общем количестве пациентов, поступивших в кардиологическое отделение (процентов)												
8.	Доля пациентов, направленных на кардиохирургические вмешательства, в общем количестве пациентов, поступивших в кардиологическое отделение (процентов)	28,40	0,00	45,60	0,00	22,10	0,00	17,30	0,00	14,10	0,00	48,00	54,20
9.	Количество чрескожных коронарных вмешательств (единиц)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	649	678
10.	Количество ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST) (единиц)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65	124

При анализе деятельности кардиологических отделений медицинских организаций отмечаются стойкие положительные тенденции в виде увеличения общего количества пролеченных пациентов, а также увеличения количества пролеченных пациентов с наиболее распространенными нозологиями: декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, нарушениями ритма и проводимости сердца. При этом во всех кардиологических отделениях медицинских организаций регистрируется снижение количества пролеченных пациентов с гипертоническими кризами, а также с кардиогенным шоком.

Это обусловлено увеличением доступности специализированной кардиологической помощи в связи с восстановлением полноценной деятельности всех медицинских организаций на фоне стихания пандемии коронавирусной инфекции. Уменьшение количества госпитализаций пациентов с гипертоническими кризами свидетельствует об улучшении наблюдения и лечения пациентов с артериальной гипертензией на амбулаторном этапе в первичном звене. Более строгое соблюдение маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом привело к снижению количества пациентов с кардиогенным шоком, пролеченных в кардиологических отделениях медицинских организаций. Увеличилась доля пациентов, направляемых на проведение кардиохирургических вмешательств, что свидетельствует о более строгом исполнении клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический кардиологический центр» в 2024 году было пролечено пациентов на 8,20 процента больше по сравнению с 2023 годом, количество чрескожных коронарных вмешательств возросло на 4,40 процента (с 649 единиц в 2023 году до 678 единиц в 2024 году). Включение ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический кардиологический центр» в схему маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом привело к увеличению количества чрескожных коронарных вмешательств, выполненных у данной категории пациентов, в 2024 году на 90,70 процента (с 65 единиц в 2023 году до 124 единиц в 2024 году).

В медицинских организациях утверждены приказы о проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, определена трехуровневая система оценки качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.

Первый уровень внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляют заведующие отделениями медицинских организаций, которые контролируют 100,00 процента законченных случаев, проводят экспертизу карт отказа приемного отделения, амбулаторных медицинских карт консультативно-поликлинического отделения, историй болезней стационарных больных кардиологических отделений, первичных сосудистых отделений.

Второй уровень внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляют заместители главного врача

медицинской организации, которые осуществляют экспертизу контроля качества 50,00 процента законченных случаев.

Третий уровень внутреннего контроля качества осуществляет подкомиссия врачебной комиссии медицинской организации по контролю качества, которая рассматривает обращения, жалобы пациентов, замечания контролирующих органов, а также случаи ятрогенных осложнений при лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Ведение баз данных регистров, реестров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

На базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» ведутся регистры пациентов, перенесших острый коронарный синдром и острое нарушение мозгового кровообращения.

Сформированы и наполняются регистры пациентов с острым коронарным синдромом, острым нарушением мозгового кровообращения, ишемической болезнью сердца, фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью.

Проводится работа по модернизации и развитию государственных информационных систем в сфере здравоохранения, осуществляется внедрение централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» начато ведение регистров пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации. С апреля 2022 года начато ведение регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Общее количество пациентов, включенных в данные регистры, составило 333 687 человек, из них с острым коронарным синдромом – 53 699 человек, с острым нарушением мозгового кровообращения – 79 654 человека, с ишемической болезнью сердца – 228 418 человек, с фибрилляцией предсердий – 40 663 человека, с хронической сердечной недостаточностью – 32 191 человек. Таким образом, продолжают формироваться необходимые условия для оперативного ведения пациентов, соблюдения порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций на всем маршруте оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

На базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» ведутся регистры пациентов после трансплантации сердца, пациентов с легочной гипертензией, нарушением ритма сердца и проводимости после имплантации электрокардиостимуляторов, регистр пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Разработана и внедрена компьютерная программная система учета и наблюдения за пациентами со сложными нарушениями ритма сердца по следующим группам контроля:

- группа риска по имплантации электрокардиостимуляторов;
- группа риска по радиочастотной абляции аритмий;
- группа пациентов, нуждающихся в реваскуляризации миокарда.

В результате развития государственной информационной системы здравоохранения Ставропольского края обеспечена возможность для всех медицинских организаций передавать необходимые данные в Вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему «Сердечно-сосудистые заболевания».

Реализация специализированных программ для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В Ставропольском крае создано и активно работает ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», основным направлением деятельности которого является первичная профилактика развития неинфекционных заболеваний, в том числе снижение факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, информирование населения Ставропольского края о здоровом образе жизни, факторах риска, влияющих на состояние здоровья и другое.

В средствах массовой информации регулярно публикуются материалы по профилактической тематике, главными внештатными специалистами минздрава организуются выступления на радио, телевидении. В поликлиниках, больницах предоставляются информационные материалы (памятки, буклеты и другое) о правилах измерения артериального давления, роли артериальной гипертензии и повышенного уровня холестерина как факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркта миокарда, инсульта) и сердечно-сосудистой смертности, причинах и первой помощи при остром коронарном синдроме и остром нарушении мозгового кровообращения, своевременном обращении за медицинской помощью, а также рекомендации пройти диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры.

В 2024 году медицинскими работниками медицинских организаций в средствах массовой информации подготовлено 3 487 телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, радиоинтервью, публикаций в печатных изданиях, связанных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и факторами риска их развития, пропагандой здорового образа жизни. Проведено 18 895 информационно-образовательных мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни.

На уровне первичного звена здравоохранения Ставропольского края проводится мотивационная работа с различными группами населения по снижению потребления алкогольной продукции и снижению риска пагубных последствий для здоровья.

В просветительской деятельности медицинские работники активно взаимодействуют с педагогами, работниками культуры, спорта, общественными организациями. В 2024 году проведено 196 акций с использованием телемедицинских технологий, направленных на популяризацию здорового образа жизни, физической культуры и спорта, с участием 17 158 жителей Ставропольского края.

В муниципальных округах Ставропольского края разработаны и утверждены программы по укреплению общественного здоровья и подготовлены планы-графики по их внедрению, внедрены муниципальные программы по укреплению общественного здоровья.

В медицинских организациях организованы и работают школы пациентов по коррекции факторов риска развития болезней системы кровообращения, школы здоровья по профилактике артериальной гипертензии, инфаркта миокарда для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

В медицинских организациях недостаточный объем медицинской помощи пациентам отдельных групп высокого риска с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Минздраву края необходимо рассмотреть мероприятия Программы для увеличения охвата пациентов отдельных групп высокого риска специализированными программами.

В ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» в 2024 году организован Центр управления рисками, в состав которого входят кабинет для пациентов с нарушениями липидного обмена (на учете состоят 38 пациентов), кабинет для пациентов с хронической сердечной недостаточностью (на учете состоят 166 пациентов), кабинет для пациентов с легочной артериальной гипертензией (на учете состоят 59 пациентов), кабинет для контроля антикоагулянтной терапии (на учете состоят 59 пациентов), кабинет для пациентов после трансплантации сердца (на учете состоят 26 пациентов), 2 кабинета для пациентов с нарушениями ритма сердца (на учете состоят 6 800 пациентов).

Специализированная медицинская помощь в Ставропольском крае для пациентов с хронической сердечной недостаточностью осуществляется на амбулаторном и стационарном этапах. На стационарном этапе специализированная помощь пациентам с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 29 июля 2024 г. № 01-05/599 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В соответствии со статьей 19 Закона Ставропольского края «О некоторых вопросах охраны здоровья граждан на территории Ставропольского края» определен порядок предоставления мер социальной поддержки гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, в том числе заболеванием

«гипертония», в пределах средств бюджета Ставропольского края, выделенных на указанные цели. Перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, предоставляемых гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, утвержден постановлением Правительства Ставропольского края от 19 апреля 2006 г. № 49-п «Об организации предоставления мер социальной поддержки гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих».

Закупка лекарственных препаратов минздравом края осуществляется в соответствии с Федеральным законом «О контрактной системе в сфере закупок, товаров, работ и услуг для государственных и муниципальных нужд».

Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

В Ставропольском крае функционируют 3 «якорные площадки» для проведения телемедицинских консультаций – ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска.

