ПРАВИТЕЛЬСТВО МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

от «24» июня 2025 г. № 298-пп
г. Магадан

Об утверждении Региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Магаданской области на период 2025-2030 годов»

Во исполнение подпункта «к» пункта 1 перечня поручений по итогам пресс-конференции Президента Российской Федерации 14 декабря 2023 г., утвержденного Президентом Российской Федерации 12 февраля 2024 г. № Пр-250, подпункта «а» пункта 3 перечня поручений по реализации Послания Президента Федеральному Собранию, утвержденного Президентом Российской Федерации 30 марта 2024 г. № Пр-616, в рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» Правительство Магаданской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую Региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Магаданской области на период 2025-2030 годов».

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

Губернатор
Магаданской области С.К. Носов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Магаданской области
от «24» июня 2025 г. № 298-пп

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Магаданской области на период 2025-2030 годов»

1. Общие положения

В рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» запланировано мероприятие по разработке, утверждению и реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», которая представляет собой документ стратегического планирования, который определяет направления, приоритеты, цели и задачи по улучшению здоровья населения региона, в том числе по снижению смертности от болезней системы кровообращения, повышению качества и доступности медицинской помощи, оказываемой пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Сроки реализации Программы: 2025-2030 годы.

Ответственные исполнители: Правительство Магаданской области, министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданская областная больница», Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника», Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи».

1. Текущее состояние оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Магаданской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1.1. Краткая характеристика Магаданской области в целом

Магаданская область входит в состав Дальневосточного федерального округа (далее – ДФО).

В соответствии с административно-территориальным делением в Магаданской области 9 муниципальных округов, в том числе 8 с численностью населения менее 50 тысяч человек, 2 города (г. Магадан и г. Сусуман), 24 поселка городского типа и 53 сельских населенных пункта.

В 26 населенных пунктах отсутствует официально проживающее население. В 14 населенных пунктах проживает 100 и менее человек. Сельских районов нет.

Расстояние от областного центра до районных центров составляет от 50 до 650 км, протяженность автомобильных дорог с твердым покрытием – 2323 километра. Железнодорожное сообщение отсутствует. 5 муниципальных образований («Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области», «Среднеканский муниципальный округ Магаданской области», «Сусуманский муниципальный округ Магаданской области», «Тенькинский муниципальный округ Магаданской области», «Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области») с общей численностью населения – 21 289 человек, имеют ограниченную транспортную доступность. С муниципальным образованием «Северо-Эвенским муниципальный округ Магаданской области», населением 1 475 человек, сообщение выполняется только авиационным транспортом.

Общая численность населения Магаданской области на 1 января 2025 г., по данным Росстата, составляет 134 544 человека, из них в городской местности проживает 129,9 тыс. человек (96,6%), в сельской –

4,6 тыс. человек (3,4%).

Общая численность населения Магаданской области на 1 января 2024 г., по данным Росстата, составляла 133 387 человек.

Таблица 1. Численность населения Магаданской области 2020-2024 гг. (тыс. человек)

Численность населения на начало года	**2020**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
	140,1	139,0	135,9	134,3	133,4	134,2
в том числе:						
городское	134,6	133,6	130,0	129,6	128,7	129,6
сельское	5,5	5,4	4,9	4,7	4,7	4.6
% к общей численности населения						
городское	96,1	96,1	95,7	96,5	96,5	96,5
сельское	3,9	3,9	4,3	3,5	3,5	3,5

Наибольшая численность населения отмечается в муниципальном образовании «Город Магадан», где сконцентрировано 71,4% населения региона, на втором месте по численности находится муниципальное образование «Ольский муниципальный округ Магаданской области» – 6,4%, на третьем – муниципальное образование «Хасынский муниципальный округ Магаданской области» – 5,2% (таблица 2).

Таблица 2. Численность населения муниципальных образований Магаданской области на 1 января 2025 г.

Муниципальное образование Магаданской области	**Все население**		**в том числе:**	
	(чел.)	**уд. вес (%)**	**городское**	**сельское**
Магаданская область, всего	134544	100,0	129937	4607
Город Магадан	96193	71,5	96193	-
Ольский муниципальный округ Магаданской области	8552	6,4	5579	2973
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области	4325	3,2	4325	-
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области	1475	1,1	1246	229

Муниципальное образование Магаданской области	Все население		в том числе:	
	(чел.)	уд. вес (%)	городское	сельское
Среднеканский муниципальный округ Магаданской области	2148	1,6	2098	50
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области	6022	4,5	5764	258
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области	2928	2,2	2505	423
Хасынский муниципальный округ Магаданской области	7035	5,2	6369	666
Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области	5866	4,4	5858	8

В динамике 2020-2025 годов отмечается устойчивая тенденция к снижению численности населения региона, по сравнению с 2020 г. численность населения уменьшилась на 4%, при этом численность сельского населения снизилась на 16,4%, а городского населения снизилась на 3,5%.

Половозрастная структура населения

В возрастной структуре населения в 2024 году первое место занимает население трудоспособного возраста (62,7%), второе место – население старше трудоспособного возраста (19,1%), третье место – население моложе трудоспособного возраста (18,2%).

В распределении населения по полу доля мужчин составляет 48,3%, женщин – 51,7%. Численность населения по различным половозрастным группам на начало 2024 года представлена в таблице 3.

Таблица 3. Численность населения Магаданской области по полу и возрасту на начало 2024 года

Возраст (лет)	Все население			Удельный вес (%)		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
0-4	6 164	3 133	3 031	4,6	50,8	49,2
5-9	8 037	4 205	3 832	6	52,3	47,7

Возраст (лет)	Все население			Удельный вес (%)		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
10-14	8 513	4 367	4 146	6,4	51,3	48,7
15-19	7 237	3 629	3 608	5,4	50,1	49,9
20-24	6 213	3 222	2 991	4,7	51,9	48,1
25-29	6 763	3 410	3 353	5,1	50,4	49,6
30-34	9 393	4 669	4 724	7	49,7	50,3
35-39	12 379	6 372	6 007	9,3	51,5	48,5
40-44	12 401	6 264	6 137	9,3	50,5	49,5
45-49	11 602	5 751	5 851	8,7	49,6	50,4
50-54	10 172	4 975	5 197	7,6	48,9	51,1
55-59	8 302	4 092	4 210	6,2	49,3	50,7
60-64	8 785	4 009	4 776	6,6	45,6	54,4
65-69	7 469	3 017	4 452	5,6	40,4	59,6
70-74	5 612	2 037	3 575	4,2	36,3	63,7
75-79	2 481	812	1 669	1,9	32,7	67,3
80-84	1 231	320	911	0,9	26	74
85-89	519	86	433	0,4	16,6	83,4
90-94	85	20	65	0,1	23,5	76,5
95-99	24	3	21	0,02	12,5	87,5
100 и старше	5	0	5	0,003	0	100
Итого	133 387	64 393	68 994	100	48,3	51,7

Демографические показатели

Естественное движение населения Магаданской области на протяжении пяти лет характеризовалось увеличением смертности и снижением рождаемости.