В 2024 году проведено 272 телемедицинские консультации с национальными медико-исследовательскими центрами, из них ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» проведено 40 телемедицинских консультаций, ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» – 16 телемедицинских консультаций, ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница» – 8 телемедицинских консультаций, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр» – 25 телемедицинских консультаций, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» – 2 телемедицинские консультации, ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница имени Г.К.Филиппского» – 15 телемедицинских консультаций, ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» – 134 телемедицинские консультации, ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2» – 5 телемедицинских консультаций, ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3» – 7 телемедицинских консультаций, ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска – 2 телемедицинские консультации, ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница» – 2 телемедицинские консультации, ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя – 3 телемедицинские консультации, ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр» – 2 телемедицинские консультации.

В ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» в круглосуточном режиме организованы кардиологические дистанционно-консультационные пункты для расшифровки, описания и интерпретации электрокардиограмм с консультированием.

С целью активного выявления пациентов со сложными нарушениями ритма и проводимости сердца в Ставропольском крае ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» организовало консультативную помощь врачей-аритмологов в телефонном режиме. За медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, закреплены кураторы, являющиеся заведующими структурных подразделений ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», которые оказывают в телефонном режиме консультативную помощь по лечению и маршрутизации пациентов.

Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

На территории Ставропольского края с 01 января 2025 года организовано внедрение технологии дистанционного мониторинга витальных показателей в рамках проведения научно-практического проекта дистанционного мониторинга артериального давления «Повышение эффективности реализации программы льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого сердечно-сосудистого риска: акцент на вовлечение и удержание пациентов в программе».

Анализ дистанционного мониторинга артериального давления за первое полугодие 2025 года представлен в таблице 43.

Таблица 43

АНАЛИЗ

дистанционного мониторинга артериального давления за первое полугодие 2025 году

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество тонометров для проведения дистанционного мониторинга артериального давления (штук)	Количество пациентов, вошедших в дистанционный мониторинг артериального давления (человек)
1	2	3	4
1.	ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	97	17
2.	ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	81	0
3.	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	67	11

1	2	3	4
4.	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И.Пальчикова»	96	0
5.	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	140	10
6.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	356	8
7.	ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	94	0
8.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	244	11
9.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	206	19
10.	ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	208	5
11.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	80	6
12.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	289	39
13.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска	176	21
14.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	258	4
15.	ГБУЗ СК «Грачевская районная больница»	84	1

1	2	3	4
16.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	230	72
17.	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	184	43
18.	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	233	40
19.	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	165	4
20.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	77	1
21.	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	165	10
22.	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	183	64
23.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	325	78
24.	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	84	5
25.	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	132	8
26.	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	94	7
27.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	300	108
28.	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	144	0
29.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	176	9
30.	ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	65	0

1	2	3	4
31.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	205	3
32.	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	327	36
33.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	129	53
34.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	214	1
35.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	87	3
36.	ГБУЗ СК «Советская районная больница»	203	0
37.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	223	134
38.	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	61	16
39.	ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	81	5
40.	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	68	0
41.	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	368	148

В рамках федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» осуществлено внедрение медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта.

В 2023 году внедрена система помощи принятия врачебных решений «ТОП-3», разработчиком которой является публичное акционерное общество «Сбербанк России».

Система помощи принятия врачебных решений «ТОП-3» предназначена для помощи врачу-специалисту или фельдшеру при постановке предварительного диагноза на основании симптомов, жалоб и анамнеза, внесенных в медицинскую информационную систему медицинской организации в момент проведения приема пациента.

Система помощи принятия врачебных решений «ТОП-3» способствует уменьшению врачебных ошибок и осложнений в терапии, автоматизирует подбор предварительного диагноза, распознает клинически значимую информацию в простом текстовом виде и интерпретирует информацию, выдавая 3 наиболее вероятных диагноза.

Система помощи принятия врачебных решений «ТОП-3» внедрена во всех медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. С 2024 года осуществляется обработка медицинских изображений по следующим направлениям: компьютерная томография органов грудной клетки, компьютерная томография головного мозга, маммография, рентгенография органов грудной клетки, флюорография.

6. Кадровый состав медицинских организаций

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения Ставропольского края составляет 33,80 врача на 10 тыс. населения Ставропольского края (среднероссийский показатель – 40,20 врача на 10 тыс. населения).

Показатели обеспеченности кадрами медицинских организаций в 2024 году представлены в таблице 44.

Таблица 44

ПОКАЗАТЕЛИ

обеспеченности кадрами медицинских организаций в 2024 году

№ п/п	Наименование должности	Количество штатных единиц	Количество физических лиц	Укомплектованность (процентов)
1	2	3	4	5
1.	Врач-кардиолог, всего	313,00	257,00	82,10
в том числе:				
1.1.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	94,75	78,75	83,10

1	2	3	4	5
1.2.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	213,25	175,75	82,40
2.	Врач-невролог, всего	559,50	437,25	78,20
	в том числе:			
2.1.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	238,25	196,75	82,60
2.2.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	310,50	230,75	74,30
3.	Врач-нейрохирург	95,75	80,00	83,60
4.	Врач ультразвуковой диагностики	479,25	387,25	80,80
5.	Врач по лечебной физкультуре	51,25	26,50	51,70
6.	Логопед	47,25	25,00	52,90
7.	Психолог	236,50	155,50	65,80
8.	Инструктор по лечебной физкультуре	71,50	41,00	57,30
9.	Врач-физиотерапевт	134,50	89,25	66,40
10.	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	30,00	27,50	91,70
11.	Врач скорой медицинской помощи	250,50	146,00	58,30

1	2	3	4	5
12.	Фельдшер скорой медицинской помощи	1 741,00	1 384,50	79,50
13.	Медицинская сестра по массажу	438,50	350,00	79,80

Анализ кадрового состава в медицинских организациях с учетом фактического совместительства по годам представлен в таблице 45.

Таблица 45

АНАЛИЗ

кадрового состава в медицинских организациях с учетом фактического совместительства по годам

№ п/п	Наименование должности	Укомплектованность специалистами с учетом фактического совместительства (процентов)				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Врач-кардиолог, всего	79,70	81,70	74,50	80,10	82,10
	в том числе:					
1.1.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	75,70	74,60	72,00	87,60	83,10
1.2.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	81,80	83,60	75,40	77,00	82,40
2.	Врач-невролог, всего	95,90	78,40	74,70	81,10	78,20
	в том числе:					
2.1.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	76,40	77,80	70,70	84,40	82,60

1	2	3	4	5	6	7
2.2.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	81,10	79,40	79,00	77,70	74,30
3.	Врач-нейрохирург	89,10	90,00	86,10	80,60	83,60
4.	Врач сердечно-сосудистый хирург	84,60	88,60	88,80	92,20	89,20
5.	Врач анестезиолог-реаниматолог	86,00	82,10	77,40	79,20	78,20
6.	Врач ультразвуковой диагностики	83,50	80,60	76,00	81,00	80,80
7.	Врач по лечебной физкультуре	44,90	42,20	42,90	48,10	51,70
8.	Логопед	90,90	86,50	84,00	78,00	52,90
9.	Медицинский психолог	82,10	80,90	79,90	78,80	65,80
10.	Инструктор по лечебной физкультуре	75,80	77,70	69,00	61,40	57,30
11.	Врач-физиотерапевт	63,00	67,40	65,60	66,60	66,40
12.	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	59,80	78,50	89,80	94,80	91,70
13.	Врач скорой медицинской помощи	55,00	56,00	49,80	48,10	58,30
14.	Фельдшер скорой медицинской помощи	87,20	89,30	86,40	83,60	79,50
15.	Медицинская сестра по массажу	83,70	81,20	81,40	81,00	79,80

Укомплектованность регионального сосудистого центра ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» медицинскими специалистами с учетом их фактического совместительства составляет 97,20 процента (укомплектованность врачами составляет 96,40 процента и укомплектованность средним медицинским персоналом – 97,80 процента). Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска укомплектован медицинскими кадрами на 88,70 процента (врачами на 85,50 процента, средним медицинским персоналом на 91,00 процента).

В целях укомплектования медицинских организаций возникает необходимость принятия более расширенных мер для привлечения специалистов в отрасль здравоохранения.

Предоставление единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины) в Ставропольском крае реализуется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и постановлением Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 г. № 57-п «О некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины)»).

Вместе с тем минздравом края ежегодно организуется целевое обучение граждан по образовательным программам высшего и среднего профессионального образования, учитывающее прогнозную потребность медицинских организаций.

Проводится обучение медицинских работников по программам дополнительного профессионального образования по медицинским специальностям, в том числе учитывающее переподготовку кадров по специальностям, необходимым для обеспечения служб оказания помощи населению при сердечно-сосудистых заболеваниях.

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

В рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 сентября 2022 г. № 639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование,

ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства» минздравом края закуплены необходимые лекарственные препараты, в том числе антигипертензивные препараты, антикоагулянты, гиполипидемические средства.

В 2023 году заключено 26 государственных контрактов на поставку 16 международных непатентованных наименований лекарственных препаратов на сумму 293 776 362,10 рубля. В 2024 году заключено 28 государственных контрактов на поставку 23 международных непатентованных наименований лекарственных препаратов на сумму 232 918 728,88 рубля.

В 2023 году 15 549 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, обеспечены лекарственными препаратами на сумму свыше 291,17 млн. рублей. В 2024 году 25 608 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, обеспечены лекарственными препаратами на сумму свыше 424,10 млн. рублей.

Средняя стоимость рецепта на лекарственный препарат составила 2 795,70 рубля.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 февраля 2024 г. № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка ≤ 40 процента, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» минздравом края закуплены необходимые лекарственные препараты, в том числе антигипертензивные препараты, антикоагулянты, гиполипидемические средства.

В Ставропольском крае отсутствует единая региональная информационная система в сфере здравоохранения, вследствие чего не представляется возможным ведение единых региональных регистров пациентов на предмет получения лекарственной терапии. Для сбора сведений по данным пациентам утвержден алгоритм передачи информации от медицинских организаций, имеющих в своем составе региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения, отделения и койки кардиологического и неврологического профиля, медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, посредством ведомственной защищенной сети VipNet. В каждой медицинской организации, участвующей в диспансерном наблюдении данных пациентов, установлено лицо, ответственное за

своевременный учет пациентов и передачу сведений в минздрав края и ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер».

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, выдают необходимые лекарственные препараты по рецепту врача одновременно на срок до 6 месяцев в течение 2 лет, что обеспечивает непрерывный курс лечения без ежемесячных визитов в поликлинику для выписки рецептов, а затем в аптеку для получения препаратов.

8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

Нормативные правовые акты минздрава края, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения:

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 22 декабря 2014 г. № 01-05/854 «О некоторых мерах по реализации Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Ставропольского края»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 23 сентября 2015 г. № 01-05/690 «О внедрении в практику работы медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края системы дистанционной передачи и анализа электрокардиограмм»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 24 сентября 2015 г. № 01-05/707 «О совершенствовании анализа и оценки основных причин смертности и разработке дополнительных мер, направленных на снижение ее показателей»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 07 августа 2018 г. № 01-05/744 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 16 сентября 2022 г. № 01-05/1133 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Ставропольского края»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 30 сентября 2022 г. № 01-05/1207 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 27 декабря 2022 г. № 01-05/1627 «Об организации Центра управления рисками сердечно-сосудистых заболеваний в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Краевой клинический кардиологический центр»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 07 июня 2023 г. № 01-05/462 «О совершенствовании взаимодействия медицинских организаций Ставропольского края, участвующих в реализации мероприятий, направленных на улучшение оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 29 июля 2024 г. № 01-05/599 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 24 января 2025 г. № 01-05/43 «Об организации работы специального кардиологического дистанционно-консультационного пункта системы дистанционной передачи и анализа электрокардиограмм с применением телемедицинских технологий в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Ставропольская краевая клиническая станция скорой медицинской помощи»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 11 февраля 2025 г. № 01-05/94 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 24 января 2025 г. № 01-05/43 «Об организации работы специального кардиологического дистанционно-консультационного пункта системы дистанционной передачи и анализа электрокардиограмм с применением телемедицинских технологий в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Ставропольская краевая клиническая станция скорой медицинской помощи».

В медицинских организациях изданы приказы по внедрению клинических рекомендаций, порядков, стандартов при диагностике и лечении пациентов с болезнями системы кровообращения.

9. Результаты реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019-2024 годах

В Ставропольском крае в 2019-2024 годах реализовывалась краевая программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденная постановлением Правительства Ставропольского края от 25 июня 2019 г. № 277-п.

По итогам 2024 года смертность населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края на 16,90 процента ниже, чем в 2020 году и на 4,30 процента ниже аналогичного показателя в целом по Российской Федерации.

В 2019-2024 годы в возрастной структуре смертности преобладали лица старших возрастных групп, что закономерно с учетом их высокой доли в популяции.

Система оказания специализированной медицинской помощи в Ставропольском крае при болезнях системы кровообращения по итогам 2024 года представлена ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», региональными сосудистыми центрами ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, 8 первичными сосудистыми отделениями, 10 специализированными кардиологическими отделениями, за которыми закреплено население Ставропольского края.

В медицинских организациях, в том числе в подразделениях, оказывающих помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, имеется кадровый дефицит.

Продолжается переоснащение (оснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Процент профильности госпитализации пациентов при остром нарушении мозгового кровообращения составляет 76,00 процента, при остром коронарном синдроме – 94,70 процента. Существует проблема своевременности доставки пациентов в региональные сосудистые центры, в том числе в связи с поздней обращаемостью.

10. Выводы

С целью дальнейшей оптимизации оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения схема работы специализированных отделений на территории Ставропольского края нуждается в реформировании. Для полного охвата населения Ставропольского края специализированной медицинской помощью при заболеваниях сердечно-сосудистой системы необходимо:

открытие на территории Ставропольского края 2 дополнительных первичных сосудистых отделений;

открытие на территории Ставропольского края четвертого регионального сосудистого центра в городе-курорте Кисловодске;

реконструкция, оснащение (дооснащение) имеющихся региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, в том числе ангиографом регионального сосудистого центра в городе-курорте Пятигорске;

реконструкция регионального сосудистого центра на базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» (строительство нового хирургического корпуса в соответствии с объемами и уровнями сложности оперативных вмешательств);

дополнительное открытие 2 кардиологических отделений на территории Ставропольского края для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью.

Раздел II. Цели и показатели Программы

Целью Программы является достижение общественно значимого результата федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» – обеспечение доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий. Показатели Программы отражают достижение цели Программы.

Показатели Программы представлены в таблице 46.

Таблица 46

Показатели Программы

(процентов)

№ п/п	Наименование показателя Программы	Базовое значение	Период реализации Программы, год											
			2025		2026		2027		2028		2029		2030	
			пла- новое значе- ние	фак- тиче- ское значе- ние	пла- новое значе- ние	фак- тиче- ское значе- ние	пла- новое значе- ние	фак- тиче- ское значе- ние	пла- новое значе- ние	фак- тиче- ское значе- ние	пла- новое значе- ние	факти- ческое значе- ние	пла- новое значе- ние	фак- тиче- ское значе- ние
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообра- щения, про- живших предыду- щий год без острых сер- дечно-сосу- дистых со- бытий	4,10	5,10	–	6,10	–	7,10	–	8,10	–	9,10	–	10,10	–

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	16,30	15,70	—	15,30	—	15,00	—	14,60	—	14,30	—	13,90	—
3.	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных	38,50	50,00	—	59,00	—	68,00	—	77,00	—	86,00	—	95,10	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	в стационар в первые сутки от на- чала заболе- вания (охват ре- перфузион- ной терапи- ей)													
4.	Доля лиц высокого риска сер- дечно-сосу- дистых осложнений и (или) пе- ренесших операции на сердце, обеспечен- ных бес- платными лекарствен- ными пре- паратами	95,80	95,80	—	96,00	—	96,50	—	97,00	—	97,50	—	98,10	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
5.	Больничная летальность от инфаркта миокарда	11,00	10,00	–	9,80	–	9,60	–	9,40	–	9,20	–	8,90	–
6.	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара	1,10	2,00	–	2,40	–	2,80	–	3,20	–	3,60	–	5,10	–

Другими показателями, характеризующими качество и доступность оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в 2025 году, являются:

количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, – 6 710 человек;

количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, – 4 149 человек;

количество проведенных однофотонных эмиссионных компьютерных томографий, в том числе рентгеновских компьютерных томографий и других скintiграфических исследований для пациентов с болезнями системы кровообращения (коды МКБ-10: I00-I99), – 370 единиц;

количество проведенных позитронно-эмиссионных томографий, в том числе рентгеновских компьютерных томографий для пациентов с болезнями системы кровообращения (коды МКБ-10: I00-I99), – 10 единиц;

количество пациентов, которым выполнено коронарное шунтирование, – 6 710 человек;

количество взрослых пациентов, которым выполнены оперативные вмешательства на проводящих путях сердца с применением абляции (деструкции проводящих путей и аритмогенных зон сердца), – 658 человек.