В 2024 году прогрессирует естественная убыль населения по сравнению с 2020 годом: показатель естественной убыли населения (на 1000 чел.) вырос на 64,5% и составил минус 5,1 (2020 г. – минус 3,1), что на 24,4% выше, чем по Российской Федерации (2024 г. – минус 4,1) и на 34,2% выше, чем по ДФО (2024 г. – минус 3,8).

Общий коэффициент рождаемости по Магаданской области по сравнению с 2020 годом снизился на 20,0% и составил 7,6 на 1000 населения (2020 г. – 9,5), что ниже, чем по Российской Федерации на 9,5% и ниже, чем по ДФО на 18,3% (в 2024 г. РФ – 8,4 и ДФО – 9,3).

Родилось в 2024 году 1 008 детей, что на 329 меньше, чем за 2020 год (1 327 детей).

Общая смертность за пять лет снизилась на 4,2% и составила 1 206,3 на 100 тыс. населения (2020 г. – 1 258,9). В 2024 году умерло 1 609 человек, что на 148 меньше, чем в 2020 году (1 757 чел.).

Коэффициент общей смертности (на 1000 населения) по сравнению с 2020 годом снизился на 4,0%* и составил 12,1 (2020 г. – 12,6). Показатель ниже среднероссийского на 3,2% (далее – РФ) и ниже, чем по Дальневосточному федеральному округу на 7,6% (РФ – 12,5; ДФО – 13,1).

Из общего числа умерших за 2024 год 58,0% составляют мужчины (934 чел.), из них трудоспособного возраста – 50,0% (467 чел.). Доля умерших женщин составляет 42,0% (675 чел.), из них трудоспособного возраста – 21,3% (144 чел.).

Городское население из общего числа умерших составляет – 94,5% (1 520 чел.), в том числе 57,6% (875 чел.) мужчин и 42,4% (645 чел.) женщин. Из числа сельских жителей умерло 89 человек, что составляет 5,5% от общего числа умерших, из них мужчин – 59 человек (66,3%) и женщин – 30 человек (33,7%).

* - разница в процентах за счет округлений

Таблица 4. Динамика смертности по муниципальным образованиям Магаданской области за 2024 г. по сравнению с 2023 г.

Муниципальное образование Магаданской области	Умерло за период					
	2023		2024		Динамика	
	чел.	на 1000 населения	чел.	на 1000 населения	чел.	%
Город Магадан	1 087	11,4	1110	11,7	23	2,6
Ольский муниципальный округ Магаданской области	81	9,4	88	10,2	7	8,5
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области	32	7,3	43	9,9	11	35,6

Муниципальное образование Магаданской области	Умерло за период					
	2023		2024		Динамика	
	чел.	на 1000 населения	чел.	на 1000 населения	чел.	%
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области	23	15,3	18	12,1	-5	-20,9
Среднеканский муниципальный округ Магаданской области	18	8,3	32	14,9	14	рост в 1,8 раза
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области	87	14,2	65	10,8	-22	-23,9
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области	36	11,9	45	14,9	9	25,2
Хасынский муниципальный округ Магаданской области	92	13,2	97	13,8	5	4,5
Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области	93	15,5	111	18,7	18	20,6
Магаданская область	1549	11,6	1609	12,1	60	4,3

Самый низкий уровень смертности зарегистрирован в муниципальном образовании «Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области» – 9,9 на 1000 населения (на 18,25% ниже областного), самый высокий уровень смертности зарегистрирован в муниципальном образовании «Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области» – 18,7 на 1000 населения (на 54,5% выше областного).

Снижение общей смертности зарегистрировано: муниципальном образовании «Сусуманский муниципальный округ Магаданской области» на 23,9% и в муниципальном образовании «Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области» на 20,9%.

Рост общей смертности зарегистрирован в муниципальном образовании «Среднеканский муниципальный округ Магаданской области» в 1,8 раза, муниципальном образовании «Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области» на 35,6%, муниципальном образовании «Тенькинский муниципальный округ Магаданской области» на 25,2%, муниципальном образовании «Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области» на 20,6%, в муниципальном образовании «Ольский муниципальный округ Магаданской области» на 8,5%, в муниципальном образовании «Хасынский муниципальный округ Магаданской области» на 4,5% и в муниципальном образовании «Город Магадан» на 2,6%.

Структура смертности на территории Магаданской области не изменяется многие годы, соответствует структуре смертности по Российской Федерации и аналогична структуре, характерной для высокоразвитых стран.

Первое место в структуре смертности занимают болезни органов системы кровообращения – 518,0 на 100 тысяч населения, что составляет 42,9% от общего числа умерших; на втором месте смертность от онкологических заболеваний – 225,7 на 100 тысяч населения или 18,7% от общего числа умерших, на третьем месте смертность от внешних причин – 132,7 на 100 тысяч населения или 11,0% от общего числа умерших.

1.2. Анализ смертности от болезней системы кровообращения

От болезней системы кровообращения (далее – БСК) за 2024 г. умер 691 человек, что на 30 больше, чем за аналогичный период 2023 г. – 661 чел. Показатель вырос на 4,5% и составил 518,0 на 100 тыс. населения (2023 г. – 493,8).

Таблица 5. Смертность от болезней системы кровообращения по муниципальным образованиям Магаданской области в 2024 г. по сравнению с 2023 г.

Муниципальное образование Магаданской области	Умерло от БСК за период					
	2023		2024		Динамика	
	чел.	на 100 тыс. населения	чел.	на 100 тыс. населения	чел.	%
Город Магадан	447	470,1	469	494,9	22	5,3
Ольский муниципальный округ Магаданской области	37	431,2	38	438,9	1	1,8
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области	19	434,6	20	460,3	1	5,9
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области	15	995,4	9	604,4	-6	-39,3
Среднеканский муниципальный округ Магаданской области	9	415,9	11	512,8	2	23,3
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области	37	603,1	34	564,2	-3	-6,5
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области	21	693,1	19	630,0	-2	-9,1
Хасынский муниципальный округ Магаданской области	31	444,8	32	456,8	1	2,7
Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области	45	749,4	59	994,3	14	32,7
Магаданская область	661	493,8	691	518,0	30	4,9

По муниципальным округам Магаданской области самый низкий уровень смертности от БСК зарегистрирован в Ольском муниципальном округе Магаданской области – 438,9 на 100 тыс. населения (на 15,3% ниже областного), самый высокий уровень смертности от болезней системы кровообращения зарегистрирован в Ягоднинском

муниципальном округе Магаданской области – 994,3 на 100 тыс. населения (в 1,9 раза выше областного).

Снижение смертности от БСК зарегистрировано в Северо-Эвенском муниципальном округе Магаданской области на 39,3%, Тенькинском МО на 9,1% и в Сусуманском муниципальном округе Магаданской области на 6,5%.

Рост смертности от БСК зарегистрирован в Ягоднинском муниципальном округе Магаданской области на 32,7%, Среднеканском МО на 23,3%, Омсукчанском муниципальном округе Магаданской области на 5,9%, в муниципальном образовании Город Магадан на 5,3%, Хасынском муниципальном округе Магаданской области на 2,7% и в Ольском муниципальном округе Магаданской области на 1,8%.