Раздел III. Задачи Программы

Задачами Программы являются:

внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

совершенствование работы с факторами риска развития болезней системы кровообращения, включая примордиальную профилактику;

совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения;

совершенствование вторичной профилактики болезней системы кровообращения;

разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезни системы кровообращения;

развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами;

организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Раздел IV. План мероприятий Программы

Программой предусматривается реализация следующих мероприятий:

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических мероприятий.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

проведение в Ставропольском крае образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций;

совершенствование мероприятий по госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом и (или) острым нарушением мозгового кровообращения в региональный сосудистый центр или первичное сосудистое отделение;

разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции при инфаркте мозга;

разработка и внедрение плана мероприятий по поступлению пациентов с инфарктом мозга в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии и (или) стентирования);

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения интервала «постановка диагноза острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST – чрескожное коронарное вмешательство»;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения интервала «поступление больного в стационар с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST – чрескожное коронарное вмешательство»;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению проведения реперфузионной терапии пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения охвата чрескожным коронарным вмешательством при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению проведения чрескожных коронарных вмешательств после тромболитической терапии;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению проведения реперфузионной терапии пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению);

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у пациентов, перенесших острый коронарный синдром, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению увеличения обращений за медицинской помощью пациентов с острым коронарным синдромом в течение 2 часов от начала симптомов заболевания;

разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению чрескожных коронарных вмешательств при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST (среднего и высокого риска по шкале GRACE).

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций;

увеличение доли пациентов с острым коронарным синдромом и (или) острым нарушением мозгового кровообращения, госпитализированных в региональный сосудистый центр или первичное сосудистое отделение в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации, в общем числе пациентов с острым коронарным синдромом и (или) острым нарушением мозгового кровообращения;

увеличение доли ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом в общем количестве пациентов с геморрагическим инсультом;

увеличение доли тромбэкстракции от всех случаев инфаркта мозга;

увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, в общем количестве пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар;

увеличение количества выполненных оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии и (или) стентирования);

увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым применена методика тромболитической терапии, в общем количестве случаев инфаркта мозга с достижением интервала «от двери до иглы» не более 40 минут;

достижение интервала «постановка диагноза острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST – чрескожное коронарное вмешательство»;

достижение интервала «поступление больного в стационар с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST – чрескожное коронарное вмешательство»;

увеличение доли пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, обеспеченных реперфузионной терапией, в общем количестве пациентов, обеспеченных реперфузионной терапией;

увеличение доли пациентов, обеспеченных чрескожным коронарным вмешательством при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST, в общем количестве пациентов, обеспеченных чрескожным коронарным вмешательством;

увеличение доли проведения чрескожного коронарного вмешательства после тромболитической терапии от всех случаев проведения тромболитической терапии;

увеличение доли пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению), в общем количестве пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST;

увеличение доли пациентов, перенесших острый коронарный синдром с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний, в общем количестве пациентов, перенесших острый коронарный синдром;

увеличение доли обращений за медицинской помощью пациентов с острым коронарным синдромом в течение 2 часов от начала симптомов заболевания в общем количестве обращений за медицинской помощью пациентов с острым коронарным синдромом;

увеличение доли чрескожных коронарных вмешательств при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) от числа всех пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (среднего и высокого риска по шкале GRACE).

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

реализация мероприятий по ведению внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями для обеспечения выполнения критериев оценки качества;

ведение регистров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений болезней системы кровообращения (пациентов, перенесших инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения, пациентов с хронической ишемической болезнью сердца, хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов);

обеспечение контроля кодирования хронической сердечной недостаточности в качестве основного заболевания или осложнения основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности и (или) декомпенсация хронической сердечной недостаточности);

организация оперативного контроля соблюдения в медицинских организациях правил МКБ-10 по выбору первоначальной причины смерти и правильности кодирования.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

выполнение мероприятий каждой медицинской организацией;

увеличение доли профильных медицинских организаций, участвующих в ведении регистров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

уменьшение времени ожидания плановой коронароангиографии с момента выявления показаний к ее проведению;

проведение ежеквартального анализа первичной медицинской документации.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

3. Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

расширение охвата (улучшение качества) оказания населению Ставропольского края помощи по отказу от табака, алкоголя (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов);

подготовка материалов о здоровом образе жизни, принципах правильного питания, вреде табака, алкоголя, информации по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, рекомендаций о прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра и их размещение в средствах массовой информации, на информационных стендах медицинских организаций;

организация взаимодействия с главами администраций муниципальных образований Ставропольского края по вопросу пропаганды культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных ведомств и организаций;

проведение ежегодных профилактических мероприятий;

создание, тиражирование и распространение информационных материалов (буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению

сердечно-сосудистых заболеваний), организация выступлений на радио и телевидении;

организация и проведение информационно-коммуникационной кампании по профилактике факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения).

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

разработка и распространение в медицинских организациях информационных материалов (буклетов, листовок) по профилактике и отказу от табакокурения, алкоголя, консультирование пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья в муниципальных образованиях Ставропольского края;

подготовка отчета о проведении профилактических мероприятий;

разработка макетов и издание информационных материалов;

проведение цикла радиопередач, телевизионных сюжетов, создание и ротация видеороликов;

подготовка и размещение рекламных информационных материалов.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

размещение в медицинских организациях объявлений о возможности прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров;

проведение просветительской и воспитательной работы среди населения Ставропольского края при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению болезней системы кровообращения;

выступления на радио и телевидении.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, ме-

дицинские организации, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

5. Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

обеспечение контроля за диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы (после перенесенных инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения, пациентов с хронической ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов);

проведение образовательных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

увеличение уровня охвата двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших инфаркт миокарда;

увеличение уровня охвата липидснижающей терапией пациентов, перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов;

увеличение уровня охвата квадритерапией пациентов с хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний);

увеличение уровня охвата пероральными антикоагулянтами при фибрилляции предсердий, трепетании предсердий (в отсутствие противопоказаний);

увеличение доли пациентов, достигших целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с клиническими рекомендациями;

проведение образовательных семинаров.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается принятие мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов фокус-группы с сердечно-сосудистыми заболеваниями (перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, пациентов с хронической ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов), в том числе с использованием телемедицинских технологий.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет увеличение уровня охвата диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории Ставропольского края с целью организации централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, выполнения своевременной медицинской эвакуации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, минуя промежуточную госпитализацию в непрофильные медицинские организации;

актуализация маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом, хроническими формами болезней системы кровообращения, включая хроническую сердечную недостаточность, нарушениями сердечного ритма и проводимости;

обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с острым коронарным синдромом;

обеспечение дистанционной передачи электрокардиограмм от выездных бригад скорой медицинской помощи врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку электрокардиограмм и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или, при невозможности дистанционной передачи электрокардиограмм, обеспечение автоматической расшифровки электрокардиограмм при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации выездной бригадой скорой медицинской помощи;

организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад скорой медицинской помощи по ведению пациентов с острым коронарным синдромом, включая обучение по интерпретации электрокардиограмм, сердечно-легочной реанимации, проведению тромболитической терапии;

организация учебных классов на базе «головной» станции скорой медицинской помощи для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий;

обеспечение работы всех выездных бригад скорой медицинской помощи в полном составе, а также обеспечение достижения показателя укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителями автомобилей скорой медицинской помощи;

обеспечение достижения доли специализированных выездных бригад анестезиологии-реанимации в общем числе выездных бригад скорой медицинской помощи.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

создание единого центра скорой медицинской помощи;

издание нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом, хроническими формами болезней системы кровообращения, включая хроническую сердечную недостаточность, нарушениями сердечного ритма и проводимости;

увеличение доли доездов бригад скорой медицинской помощи до пациента при подозрении на острый коронарный синдром с момента обращения за скорой медицинской помощью не более 20 минут в общем числе бригад скорой медицинской помощи;

увеличение доли бригад скорой медицинской помощи, соблюдающих оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации электрокардиограмм (установление диагноза) не более 10 минут, в общем числе бригад скорой медицинской помощи;

увеличение доли пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которым проведена тромболитическая терапия при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза, в общем числе пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

увеличение доли районов, муниципальных образований, населенных пунктов, направляющих электрокардиограммы для дистанционной расшифровки, в общем числе районов, муниципальных образований, населенных пунктов;

соблюдение среднего времени для проведения дистанционной расшифровки электрокардиограммы и обратной связи с бригадой скорой медицинской помощи от момента получения электрокардиограммы;

утверждение образовательного плана симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в очном формате;

ежегодное обучение фельдшеров и врачей скорой медицинской помощи в симуляционно-тренинговых школах;

функционирование учебного класса на базе «головной» станции скорой медицинской помощи для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий;

увеличение укомплектованности водителями автомобилей скорой медицинской помощи;

увеличение доли специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации в общем числе выездных бригад скорой медицинской помощи.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

проведение рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с острым коронарным синдромом, обеспечение проведения мониторинга своевременного и полного охвата коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при остром коронарном синдроме;

обеспечение профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии, специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности;

обеспечение госпитализации пациентов в профильные кардиологические отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции пациентов со сложными нарушениями ритма сердца;

обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий;

организация и функционирование на базе медицинских организаций 3 уровня организационно-методического центра (центра управления рисками), обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

организация обеспечения выполнения однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и позитронно-эмиссионной томографии и (или) разработка маршрутизации пациентов, имеющих показания к данным исследованиям, в близлежащие субъекты для достижения целевого показателя федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

обеспечение количества профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в профильные отделения для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения;

создание и открытие регионального сосудистого центра для пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на базе ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»;

дооснащение дублирующим ангиографическим комплексом регионального сосудистого центра на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска;

расширение возможности стратификации риска пациентов с ишемической болезнью сердца с использованием нагрузочных проб-стресс-эхокардиографии в региональных сосудистых центрах, функционирующих в Ставропольском крае;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;

обеспечение проведения оперативного вмешательства (коронарного шунтирования) пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;

обеспечение проведения оперативных вмешательств на проводящих путях сердца с применением абляции (деструкции проводящих путей и аритмогенных зон сердца) взрослым пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

увеличение доли переведенных пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST в региональный сосудистый центр из первичного сосудистого отделения или непрофильных медицинских организаций при доступности первичного чрескожного коронарного вмешательства;

увеличение доли переведенных пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST в течение 2-24 часов после эффективного тромболитика в региональный сосудистый центр из первичного сосудистого отделения или непрофильных медицинских организаций при невозможности проведения первичного чрескожного коронарного вмешательства;

увеличение доли незамедлительных переводов пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST в региональный сосудистый центр из первичного сосудистого отделения или непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболитика;

увеличение доли переведенных пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST в региональный сосудистый центр из первичного сосудистого отделения в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 24 часов;

увеличение доли переведенных пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST промежуточного риска в региональный сосудистый центр из первичного сосудистого отделения в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 72 часов;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии;

увеличение доли госпитализаций пациентов в профильные кардиологические отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции пациентов со сложными нарушениями ритма сердца;

увеличение доли пациентов с фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий, направленных на высокотехнологичную медицинскую помощь в течение 30 дней с момента выявления показаний;

функционирование организационно-методического центра (центра управления рисками);

увеличение количества выполненных однофотонных эмиссионных компьютерных томографий и позитронно-эмиссионных томографий;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в профильные отделения для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения;

открытие регионального сосудистого центра;

приобретение ангиографического комплекса;

увеличение количества пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой;

увеличение количества пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью;

увеличение доли пациентов, которым выполнено коронарное шунтирование;

увеличение доли взрослых пациентов, которым выполнены оперативные вмешательства на проводящих путях сердца с применением абляции (деструкции проводящих путей и аритмогенных зон сердца).

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

9. Медицинская реабилитация.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

обеспечение проведения мероприятий ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70,00 процента пациентов от числа поступивших при остром коронарном син-

дроме и не менее 90,00 процента пациентов от числа поступивших при острых нарушениях мозгового кровообращения;

обеспечение проведения у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения оценки стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее 3 часов от поступления в стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа от поступления в стационар;

обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации;

обеспечение своевременного направления на 2 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и (или) в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом;

обеспечение своевременного направления на 3 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и (или) в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

осуществление мероприятий ранней медицинской реабилитации 100,00 процента пациентов в медицинских организациях, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации;

проведение нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии 100,00 процента пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в первые 24 часа от поступления в стационар;

проведение 100,00 процента пациентов мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций, факторов риска проведения реабилитационных мероприятий, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, морфологических параметров и функциональных резервов организма;

наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по шкале реабилитационной маршрутизации;

направление на 2 этап медицинской реабилитации не менее 35,00 процента пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, и не менее 25,00 процента пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом и имеющих оценку по шкале реабилитационной маршрутизации 4-5-6 баллов;

направление на 3 этап медицинской реабилитации не менее 55,00 процента пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделе-

нии для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, и не менее 45,00 процента пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом и имеющих оценку по шкале реабилитационной маршрутизации 2-3 балла.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

ежегодное определение реальной потребности Ставропольского края в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики Ставропольского края;

ежегодное формирование контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности Ставропольского края в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ставропольского края;

ежегодное привлечение целевых ординаторов по профилям к работе врачами стажерами (1-го и 2-го года обучения) на должностях врачей стажеров в медицинские организации.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

актуализация потребности Ставропольского края в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности;

актуализация контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов;

привлечение целевых ординаторов по профилям к работе врачами стажерами (1-го и 2-го года обучения) на должностях врачей стажеров в медицинские организации.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации, ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию).

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:
организация и функционирование телемедицинских центров консультаций;

внедрение системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской информационной системы;

обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

обеспечение функционирования телемедицинских центров консультаций в медицинских организациях 3 уровня;

обеспечение функционирования системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской информационной системы;

увеличение доли медицинских организаций, обеспеченных широкополосным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, главные внештатные специалисты минздрава края, медицинские организации.

12. Другие мероприятия.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

создание аналитической панели по маршрутизации пациентов по профилям «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия», «неврология», «рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», «скорая медицинская помощь»;

организация на базе «якорной» медицинской организации мониторингового центра с целью ежедневного контроля оказания помощи пациентам с острым коронарным синдромом;

внедрение единого стандартизированного протокола приема пациентов с острым коронарным синдромом в медицинских организациях, содержащего время начала болевого синдрома, объем помощи на всех этапах, причины отказа от выполнения тромболитической терапии и (или) чрескожного коронарного вмешательства, перевода в региональный сосудистый центр;

внедрение единого протокола эхокардиографии в медицинских организациях с обеспечением корректного заполнения с указанием параметров, необходимых для диагностики болезней системы кровообращения, в том числе хронической сердечной недостаточности, в соответствии с клиническими рекомендациями.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

функционирование аналитической панели;
функционирование мониторингового центра;
разработка стандартизированного протокола приема пациентов с острым коронарным синдромом;
разработка единого протокола эхокардиографии.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать минздрав края, медицинские организации.

Перечень мероприятий Программы приведен в приложении 2 к Программе.

Раздел V. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 10,00 процента;

снижение больничной летальности от острого мозгового кровообращения до 15,70 процента;

увеличение числа лиц с болезнями сердечно-сосудистой системы, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 5,10 процента;

увеличение доли случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 50,00 процента;

увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 2,00 процента;

увеличение доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 95,00 процента.

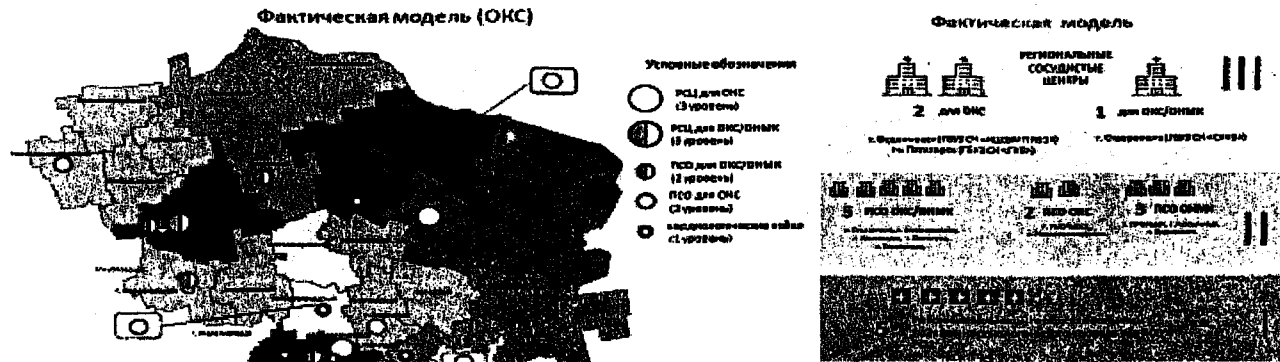
* Утвержден советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 31 января 2025 г. № 110).