Анализ причин высокой смертности от БСК

Наиболее высокие показатели смертности от БСК (выше областного) отмечаются в следующих муниципальных образованиях: Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области – 994,3 на 100 тыс. населения (выше областного в 1,9 раза), Тенькинский муниципальный округ Магаданской области – 630,0 на 100 тыс. населения (выше областного на 21,6%), Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области – 604,4 на 100 тыс. населения (выше областного на 16,7%) и Сусуманский муниципальный округ Магаданской области – 564,2 на 100 тыс. населения (выше областного на 8,9%).

При анализе причин высокой смертности от БСК в данных муниципальных округах отмечается, что на первом месте в структуре смертности находится ишемическая болезнь сердца (I20-I25) – 56,2%, в том числе: хроническая ишемическая болезнь сердца (I25) составляет 60,3%, при этом у всех умерших течение заболевания осложнялось наличием сопутствующих патологий (сахарный диабет (далее – СД), хронические болезни легких (далее – ХОБЛ), бронхиальная астма (далее – БА) и последствия острого нарушения мозгового

кровообращения (далее – ПОНМК), средний возраст умерших составил 74 года. Другие формы острой ишемической болезни сердца (далее – ИБС) (I24) занимают в смертности от ИБС 23,5% (средний возраст умерших составил 55 лет). Смертность от инфаркта миокарда – 16,2% (средний возраст составил 58 лет).

На втором месте в структуре смертности от БСК находится кардиомиопатия (I42) – 24,8%, в том числе алкогольная кардиомиопатия составляет 50,0% (средний возраст умерших от кардиомиопатии составляет 55 лет).

Третье место занимают цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ) (I60-I69) – 16,5%, в том числе острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК) – 50% и хроническая ишемия мозга – 50,0% (средний возраст умерших от ЦВБ составляет 65 лет).

Следует также отметить, что 23,1% умерших от БСК в муниципальных образованиях с высоким показателем смертности являются жителями других регионов (лица, приехавшие на сезонную работу в горнодобывающие компании), которые на диспансерном учете не состоят и к врачу не обращались.

Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области. При анализе причин высокой смертности от БСК в Ягоднинском муниципальном округе Магаданской области отмечается, что из общего числа умерших (59 чел.) на первом месте находится смертность от ишемической болезни сердца 47,5% (28 чел.), второе место занимает смертность от кардиомиопатии 25,4% (15 чел.), на третьем месте ЦВБ 23,7% (14 чел.). Среди умерших от БСК в муниципальном округе 27,1% (16 чел.) составляют лица, не зарегистрированные на территории Магаданской области и не состоящие на Д учете. По месту смерти: умерло в стационаре 33,9% (20 чел.), умерло на дому 66,1% (39 чел.). Средний возраст умерших от БСК составил 65 лет.

В структуре смертности от ИБС лидирующее место занимает смертность от хронической ишемической болезни сердца (71,4% или 20 чел.), при этом у всех умерших течение заболевания осложнялось наличием сопутствующих патологий (СД, ХОБЛ, БА и ПОНМК), средний возраст умерших составил 75 лет. От другой острой ишемической болезни сердца (далее – ОИМ) (I24) в муниципальном округе за период скончалось 6 человек (21,4%), все иногородние (лица, приехавшие на сезонную работу в горнодобывающие компании), средний возраст умерших составил 54 года, на Д учете не состояли, к врачу не обращались. От ОИМ умерло 2 человека, один из них находился на диспансерном наблюдении по поводу ФП (I48), второй к врачу не обращался, средний возраст составил 62 года.

Из общего числа умерших от кардиомиопатии (I42) 15 человек – 53% составляет смерть от алкогольной кардиомиопатии, средний возраст умерших 57 лет.

От ЦВБ умерло 14 чел., в том числе от ОНМК – 7 чел. и от хронической ишемии мозга – 7 чел., средний возраст умерших составил 63 года.

Тенькинский муниципальный округ Магаданской области. При анализе причин высокой смертности от БСК в Тенькинском муниципальном округе Магаданской области отмечается, что из общего числа умерших (19 чел.) на первом месте находится смертность от ишемической болезни сердца 57,8% (11 чел.), второе место занимает смертность от кардиомиопатии 21,1% (4 чел.) и ЦВБ 21,1% (4 чел.). Среди умерших от БСК в муниципальном округе 10,5% (2 чел.) составляют лица, не зарегистрированные на территории Магаданской области и не состоящие на Д учете. По месту смерти: умерло в стационаре 47,4% (9 чел.), умерло на дому 52,6% (10 чел.). Средний возраст умерших от БСК составил 68 лет.

В структуре смертности от ИБС лидирующее место занимает смертность от хронической ишемической болезни сердца (72,7% или 8 чел.), при этом у всех умерших течение заболевания осложнялось наличием сопутствующих патологий (СД, ХОБЛ, БА и ПОНМК), средний возраст умерших составил 83 года. От ОИМ умерло 2 человека, средний возраст составил 56 лет, один из них состоял на Д учете. От другой острой ишемической болезни сердца (I24) в муниципальном округе за период скончался 1 чел. в возрасте 42 года, на Д учете не состоял, к врачу не обращался.

От кардиомиопатии (I42) умерло 4 чел., все злоупотреблявшие алкоголем, средний возраст умерших 49 лет, к кардиологу никто не обращался.

От ЦВБ умерло 4 чел., в том числе от ОНМК – 1 чел. и от хронической ишемии мозга – 3 чел., средний возраст умерших составил 71 год.

Сусуманский муниципальный округ Магаданской области. При анализе причин высокой смертности от БСК в Сусуманском муниципальном округе Магаданской области отмечается, что из общего числа умерших (34 чел.) на первом месте находится смертность от ишемической болезни сердца 67,6% (23 чел.), второе место занимает смертность от кардиомиопатии 23,5% (8 чел.), на третьем месте ЦВБ 5,9% (2 чел.). Среди умерших от БСК в муниципальном округе 23,5% (8 чел.) составляют лица, не зарегистрированные на территории Магаданской области и не состоящие на Д учете. По месту смерти: умерло в стационаре 32,4% (11 чел.), умерло на дому 67,6% (23 чел.). Средний возраст умерших от БСК составил 70 лет.

В структуре смертности от ИБС лидирующее место занимает смертность от хронической ишемической болезни сердца (39,1% или 9 чел.), при этом у всех умерших течение заболевания осложнялось наличием сопутствующих патологий (СД, ХОБЛ, БА и ПОНМК), средний

возраст умерших составил 73 года. От другой острой ишемической болезни сердца (I24) в муниципальном округе за период скончалось 8 человек (34,8%), средний возраст умерших составил 57 лет, на Д учете не состояли, к врачу не обращались. От ОИМ умерло 6 человек, из них 4 иногородних (лица, приехавшие на сезонную работу в горнодобывающие компании), на Д учете не состояли, к врачу не обращались, средний возраст умерших от ОИМ составил 56 лет. От кардиомиопатии (I42) умерло 8 чел., из них 2 иногородних, средний возраст умерших 59 лет.

От ЦВБ умерло 2 чел., в том числе от ОНМК – 1 чел. и от хронической ишемии мозга – 1 чел., средний возраст умерших составил 64 года.

Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области. Высокий показатель смертности от БСК в Северо-Эвенском муниципальном округе Магаданской области обусловлен самой низкой численностью населения из всех муниципальных округов в регионе. Из общего числа умерших от БСК (9 чел.) на первом месте находится смертность от ишемической болезни сердца 66,7% (6 чел.), в т.ч. от ОИМ умер 1 чел., от другой острой ишемической болезни сердца (I24) умер 1 чел. и от хронической ишемической болезни сердца умерло 4 чел. Также зарегистрирована смерть от алкогольной кардиомиопатии – 3 чел. Из всех умерших от БСК в муниципальном округе 22,2% (2 чел.) составляют лица, не зарегистрированные на территории Магаданской области и не состоящие на Д учете. По месту смерти: умерло в стационаре 22,2% (2 чел.), умерло на дому 77,8% (7 чел.). Средний возраст умерших от БСК составил 54 лет.

Таблица 6. Структура смертности от болезней системы кровообращения за период 2020-2024 гг.

Причины смерти	2020		2021		2022		2023		2024	
	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.
Умерло от всех причин	1757	1258,7	2060	1498,5	1702	1259,7	1549	1157,3	1609	1206,3
Болезни системы кровообращения	763	546,6	808	587,8	734	543,3	661	493,8	691	518,0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением I10-I15	28	20,1	14	10,2	15	11,1	2	1,5	5	3,7
Ишемическая болезнь сердца I20-I25, в т.ч.	344	246,4	352	256,1	339	250,9	325	242,8	352	263,9
Инфаркт миокарда I21-I22	126	90,3	103	74,9	101	74,8	104	77,7	90	67,5
Цереброваскулярная болезнь I60-64, I67, I69	215	154,0	270	196,4	215	159,1	197	147,2	204	152,9
Острое нарушение мозгового кровообращения I60-I64, в т.ч.	123	88,1	159	115,7	104	77,0	105	78,4	97	72,7
Субарахноидальное кровоизлияние I60	5	3,6	10	7,3	9	6,7	5	3,7	6	4,5
Внутримозговое кровоизлияние I61	40	28,7	54	39,3	37	27,4	28	20,9	32	23,9
Инфаркт мозга I63	75	53,7	93	67,7	58	42,9	72	53,8	59	44,2
Инсульт неуточненный I64	3	2,1	2	1,5	-	-	-	-	-	-
Врожденные пороки сердца Q20-Q25	1	0,7	-	-	-	-	1	0,7	1	0,7
Приобретенные пороки сердца I34-I37	9	6,4	11	8,0	7	5,2	10	7,5	6	4,5
*Сердечная недостаточность I50 (только как	432	309,5	440	320,1	411	304,2	369	275,7	398	297,1

Причины смерти	2020		2021		2022		2023		2024	
	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.
осложнение основного заболевания)										
*Фибрилляция предсердий I48 (только как осложнение основного заболевания)	10	7,2	13	9,5	12	8,9	6	4,5	14	10,5

*На основании методических рекомендаций Минздрава России «Порядок статистического учета и кодирования болезней системы кровообращения в статистике заболеваемости и смертности» № 08-24, утвержденных 3 июля 2024 г., некоторые коды не могут быть использованы в качестве основной причины заболеваемости и смертности:

- нарушения сердечного ритма и проводимости (I44-I49), как правило, не являются самостоятельными нозологическими единицами и поэтому не регистрируются в статистике заболеваемости, (за исключением случаев, когда они выставлены в качестве основного заболевания в конце эпизода оказания медицинской помощи), а также они не выбираются в качестве первоначальной причины смерти в статистике смертности, кроме того в качестве первоначальной причины смерти термин «Внезапная сердечная смерть» (I46) не используется, для уточнения причины смерти в обязательном порядке необходимо проведение патологоанатомического или судебно-медицинского вскрытия.;

- сердечная недостаточность (I50) – является осложнением различных заболеваний, поэтому не регистрируется в статистике заболеваемости как самостоятельная нозологическая единица, а острая сердечная недостаточность является обязательным элементом механизма смерти и не выбирается в качестве причины смерти (МКБ-10, 1995, том 2, стр.33).

В 2024 году в структуре смертности от БСК первое место занимает ИБС – 50,9%, второе место – ЦВБ – 29,5%, на третьем месте находится алкогольная кардиомиопатия – 5,8%.

В структуре смертности от ИБС на первом месте находится хроническая ишемическая болезнь сердца – 42,0%, второе место занимают другие формы острой ишемической болезни сердца – 32,4%, третье место – инфаркт миокарда – 25,6%.

Из общего числа умерших от ИБС в 2024 году 60,8% составляют мужчины (214 чел.), из них: трудоспособного возраста 43,0% (92 чел.), старше трудоспособного возраста 57,0% (122 чел.). Доля умерших женщин от ИБС составляет 39,2% (138 чел.), из них: трудоспособного возраста 11,6% (6 чел.), старше трудоспособного возраста 88,4% (122 чел.).

Из общего числа умерших от инфаркта миокарда в 2024 году 73,3% составляют мужчины (66 чел.), в т.ч. трудоспособного возраста 51,5%

(34 чел.), старше трудоспособного возраста 48,5% (32 чел.). Доля умерших женщин от инфаркта миокарда составляет 26,7% (24 чел.), из них все женщины старше трудоспособного возраста.

Все умершие от гипертонической болезни (далее – ГБ) в 2024 году – женщины, в т.ч. трудоспособного возраста 20% (1 чел.), старше трудоспособного – 80,0% (4 чел.).

Динамика смертности от ГБ с 2020 г. по 2024 г. показывает, что самый высокий показатель смертности зарегистрирован в 2020 г. – 20.1 на 100 тысяч населения. Самый низкий наблюдается в 2023 г. – 1,5 на 100 населения. В целом смертность от ГБ за последние 5 лет снизилась в 5,4 раза: с 20,1 на 100 тысяч населения до 3,7 в 2024 г.

В структуре смертности от ЦВБ острые нарушения мозгового кровообращения составляют 47,5%, в том числе смертность от ишемического инсульта 28,9%, от геморрагического инсульта 18,6%.

Из общего числа умерших от ЦВБ в 2024 году 47,1% мужчин (96 чел.), в т.ч. трудоспособного возраста 34,4% (33 чел.), старше трудоспособного возраста 65,6% (63 чел.). Доля умерших женщин от ЦВБ составляет 52,9% (108 чел.), из них трудоспособного возраста 9,3% (10 чел.), старше трудоспособного возраста 90,7% (98 чел.).

Из общего числа умерших от острого нарушения мозгового кровообращения в 2024 году 53,6% мужчин (52 чел.), в т.ч. трудоспособного возраста 44,2% (23 чел.), старше трудоспособного возраста 55,8% (29 чел.). Доля умерших женщин от ОНМК также в 2024 г. составляет 46,4% (45 чел.), из них трудоспособного возраста 20,0% (9 чел.), старше трудоспособного возраста 80,0% (36 чел.).

Анализ динамики смертности от БСК за последние 5 лет показывает снижение в 2024 году на 5,2%. Самый высокий показатель смертности от БСК зарегистрирован в 2021 г. – 587,8 на 100 тыс. населения (умерло 808 чел.), самый низкий уровень смертности – в 2023 г. – 493,8 на 100 тыс. населения (умер 661 чел.).