Приложение 1

к краевой программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ставропольского края»

СХЕМАТИЧНАЯ КАРТА

расположения медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, участвующих в схеме маршрутизации пациентов с сосудистыми катастрофами



- ПОО Георгиевский РБ
- ПОО Златоустовский РБ
- ПОО ГВ г. Мещеряковское
- ПОО ИСДЮМЛ №1 г. Буденновск
- ПОО ИСДЮМЛ №2 г. Буденновск
- ПОО Петровский РБ
- ПОО ИСДЮМЛ №3 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №4 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №5 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №6 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №7 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №8 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №9 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №10 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №11 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №12 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №13 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №14 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №15 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №16 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №17 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №18 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №19 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №20 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №21 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №22 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №23 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №24 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №25 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №26 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №27 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №28 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №29 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №30 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №31 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №32 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №33 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №34 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №35 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №36 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №37 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №38 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №39 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №40 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №41 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №42 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №43 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №44 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №45 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №46 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №47 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №48 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №49 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №50 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №51 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №52 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №53 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №54 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №55 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №56 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №57 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №58 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №59 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №60 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №61 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №62 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №63 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №64 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №65 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №66 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №67 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №68 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №69 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №70 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №71 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №72 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №73 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №74 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №75 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №76 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №77 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №78 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №79 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №80 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №81 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №82 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №83 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №84 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №85 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №86 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №87 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №88 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №89 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №90 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №91 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №92 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №93 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №94 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №95 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №96 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №97 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №98 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №99 г. Ставрополь
- ПОО ИСДЮМЛ №100 г. Ставрополь

Приложение 2

к краевой программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ставропольского края»

ПЛАН

мероприятий краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»*

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации мероприятия Программы		Планируемый результат исполнения мероприятия Программы на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7

I. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических мероприятий

- | | | | | | | |
|----|--|------------|------------|---|---|---|
| 1. | Проведение в Ставропольском крае образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – клинические рекомендации) | 01.08.2025 | 31.12.2030 | проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций | 4 | министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края);
главные внештатные специалисты минздрава края;
медицинские орга- |
|----|--|------------|------------|---|---|---|

1	2	3	4	5	6	7
						<p>низаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, оказывающие медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения (далее – медицинские организации)</p>
2.	<p>Совершенствование мероприятий по госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом и (или) острым нарушением мозгового кровообращения в региональный сосудистый центр или первичное сосудистое отделение</p>	01.08.2025	31.12.2030	<p>увеличение доли пациентов с острым коронарным синдромом и (или) острым нарушением мозгового кровообращения, госпитализированных в региональный сосудистый центр или первичное сосудистое отделение в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации, в общем числе пациентов с острым коронарным син-</p>	95,00	<p>минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации</p>

1	2	3	4	5	6	7
				дромом и (или) острым нарушением мозгового кровообращения (процентов)		
3.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом (процентов)	10,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции при инфаркте мозга	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли тромбэкстракции от всех случаев инфаркта мозга (процентов)	5,10	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
5.	Разработка и внедрение плана мероприятий по поступлению пациентов с инфарктом мозга в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, в общем количестве пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар (процентов)	не менее 35,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
6.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии и (или) стентирования)	01.08.2025	31.12.2030	увеличение количества выполненных оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии и (или) стентирования) (единиц на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края)	60	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым применена методика тромболитической терапии, в общем количестве случаев инфаркта мозга с достижением интервала «от двери до иглы» не более 40 минут (процентов)	10,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
8.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения интервала «постановка диагноза острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST – чрескожное коронарное вмешательство»	01.08.2025	31.12.2030	достижение интервала «постановка диагноза острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST до чрескожное коронарное вмешательство» (минут)	не более 120	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
9.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения интервала «поступление больного в стационар с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST – чрескожное коронарное вмешательство»	01.08.2025	31.12.2030	достижение интервала «поступление больного в стационар с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST – чрескожное коронарное вмешательство» (минут)	не более 60	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
10.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению проведения реперфузионной терапии пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, обеспеченных реперфузионной терапией, в общем количестве пациентов, обеспеченных реперфузионной терапией (процентов)	95,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
11.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения охвата чрескожным коронарным вмешательством при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов, обеспеченных чрескожным коронарным вмешательством при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST, в общем количестве пациен-	90,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
				тов, обеспеченных чрескожным коронарным вмешательством (процентов)		
12.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению проведения чрескожных коронарных вмешательств после тромболитической терапии	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли проведения чрескожного коронарного вмешательства после тромболитической терапии от всех случаев проведения тромболитической терапии (процентов)	90,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
13.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению проведения реперфузионной терапии пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению)	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению), в общем количестве пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (процентов)	90,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
14.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у пациентов, перенесших острый коронарный синдром, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов, перенесших острый коронарный синдром с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний, в общем количестве пациентов, перенесших острый коронарный синдром (процентов)	100,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
15.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению увеличения обращений за медицинской помощью пациентов с острым коронарным синдромом в течение 2 часов от начала симптомов заболевания	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли обращений за медицинской помощью пациентов с острым коронарным синдромом в течение 2 часов от начала симптомов заболевания в общем количестве обращений за медицинской помощью пациентов с острым коронарным синдромом (процентов)	33,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
16.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению чрескожных коронарных вме-	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли чрескожных коронарных вмешательств при остром коро-	70,00	минздрав края; главные внештатные специалисты

1	2	3	4	5	6	7
	шателъств при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)			нарном синдроме без подъема сегмента ST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) от числа всех пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) (процентов)		минздрава края; медицинские организации

II. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи

17.	Реализация мероприятий по ведению внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.08.2025	31.12.2030	выполнение мероприятий каждой медицинской организацией (процентов)	100,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
18.	Ведение регистров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли профильных медицинских организаций, участвующих в ведении регистров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (процентов)	70,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
19.	Актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений болезни системы кровообращения (пациентов, перенесших инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения, пациентов с хронической ишемической болезнью сердца, хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	01.08.2025	31.12.2030	уменьшение времени ожидания плановой коронароангиографии с момента выявления показаний к ее проведению (дней)	30	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
20.	Обеспечение контроля кодирования хронической сердечной недостаточности в качестве основного заболевания или осложнения основного	01.08.2025	31.12.2030	проведение ежеквартального анализа первичной медицинской документации	4	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские орга-

1	2	3	4	5	6	7
	заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности и (или) декомпенсация хронической сердечной недостаточности)					низации
21.	Организация оперативного контроля соблюдения в медицинских организациях правил Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр), по выбору первоначальной причины смерти и правильности кодирования	01.08.2025	31.12.2030	проведение ежеквартального анализа первичной медицинской документации		4 минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
III. Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения						
22.	Расширение охвата (улучшение качества) оказания населению Ставропольского края	01.08.2025	31.12.2030	разработка и распространение в медицинских организациях информационных	3 000	минздрав края; медицинские организации;

1	2	3	4	5	6	7
	<p>помощи по отказу от табака, алкоголя (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов)</p>			<p>материалов (буклетов, листовок) по профилактике и отказу от табакокурения, алкоголя, консультирование пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>		<p>государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»</p>
23.	<p>Подготовка материалов о здоровом образе жизни, принципах правильного питания, вреде табака, алкоголя, информации по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, рекомендаций о прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра и их размещение в средствах массовой информации, на информаци-</p>	01.08.2025	31.12.2030	<p>разработка и распространение в медицинских организациях информационных материалов (буклетов, листовок) по профилактике и отказу от табакокурения, алкоголя (штук)</p>	3 000	<p>минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»</p>