На рост смертности от БСК значительное влияние оказала эпидемия новой коронавирусной инфекции. В регионе с 2011 года смертность от БСК постоянно снижалась и только в 2020 году выросла. Значительный рост смертности начался в 4 квартале 2020 года на фоне высокой заболеваемости в Магаданской области новой коронавирусной инфекцией, которая не только часто осложняется сердечно-сосудистой патологией, но и вызывает прогрессирование имеющихся болезней системы кровообращения.

В разрезе основных заболеваний смертность от ИБС растет, начиная с 2020 г., и в 2024 году по сравнению с 2020 г. зарегистрирован рост на 7,1%. Самый высокий показатель смертности от ИБС зарегистрирован в 2024 г. – 263,9 на 100 тыс. населения (умерло 352 чел.), самый низкий уровень смертности – в 2023 г. – 242,8 на 100 тыс. населения (умерло 325 чел.). Рост смертности от ИБС в 2024 г. по сравнению с 2023 г. на 8,3%.

Динамика смертности от инфаркта миокарда (далее – ИМ) с 2020 г. по 2024 г. показывает, что самый высокий показатель зарегистрирован в 2020 г. – 90,3 на 100 тысяч населения. Затем, начиная с 2021 г., наблюдается стабильное снижение смертности: в 2021 г. на 17,1% по сравнению с 2020 г. В 2022 г. смертность от ИМ остается практически на уровне 2021 г. (при меньшем числе умерших зарегистрирован рост показателя на 0,1%, обусловленный снижением численности населения). В 2023 году в сравнении с 2022 г. рост смертности на 3,5% (104 чел. против 101), в 2024 году снижение на 13,1% (90 чел. против 104 чел. в 2023 г.)

В целом в течение 5 лет смертность от ИМ снизилась на 36,3%. Самый высокий показатель смертности от ИМ зарегистрирован в 2020 г. – 90,3 на 100 тыс. населения (умерло 126 чел.), самый низкий уровень смертности зарегистрирован в 2024 г. – 67,5 на 100 тыс. населения (умерло 90 чел.).

Смертность от ЦВБ в 2024 г. по сравнению с 2020 г. снизилась незначительно на 0,7%. Самый высокий показатель смертности от ЦВБ зарегистрирован в 2021 г. – 196,4 на 100 тыс. населения (умерло 270 чел.),

самый низкий показатель смертности за 5 лет – в 2023 г. – 147,2 на 100 тыс. населения (умерло 197 чел.).

Смертность от ОНМК в 2024 г. по сравнению с 2020 г. снизилась на 17,5%. Самый высокий показатель смертности от ОНМК зарегистрирован в 2021 г. – 115,7 на 100 тыс. населения (умерло 159 чел.), самый низкий показатель смертности за 5 лет зарегистрирован в 2024 г. – 72,7 на 100 тыс. населения (умерло 97 чел.). В 2024 году по сравнению с 2023 годом отмечается снижение смертности на 7,3% (97 чел. против 105).

Динамика смертности от врожденных пороков сердца показывает, что показатель смертности остается на одном уровне на протяжении последних 5 лет и составляет 0,7 на 100 тысяч населения. При этом в 2021 и 2022 годах смертность от данной патологии не регистрировалась.

Динамика смертности от приобретенных пороков сердца показывает снижение за последние 5 лет в целом на 29,7%. Самый высокий показатель смертности зарегистрирован в 2021 г. (8,0 на 100 тыс. населения), самый низкий показатель зарегистрирован в 2024 г. (4,5 на 100 тыс. населения).

При анализе динамики сердечной недостаточности, проявляющейся как осложнение основного заболевания, зарегистрировано снижение показателя на 4% по сравнению с 2020 г., самый высокий показатель отмечается в 2021 г. (320,1 на 100 тыс. населения), самый низкий показатель зарегистрирован в 2023 г. (275,7 на 100 тыс. населения).

При анализе динамики фибрилляции предсердий, проявляющейся как осложнение основного заболевания, зарегистрирован рост показателя на 45,8% по сравнению с 2020 г., самый высокий показатель отмечается в 2024 г. (10,5 на 100 тыс. населения), самый низкий показатель зарегистрирован в 2023 г. (4,5 на 100 тыс. населения).

Таблица 7. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в 2024 году в разрезе муниципальных образований Магаданской области

Муниципальное образование Магаданской области	Ишемическая болезнь сердца							
	Всего		ИМ		Другая острая ИБС		ХИБС	
	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	на 100 тыс. нас.
Город Магадан	224	236,4	71	74,9	83	87,6	70	73,9
Ольский муниципальный округ Магаданской области	21	242,6	3	34,7	9	104	9	104
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области	14	322,2	5	115,1	3	69	6	138,1
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области	6	403	1	67,2	1	67,2	4	268,6
Среднеканский муниципальный округ Магаданской области	7	326,3	0	0	2	93,2	5	233,1
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области	23	381,7	6	99,6	8	132,8	9	149,4
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области	11	364,7	2	66,3	1	33,2	8	265,3
Хасынский муниципальный округ Магаданской области	18	256,9	0	0	1	14,3	17	242,6
Ягоднинский муниципальный округ	28	471,9	2	33,7	6	101,1	20	337,0

Муниципальное образование Магаданской области	Ишемическая болезнь сердца							
	Всего		ИМ		Другая острая ИБС		ХИБС	
	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	на 100 тыс. нас.
Магаданской области								
Магаданская область	352	263,9	90	67,5	114	85,5	148	111,0

Самый низкий уровень смертности от ИБС зарегистрирован в муниципальном образовании «Ольский муниципальный округ Магаданской области» – 242,6 на 100 тыс. населения (на 8,1% ниже областного), самый высокий уровень смертности от ИБС зарегистрирован в муниципальном образовании «Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области» – 471,9 на 100 тыс. населения (в 1,8 раза выше областного).

Таблица 8. Смертность от цереброваскулярных болезней в 2024 году в разрезе муниципальных образований Магаданской области

Муниципальное образование Магаданской области	ЦВБ		Острое нарушение мозгового кровообращения					
			Всего ОНМК		Геморрагический инсульт		Ишемический инсульт	
	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	на 100 тыс. нас.
Город Магадан	158	166,7	84	88,6	30	31,7	54	57
Ольский муниципальный округ Магаданской области	14	161,7	3	34,7	3	34,7	0	0
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области	3	69	0	0	0	0	0	0
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области	0	0	0	0	0	0	0	0

Среднеканский муниципальный округ Магаданской области	1	46,6	0	0	0	0	0	0
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области	2	33,2	2	33,2	2	33,2	0	0
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области	4	132,6	1	33,2	0	0	1	33,2
Хасынский муниципальный округ Магаданской области	8	114,2	0	0	0	0	0	0
Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области	14	235,9	7	118	3	50,6	4	67,4
Магаданская область	204	152,9	97	72,7	38	28,5	59	44,2

От ЦВБ самый низкий уровень смертности зарегистрирован в Сусуманском муниципальном округе Магаданской области – 33,2 на 100 тыс. населения (в 4,6 раза выше областного), самый высокий уровень смертности от ЦВБ зарегистрирован в Ягоднинском муниципальном округе Магаданской области – 235,9 на 100 тыс. населения (на 54,3% выше областного).

В Северо-Эвенском муниципальном округе Магаданской области, Омсукчанском муниципальном округе Магаданской области, Среднеканском муниципальном округе Магаданской области и Хасынском муниципальном округе Магаданской области не зарегистрировано ни одного случая смертности от острого нарушения мозгового кровообращения, самый высокий показатель смертности от ОНМК зарегистрирован в Ягоднинском муниципальном округе Магаданской области – 118,0 на 100 тыс. населения (на 62,3% выше областного).

Таблица 9. Структура смертности от неустановленных причин за период 2020-2024 годы

Причины смерти	2020		2021		2022		2023		2024	
	чел.	на 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.	чел.	На 100 тыс. нас.
Умерло от всех причин	1757	1258,7	2060	1498,5	1702	1259,7	1549	1157,3	1609	1206,3
Неустановленные причины смерти, в т.ч.	79	56,6	60	43,6	72	53,3	70	52,3	61	45,7
старость	0	0	0	0	1	0,7	1	0,7	0	0

Динамика смертности от неустановленных причин с 2020 г. по 2024 г. показывает, что самый высокий показатель зарегистрирован в 2022 г. – 53,3 на 100 тыс. населения (умерло 72 чел.), самый низкий – в 2021 г. – 43,6 (умерло 60 чел.). В 2023 г. в сравнении с 2022 г. снижение смертности на 1,9% (70 чел. против 72), в 2024 г. снижение на 12,6% (61 чел. против 70 чел. в 2023 г.). В целом в течение 5 лет смертность от неустановленных причин снизилась на 19,3%.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Общая заболеваемость БСК (далее – БСК) за последние пять лет выросла по сравнению с 2020 годом на 34,7% и составила в 2024 году 15002,8 на 100 тыс. населения (в 2020 г. – 11139,6), в абсолютных числах общая заболеваемость БСК составила 20 073 чел., что на 4 523 больше, чем в 2020 г. (15 550 чел.). По сравнению с 2023 г. зарегистрирован рост показателя общей заболеваемости БСК на 19,8% (2023 г. – 12 518,4 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах увеличилась на 3 317 человек (2023 г. – 16 756 чел.).

Первичная заболеваемость БСК выросла по сравнению с 2020 годом в 2,3 раза и составила в 2024 году 3098,8 на 100 тыс. населения (в 2020 г. –

1335,3), в абсолютных числах первичная заболеваемость БСК составила 4146 чел., что на 2282 больше, чем в 2020 г. (1864 чел.). По сравнению с 2023 г. зарегистрирован рост показателя первичной заболеваемости БСК на 12,4% (2023 г. – 2756,0 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах увеличилась на 457 человек (2023 г. – 3689 чел.).

Распространенность БСК среди взрослого населения ежегодно увеличивается в основном за счет роста хронических состояний на фоне продолжающегося старения населения и улучшения выявляемости патологии, но остается ниже среднероссийского показателя.

В 2024 году показатель общей заболеваемости БСК по Магаданской области в 1,9 раза ниже показателя по РФ (РФ 2023 г. – 28 063,2) и ниже показателя по ДФО в 1,5 раза (ДФО 2023 г. – 23 210,7).

Показатель общей заболеваемости болезнями, характеризующихся повышенным кровяным давлением (далее – ГБ), в 2024 году (7537,7 на 100 тыс. населения) вырос по сравнению с 2020 г. (5349,9 на 100 тыс. населения) на 40,9%, в абсолютных числах общая заболеваемость ГБ составила 10 085 чел., что на 2 617 больше, чем в 2020 г. (7 468 чел.). По сравнению с 2023 г. зарегистрирован рост показателя общей заболеваемости ГБ на 24,3% (2023 г. – 6065,0 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах увеличилась на 1 967 человек (2023 г. – 8 118 чел.). Уровень распространенности в области остается ниже показателя по РФ в 1,8 раза (РФ 2023 г. – 13 922,9) и ниже показателя по ДФО в 1,5 раза (ДФО 2023 г. – 11 310,2).

Показатель общей заболеваемости ИБС в 2024 году (3225,8 на 100 тыс. населения) увеличился на 27,6% по сравнению с 2020 г. (2528,1 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах общая заболеваемость ИБС составила 4316 чел., что на 787 больше, чем в 2020 г. (3529 чел.). По сравнению с 2023 г. зарегистрирован рост показателя общей заболеваемости ИБС на 6,4% (2023 г. – 3031,0 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах больше на 259 человек (2023 г. – 4057 чел.). Уровень распространенности в

Магаданской области ниже показателя по РФ в 1,7 раза (РФ 2023 г. – 5385,4) и ниже показателя по ДФО в 1,3 раза (ДФО 2023 г. – 4351,6).

Показатель заболеваемости ИМ в 2024 году (174,1 на 100 тыс. населения) снизился на 5,1% по сравнению с 2020 г. (183,4 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах заболеваемость ИМ составила 233 чел., что на 23 меньше, чем в 2020 г. (256 чел.). По сравнению с 2023 г. зарегистрировано снижение показателя заболеваемости ИМ на 4,9% (2023 г. – 183,0 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах меньше на 12 человек (2023 г. – 246 чел.).

Показатель общей заболеваемости ЦВБ в 2024 году (1388,7 на 100 тыс. населения) вырос на 23,2% по сравнению с 2020 г. (1126,9 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах общая заболеваемость ЦВБ составила 1 858 чел., что на 285 больше, чем в 2020 г. (1 573 чел.). По сравнению с 2023 г. зарегистрирован рост показателя общей заболеваемости ЦВБ на 25,6% (2023 г. – 1105,7 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах увеличилась на 378 человек (2023 г. – 1 480 чел.).

Показатель заболеваемости острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК), в 2024 году (301,2 на 100 тыс. населения) снизился незначительно на 0,6% по сравнению с 2020 г. (303,0 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах заболеваемость ОНМК составила 403 чел., что на 20 меньше, чем в 2020 г. (423 чел.). По сравнению с 2023 г. зарегистрировано снижение показателя заболеваемости ОНМК на 0,6% (2023 г. – 316,1 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах снижение на 20 человек (2023 г. – 423 чел.).

Показатель заболеваемости геморрагическим инсультом (далее – ГИ), в 2024 году (57,6 на 100 тыс. населения) вырос на 7,3% по сравнению с 2020 г. (53,7 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах заболеваемость ГИ составила 77 чел., что на 2 больше, чем в 2020 г. (75 чел.). По сравнению с 2023 г. зарегистрирован рост показателя заболеваемости ГИ на 18,5% (2023 г. – 48,6 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах больше

на 12 человек (2023 г. – 65 чел.).

Показатель заболеваемости ишемическим инсультом (далее - ИИ), в 2024 году (242,9 на 100 тыс. населения) остался на прежнем уровне по сравнению с 2020 г., снижение составило 0,9% (245,0 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах заболеваемость ИИ составила 325 чел., что на 17 меньше, чем в 2020 г. (342 чел.). По сравнению с 2023 г. зарегистрировано снижение показателя заболеваемости ИИ на 9,2% (2023 г. – 267,5 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах меньше на 33 человека (2023 г. – 358 чел.). Уровень распространенности в области выше показателя по РФ на 2,1% (РФ 2023 г. – 238,0) и выше показателя по ДФО на 11,3% (ДФО 2023 г. – 218,3).