1	2	3	4	5	6	7
	онных стендах медицинских организаций					
24.	Организация взаимодействия с главами администраций муниципальных образований Ставропольского края по вопросу пропаганды культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных ведомств и организаций	01.08.2025	31.12.2030	внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья в муниципальных образованиях Ставропольского края (штук)		26 минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
25.	Проведение ежегодных профилактических мероприятий	01.08.2025	31.12.2030	подготовка отчета о проведении профилактических мероприятий		1 минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
26.	Создание, тиражирование и распространение информации	01.08.2025	31.12.2030	разработка макетов и издание информационных ма-		8 минздрав края; медицинские орга-

1	2	3	4	5	6	7
	онных материалов (буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний), организация выступлений на радио и телевидении			териалов, проведение цикла радиопередач, телевизионных сюжетов, создание и ротация видеороликов (штук)		низации; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
27.	Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании по профилактике факторов риска болезни системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения)	01.08.2025	31.12.2030	подготовка и размещение рекламных информационных материалов (штук)	2 500	минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
IV. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения						
28.	Размещение в медицинских организациях объявлений о	01.08.2025	31.12.2030	создание, тиражирование и распространение информа-	500	минздрав края; медицинские орга-

1	2	3	4	5	6	7
	возможности прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров			ционных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению болезней системы кровообращения (штук)		низации; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
29.	Проведение просветительской и воспитательной работы среди населения Ставропольского края при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	01.08.2025	31.12.2030	выступления на радио и телевидении		4 минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

V. Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения

30.	Обеспечение контроля за диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы (после перенесенных инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения,	01.08.2025	31.12.2030	увеличение уровня охвата двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших инфаркт миокарда (процентов)	95,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
-----	--	------------	------------	---	-------	---

1	2	3	4	5	6	7
	пациентов с хронической ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	01.08.2025	31.12.2030	увеличение уровня охвата липидснижающей терапией пациентов, перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов (процентов)	95,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
		01.08.2025	31.12.2030	увеличение уровня охвата кватритерапией пациентов с хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний) (процентов)	90,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
		01.08.2025	31.12.2030	увеличение уровня охвата пероральными антикоагулянтами при фибрилляции предсердий, трепетании предсердий (в отсутствие противопоказаний) (процентов)	90,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
		01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов, достигших целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с клиническими рекомендациями (процентов)	70,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
31.	Проведение образовательных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.08.2025	31.12.2030	проведение образовательных семинаров	4	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

VI. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

32.	<p>Принятие мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов фокус-группы с сердечно-сосудистыми заболеваниями (перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, пациентов с хронической ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов), в том числе с использованием телемедицинских технологий</p>	01.08.2025	31.12.2030	<p>увеличение уровня охвата диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы с сердечно-сосудистыми заболеваниями (процентов)</p>	100,00	<p>минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации</p>
-----	---	------------	------------	--	--------	--

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

VII. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения

- | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|--|---|---|
| 33. | Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории Ставропольского края с целью организации централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, выполнения своевременной медицинской эвакуации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, минуя промежуточную госпитализацию в непрофильные медицинские организации | 01.08.2025 | 31.12.2030 | создание единого центра скорой медицинской помощи | 1 | минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации |
| 34. | Актуализация маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом, хронически- | 01.08.2025 | 31.12.2030 | издание нормативно-правового акта о маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коро- | 1 | минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские орга- |

1	2	3	4	5	6	7
	ми формами болезней системы кровообращения, включая хроническую сердечную недостаточность, нарушениями сердечного ритма и проводимости			нарным синдромом, хроническими формами болезней системы кровообращения, включая хроническую сердечную недостаточность, нарушениями сердечного ритма и проводимости		низации
35.	Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с острым коронарным синдромом	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли доездов бригад скорой медицинской помощи до пациента при подозрении на острый коронарный синдром с момента обращения за скорой медицинской помощью не более 20 минут в общем числе бригад скорой медицинской помощи (процентов)	95,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
		01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли бригад скорой медицинской помощи, соблюдающих оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпрета-	95,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
				ции электрокардиограмм (установление диагноза) не более 10 минут, в общем числе бригад скорой медицинской помощи (процентов)		
		01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которым проведена тромболитическая терапия при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза, в общем числе пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (процентов)	95,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
36.	Обеспечение дистанционной передачи электрокардиограмм от выездных бригад	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли районов, муниципальных образований, населенных пунктов,	100,00	минздрав края; главные внештатные специалисты

1	2	3	4	5	6	7
	<p>скорой медицинской помощи врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку электрокардиограмм и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или, при невозможности дистанционной передачи электрокардиограмм, обеспечение автоматической расшифровки электрокардиограмм при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации выездной бригадой скорой медицинской помощи</p>	01.08.2025	31.12.2030	<p>направляющих электрокардиограммы для дистанционной расшифровки в общем числе районов, муниципальных образований, населенных пунктов (процентов)</p> <p>соблюдение среднего времени для проведения дистанционной расшифровки, электрокардиограммы и обратной связи с бригадой скорой медицинской помощи от момента получения электрокардиограммы (минут)</p>	не более 5	<p>минздрава края; медицинские организации</p> <p>минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации</p>
37.	<p>Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад скорой медицинской помощи по ведению пациентов с острым коронарным синдромом, включая обучение по интерпретации электрокардио-</p>	01.08.2025	31.12.2030	<p>утверждение образовательного плана симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в оч-</p>	1	<p>минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации</p>

1	2	3	4	5	6	7
	грамм, сердечно-легочной реанимации, проведению тромболитической терапии	01.08.2025	31.12.2030	ном формате ежегодное обучение фельдшеров и врачей скорой медицинской помощи в симуляционно-тренинговых школах (процентов)	30,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
38.	Организация учебных классов на базе «головной» станции скорой медицинской помощи для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий	01.08.2025	31.12.2030	функционирование учебного класса на базе «головной» станции скорой медицинской помощи для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий	1	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
39.	Обеспечение работы всех выездных бригад скорой медицинской помощи в полном составе, а также обеспечение достижения показателя укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных долж-	01.08.2025	31.12.2030	увеличение укомплектованности водителями автомобилей скорой медицинской помощи (процентов)	100,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
	ностей) водителями автомобилей скорой медицинской помощи	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации в общем числе выездных бригад скорой медицинской помощи (процентов)	85,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
40.	Обеспечение достижения доли специализированных выездных бригад анестезиологии-реанимации в общем числе выездных бригад скорой медицинской помощи	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации в общем числе выездных бригад скорой медицинской помощи (процентов)	5,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

VIII. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

41.	Проведение рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с острым коронарным синдромом, обеспечение проведения мониторинга своевременного и полного охвата коронароан-	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли переведенных пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST в региональный сосудистый центр из первичного сосудистого отделения или непрофиль-	95,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
-----	---	------------	------------	---	-------	---

1	2	3	4	5	6	7
	<p>гиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при остром коронарном синдроме</p>			<p>ных медицинских организаций при доступности первичного чрескожного коронарного вмешательства (процентов)</p>		
		01.08.2025	31.12.2030	<p>увеличение доли переведенных пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST в течение 2-24 часов после эффективного тромболитического лечения в региональный сосудистый центр из первичного сосудистого отделения или непрофильных медицинских организаций при невозможности проведения первичного чрескожного коронарного вмешательства (процентов)</p>	95,00	<p>минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации</p>
		01.08.2025	31.12.2030	<p>увеличение доли незамедлительных переводов пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST в региональный сосуди-</p>	95,00	<p>минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края;</p>

1	2	3	4	5	6	7
				<p>стый центр из первичного сосудистого отделения или непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболизиса (процентов)</p>		<p>медицинские организации</p>
		01.08.2025 31.12.2030		<p>увеличение доли переведенных пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST в региональный сосудистый центр из первичного сосудистого отделения в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 24 часов (процентов)</p>	90,00	<p>минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации</p>
		01.08.2025 31.12.2030		<p>увеличение доли переведенных пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST промежуточного риска в региональный сосудистый центр из первичного сосудистого отделения в сроки,</p>	90,00	<p>минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации</p>

1	2	3	4	5	6	7
				установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 72 часов (процентов)		
42.	Обеспечение профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии, специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии (процентов)	95,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
43.	Обеспечение госпитализации пациентов в профильные кардиологические отделения с палатой реанимации и интен-	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли госпитализаций пациентов в профильные кардиологические отделения с палатой реани-	95,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края;