Структура заболеваемости БСК в разрезе основных заболеваний

В 2024 году в структуре заболеваемости БСК первое место занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – 50,2%, второе место – ИБС – 21,5%; на третьем месте находятся ЦВБ – 9,3%

В структуре заболеваемости ИБС большую часть занимают хронические ишемические болезни сердца – 74,7%, ИМ составляет 5,4%.

В структуре заболеваемости ЦВБ острые нарушения мозгового кровообращения составляют 21,7%, доля геморрагических инсультов составляет 19,1% от всех ОНМК, а ИИ соответственно 80,6%.

Таблица1. Заболеваемость БСК в разрезе муниципальных образований Магаданской области

п/п	**Наименование классов и отдельных болезней**	**Заболеваемость общая**				
		2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
город Магадан						
	Болезни системы кровообращения всего	9642,5	10887,3	11938,7	12181,4	14602,5
1	ишемическая болезнь сердца	2006,3	2090,9	2744,5	3143,3	3365,5

п/п	Наименование классов и отдельных болезней	Заболеваемость общая				
		2020	2021	2022	2023	2024
1.1	нестабильная стенокардия	39,4	50,7	78,2	52,4	51,4
1.2	острый и повторный инфаркт миокарда	196,0	177,4	262,9	158,3	195,1
2	хроническая ишемическая болезнь сердца	1 408,2	1583,1	2004,5	2594,1	2684,7
3	цереброваскулярные болезни	1 187,0	1177,7	1199,1	1112,1	1562,1
3.1	ишемический инсульт	288,9	299,0	379,6	256,8	301,1
3.2	геморрагический инсульт	62,6	86,1	78,2	31,4	69,2
Ольский муниципальный округ Магаданской области						
	Болезни системы кровообращения всего	15194,9	14218,9	14852,8	14279,0	12884,9
1	ишемическая болезнь сердца	4 193,9	4445,4	5585,2	4446,0	4508,0
1.1	нестабильная стенокардия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2	острый и повторный инфаркт миокарда	168,6	212,7	123,2	258,8	185,9
2	хроническая ишемическая болезнь сердца	2 455,2	2488,6	2984,3	2646,4	2788,4
3	цереброваскулярные болезни	1 085,4	1116,7	971,9	964,5	1405,8
3.1	ишемический инсульт	31,6	191,4	82,1	247,0	232,4
3.2	геморрагический инсульт	42,1	53,2	54,8	58,8	92,9
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области						
	Болезни системы кровообращения всего	13475,7	13787,3	17718,4	16840,9	16762,5
	ишемическая болезнь	2 295,9	2164,8	2966,6	2750,0	2575,3

п/п	Наименование классов и отдельных болезней	Заболеваемость общая				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	сердца					
1.1	нестабильная стенокардия	199,6	0,0	27,0	0,0	0,0
1.2	острый и повторный инфаркт миокарда	119,8	105,1	242,7	68,2	115,0
2	хроническая ишемическая болезнь сердца	1 477,3	1450,2	1968,7	1795,5	1793,5
3	цереброваскулярные болезни	99,8	210,2	134,8	681,8	850,8
.3.1	ишемический инсульт	99,8	0,0	0,0	295,5	0,0
.3.2	геморрагический инсульт	0,0	84,1	0,0	0,0	0,0
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области						
	Болезни системы кровообращения всего	9665,4	12067,1	16336,2	20459,0	21563,3
1	ишемическая болезнь сердца	1 168,3	1893,9	2299,8	1836,1	2021,6
1.1	нестабильная стенокардия	0,0	54,1	0,0	65,6	0,0
1.2	острый и повторный инфаркт миокарда	53,1	108,2	158,6	0,0	0,0
2	хроническая ишемическая болезнь сердца	424,9	865,8	951,6	852,5	876,0
3	цереброваскулярные болезни	1 433,9	1352,8	1586,0	1180,3	808,6
3.1	ишемический инсульт	0,0	216,5	79,3	65,6	0,0
3.2	геморрагический инсульт	0,0	108,2	0,0	0,0	0,0
Среднеканский муниципальный округ Магаданской области						
	Болезни системы кровообращения всего	11281,8	11374,4	11203,3	9853,3	9626,2

п/п	Наименование классов и отдельных болезней	Заболеваемость общая				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	ишемическая болезнь сердца	2 496,4	2464,5	3200,9	2933,1	2616,8
1.1	нестабильная стенокардия	96,0	0,0	59,3	0,0	0,0
1.2	острый и повторный инфаркт миокарда	144,0	0,0	59,3	91,7	0,0
2	хроническая ишемическая болезнь сердца	1 392,2	1516,6	1837,6	1741,5	1635,5
3	цереброваскулярные болезни	192,0	94,8	118,6	45,8	0,0
3.1	ишемический инсульт	48,0	0,0	0,0	45,8	0,0
3.2	геморрагический инсульт	0,0	94,8	118,6	0,0	0,0
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области						
	Болезни системы кровообращения всего	12134,3	11077,6	12615,2	10988,3	11105,6
1	ишемическая болезнь сердца	2 313,4	1162,1	2820,1	2050,3	2194,5
1.1	нестабильная стенокардия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2	острый и повторный инфаркт миокарда	134,3	45,3	225,6	160,2	249,4
2	хроническая ишемическая болезнь сердца	1 686,6	815,0	1804,9	1489,7	1479,6
3	цереброваскулярные болезни	970,1	769,7	1203,2	897,0	897,8
3.1	ишемический инсульт	164,2	150,9	169,2	176,2	216,1
3.2	геморрагический инсульт	0,0	15,1	131,6	48,1	49,9

п/п	Наименование классов и отдельных болезней	Заболеваемость общая				
		2020	2021	2022	2023	2024
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области						
	Болезни системы кровообращения всего	10058,8	10901,5	12912,2	10512,5	31610,9
1	ишемическая болезнь сердца	2 676,5	3653,8	3496,2	2135,3	3275,9
1.1	нестабильная стенокардия	0,0	29,9	79,5	0,0	0,0
1.2	острый и повторный инфаркт миокарда	176,5	0,0	238,4	295,7	67,5
2	хроническая ишемическая болезнь сердца	1 735,3	2096,4	2145,4	1084,1	1722,4
3	цереброваскулярные болезни	1 323,5	1108,1	313,8	1445,5	2668,0
3.1	ишемический инсульт	235,3	0,0	0,0	262,8	135,1
3.2	геморрагический инсульт	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Хасынский муниципальный округ Магаданской области						
	Болезни системы кровообращения всего	9063,3	7517,8	8806,5	5840,8	17469,9
1	ишемическая болезнь сердца	2 690,2	1798,4	3128,9	1586,4	1792,9
1.1	нестабильная стенокардия	48,0	81,0	20,7	0,0	0,0
1.2	острый и повторный инфаркт миокарда	144,1	162,0	145,0	86,5	57,4
2	хроническая ишемическая болезнь сердца	1 793,4	1166,6	2237,9	1153,7	1305,2
3	цереброваскулярные болезни	528,4	162,0	393,7	331,7	430,3
3.1	ишемический инсульт	16,0	97,2	0,0	14,4	14,3