1	2	3	4	5	6	7
	сивной терапии или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции пациентов со сложными нарушениями ритма сердца			мации и интенсивной терапии или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции пациентов со сложными нарушениями ритма сердца (процентов)		медицинские организации
44.	Обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов с фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий, направленных на высокотехнологичную медицинскую помощь в течение 30 дней с момента выявления показаний (процентов)	70,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
45.	Организация и функционирование на базе медицинских организаций 3 уровня организационно-методического центра (центра управления рисками), обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторин-	01.08.2025	31.12.2030	функционирование организационно-методического центра (центра управления рисками)	1	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
	гов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
46.	Организация обеспечения выполнения однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и позитронно-эмиссионной томографии и (или) разработка маршрутизации пациентов, имеющих показания к данным исследованиям, в близлежащие субъекты для достижения целевого показателя федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.08.2025	31.12.2030	увеличение количества выполненных однофотонных эмиссионных компьютерных томографий и позитронно-эмиссионных томографий (единиц)	380	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
47.	Обеспечение количества профильных госпитализаций пациентов с острым нарушени-	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острым нарушени-	95,00	минздрав края; главные внештатные специалисты

1	2	3	4	5	6	7
	ем мозгового кровообращения в профильные отделения для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения			ем мозгового кровообращения в профильные отделения для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (процентов)		минздрава края; медицинские организации
48.	Создание и открытие регионального сосудистого центра для пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на базе ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	01.08.2025	31.12.2030	открытие регионального сосудистого центра		1 минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
49.	Дооснащение дублирующим ангиографическим комплексом регионального сосудистого центра на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	01.08.2025	31.12.2030	приобретение ангиографического комплекса		1 минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
50.	Расширение возможности стратификации риска пациен-	01.08.2025	31.12.2030	увеличение количества пациентов, которым выпол-	4 149	минздрав края; главные внештат-

1	2	3	4	5	6	7
	тов с ишемической болезнью сердца с использованием нагрузочных проб-стресс-эхокардиографии в региональных сосудистых центрах, функционирующих в Ставропольском крае			нена эхокардиография с физической нагрузкой (человек)		ные специалисты минздрава края; медицинские организации
51.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	01.08.2025	31.12.2030	увеличение количества пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью (человек)	6 710	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
52.	Обеспечение проведения оперативного вмешательства (коронарного шунтирования) пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли пациентов, которым выполнено коронарное шунтирование (процентов)	100,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
53.	Обеспечение проведения оперативных вмешательств на проводящих путях сердца с применением абляции (де-	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли взрослых пациентов, которым выполнены оперативные вмешательства на проводящих	100,00	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края;

1	2	3	4	5	6	7
	струкции проводящих путей и аритмогенных зон сердца) взрослым пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы			путях сердца с применением абляции (деструкции проводящих путей и аритмогенных зон сердца) (процентов)		медицинские организации

IX. Медицинская реабилитация

54.	Обеспечение проведения мероприятий ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70,00 процента пациентов от числа поступивших при остром коронарном синдроме и не менее 90,00 процента пациентов от числа поступивших при острых нарушениях мозгового кровообращения	01.08.2025	31.12.2030	осуществление мероприятий ранней медицинской реабилитации 100,00 процента пациентов в медицинских организациях, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80,00 процента без замечаний	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
55.	Обеспечение проведения у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения оценки стандартизированного скринингового тести-	01.08.2025	31.12.2030	проведение нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии 100,00 процента пациентам с острым нарушением мозгового кро-	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80,00 процен-	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские орга-

1	2	3	4	5	6	7
	рования функции глотания не позднее 3 часов от поступления в стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа от поступления в стационар			вообращения в первые 24 часа от поступления в стационар	та без замеча-	низации
56.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.08.2025	31.12.2030	проведение 100,00 процента пациентов мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций, факторов риска проведения реабилитационных мероприятий, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, морфологических параметров и функциональных резервов организма	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80,00 процента без замечаний	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
57.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе	01.08.2025	31.12.2030	наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпи-	1 раз в квартал выборка 100 карт – не	минздрав края; главные внештатные специалисты

1	2	3	4	5	6	7
	<p>шкалы реабилитационной маршрутизации, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации</p>			<p>кризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по шкале реабилитационной маршрутизации</p>	<p>менее 80,00 процента без замечаний</p>	<p>минздрава края; медицинские организации</p>
58.	<p>Обеспечение своевременного направления на 2 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и (или) в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом</p>	01.08.2025	31.12.2030	<p>направление на 2 этап медицинской реабилитации не менее 35,00 процента пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, и не менее 25,00 процента пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом и имеющих оценку по шкале реабилитацион-</p>	<p>1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и 100 карт из отделения для пациентов с острым коронарным синдромом – не менее</p>	<p>минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации</p>

1	2	3	4	5	6	7
				ной маршрутизации 4-5-6 баллов	80,00 процен- та без замеча- ний	
59.	Обеспечение своевременного направления на 3 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и (или) в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом	01.08.2025	31.12.2030	направление на 3 этап медицинской реабилитации не менее 55,00 процента пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, и не менее 45,00 процента пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом и имеющих оценку по шкале реабилитационной маршрутизации 2-3 балла	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и 100 карт из отделения для пациентов с острым коронарным синдромом – не менее 80,00 процента без замечаний	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

XX. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

- | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|--|---|---|
| 60. | Ежегодное определение реальной потребности Ставропольского края в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики Ставропольского края | 01.08.2025 | 31.12.2030 | актуализация потребности Ставропольского края в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности | 1 | минздрав края;
медицинские организации |
| 61. | Ежегодное формирование контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности Ставропольского края в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ставропольского края | 01.08.2025 | 31.12.2030 | актуализация контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов | 1 | минздрав края;
медицинские организации |

1	2	3	4	5	6	7	
62.	Ежегодное привлечение целевых ординаторов по профилям к работе врачами стажерами (1-го и 2-го года обучения) на должностях врачей стажеров в медицинские организации	01.08.2025	31.12.2030	привлечение целевых ординаторов по профилям к работе врачами стажерами (1-го и 2-го года обучения) на должностях врачей стажеров в медицинские организации		6	минздрав края; медицинские организации; федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)

XI. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи

63.	Организация и функционирование телемедицинских центров консультаций	01.08.2025	31.12.2030	обеспечение функционирования телемедицинских центров консультаций в медицинских организациях 3 уровня (единиц)		3	минздрав края; медицинские организации
-----	---	------------	------------	---	--	---	--

1	2	3	4	5	6	7
64.	Внедрение системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской информационной системы	01.08.2025	31.12.2030	обеспечение функционирования системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской информационной системы		1 минздрав края; медицинские организации
65.	Обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.08.2025	31.12.2030	увеличение доли медицинских организаций, обеспеченных широкополосным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (процентов)	100,00	минздрав края; медицинские организации

XII. Другие мероприятия

66.	Создание аналитической панели по маршрутизации пациентов по профилям «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия», «неврология»,	01.08.2025	31.12.2030	функционирование аналитической панели		1 минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские орга-
-----	---	------------	------------	---------------------------------------	--	---

1	2	3	4	5	6	7
	«рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», «скорая медицинская помощь»					низации
67.	Организация на базе «якорной» медицинской организации мониторингового центра с целью ежедневного контроля оказания помощи пациентам с острым коронарным синдромом	01.08.2025	31.12.2030	функционирование мониторингового центра	мони-	1 минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации
68.	Внедрение единого стандартизированного протокола приема пациентов с острым коронарным синдромом в медицинских организациях, содержащего время начала болевого синдрома, объем помощи на всех этапах, причины отказа от выполнения тромболитической терапии и (или) чрескожного коронарного вмешательства, перевода в региональный сосудистый центр	01.08.2025	31.12.2030	разработка стандартизированного протокола приема пациентов с острым коронарным синдромом		1 минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

1	2	3	4	5	6	7
69.	Внедрение единого протокола эхокардиографии в медицинских организациях с обеспечением корректного заполнения с указанием параметров, необходимых для диагностики болезней системы кровообращения, в том числе хронической сердечной недостаточности, в соответствии с клиническими рекомендациями	01.08.2025	31.12.2030	разработка единого протокола эхокардиографии		1 минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края; медицинские организации

* Далее в настоящем Приложении используется сокращение – Программа.