п/п	Наименование классов и отдельных болезней	Заболеваемость общая				
		2020	2021	2022	2023	2024
3.2	геморрагический инсульт	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области						
	Болезни системы кровообращения всего	13906,3	15526,8	20740,7	16587,1	16274,4
1	ишемическая болезнь сердца	2 750,0	1276,2	3464,1	2813,9	2824,5
1.1	нестабильная стенокардия	31,3	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2	острый и повторный инфаркт миокарда	187,5	163,6	108,9	49,4	84,1
2	хроническая ишемическая болезнь сердца	921,9	294,5	1089,3	1086,1	1143,2
3	цереброваскулярные болезни	1 812,5	1128,9	2265,8	1925,3	605,2
3.1	ишемический инсульт	421,9	458,1	152,5	197,5	0,0
3.2	геморрагический инсульт	0,0	98,2	65,4	32,9	0,0

*Показатели заболеваемости рассчитываются только на основании ф. 12 федерального статистического наблюдения, утвержденной Росстатом «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», согласно строкам, соответствующим нозологическим единицам. В сведениях о числе заболеваний такие нозологические единицы как: I46 (остановка сердца), I48 (фибрилляция предсердий) и I50 (сердечная недостаточность) не предусмотрены.

Анализ числа пациентов, доставленных в стационары с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (I46) невозможен, во-первых, умершие пациенты в стационар не доставляются, а во-вторых, код I46 в статистике смертности не используется.

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе.

Анализ летальности от острого инфаркта миокарда в Магаданской области за 2024 г. по сравнению с 2023 г.

За 2024 г. по данным мониторинга по снижению смертности от ИБС в Магаданской области зарегистрировано 233 случая инфаркта миокарда (174,1 на 100 тысяч населения), что меньше на 12 случаев или на 4,9% по сравнению с 2023 годом (245 случаев или 183,0 на 100 тысяч населения).

Общая летальность от инфаркта миокарда в 2024 году составила 38,6% от числа зарегистрированных и снизилась по сравнению с 2023 годом (42,4%) на 3,8 процентных пункта.

Умершие от инфаркта миокарда по месту смерти (чел.).

Муниципальное образование Магаданской области	***умерло в стационаре человек (%)***		***умерло на дому человек (%)***		***умерло в машине скорой медицинской помощи человек (%)***	
	2024	***2023***	***2024***	***2023***	***2024***	***2023***
Город Магадан	30 (42,2)	25 (31,6)	39 (54,9)	54 (68,4)	2 (2,9)	-
Ольский муниципальный округ Магаданской области	-	1 (50,0)	3 (100,0)	1 (50,0)	-	-
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области	-	-	5 (100,0)	4 (100,0)	-	-
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области	-	-	1 (100,0)	2 (100,0)	-	-
Среднеканский муниципальный округ Магаданской области	-	-	-	1 (100,0)		
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области	1 (16,7)	1 (16,7)	5 (83,3)	5 (83,3)	-	-
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (50,0)	2 (66,7)	-	-
Хасынский муниципальный округ Магаданской области	-	-	-	-	-	-

Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области	1 (50,0)	1 (14,3)	1 (50,0)	6 (85,7)	-	-
Магаданская область	33 (36,7)	29 (27,9)	55 (61,1)	75 (72,1)	2 (2,2)	-

В основном больные инфарктом миокарда умирают на дому – 61,1% в 2024 и 72,1% в 2023, это скоропостижные смерти, когда диагноз выставляется по результатам судебно-медицинской экспертизы.

В 2024 году зарегистрировано 2 случая смерти в машине скорой помощи при длительной транспортировке.

Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, в субъекте составляет 70,6%. Доля вызовов скорой медицинской помощи с временем доезда до 20 минут к пациентам с диагнозом «ОНМК» составляет: 2023 год – 85%, 2024 год – 77,8%, 2025 год по оперативным данным*– 72,2% (с поводом к вызову «парализовало», «потерял сознание» 98% время доезда до 20 минут). Доля вызовов скорой медицинской помощи с временем доезда более 120 минут к пациентам с диагнозом «ОНМК» составляет: 2023 год – 0,8%, 2024 год – 0,4%, 2025 год по оперативным данным* – 0%.

Снижение доли вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут к пациентам с диагнозом «ОНМК» - нет.

Количество случаев доставки пациента с ОНМК санитарной авиацией в 2025 г. по оперативным данным составило 30 случаев. Из них пациентов с ИИ – 21 случаев, с ГИ – 9 случаев.

Среднее время «симптом-звонок» при остром коронарном синдроме (далее – ОКС) в 2020-2023 годах составила 55 минут.

Длительность госпитализации по поводу острого коронарного синдрома (средний койко-день) составил в 2020 году – 10,9 дней, 2021 году – 11,2 дней, 2022 году – 11,8 дней, 2023 году – 12,1 дней, 2024 году – 12,4 дней.

Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК, составила в 2020 году – 68,8%, 2021 году – 70,1%, 2022 году – 74,6%, 2023 году – 68,5%, 2024 году – 66,8%.

Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» оказывается населению в федеральных клиниках центральных районов страны и в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Магаданская областная больница» (далее - ГБУЗ «Магаданская областная больница»). В центральные районы страны направлено в 2024 году 106 взрослых и 23 ребенка (2023 год 112 взрослых и 14 детей, 2022 год – 96 взрослых и 14 детей, 2021 год – 124 взрослых и 17 детей).

В ГБУЗ «Магаданская областная больница» в отделении рентгенхирургических методов лечения проведено операций на сердечно-сосудистой системе: 2020 год – 268, 2021 год – 330, 2022 г. – 392, 2023 г. – 358, 2024 г. – 308.

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов:

Врач-терапевт участковый, Врач общей практики (семейными врачами) Врач-педиатр участковый	не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию
Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме	не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию
Консультация врача-специалиста (за исключением подозрения на онкологическое заболевание)	не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию
Консультация врача-специалиста в случае подозрения на онкологические заболевания	не должны превышать 3 рабочих дня
Первичная медико-санитарная помощь: Диагностические и лабораторные исследования (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования)	не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание)
Первичная медико-санитарная помощь: Компьютерная томография, магнитно-резонансная томография и ангиография	не более 14 рабочих дней со дня назначения

Диагностические и лабораторные исследования в случае подозрения на онкологические заболевания	не более 7 рабочих дней со дня назначения исследований
Врач-онколог	не более 3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной)	не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию
Специализированная медицинская помощь, в том числе для пациентов с онкологическими заболеваниями	7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния)
Дневной стационар	не более 1 месяца
Дневной стационар по профилю «Медицинская реабилитация»	не более 3 месяцев со дня назначения
Высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях	в плановой форме устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области, утверждаемой ежегодно постановлением Правительства Магаданской области (далее – Территориальная программа) время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических

и географических особенностей Магаданской области от места базирования автомобиля скорой помощи и составляет:

время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи в зоне обслуживания, находящейся в городских населенных пунктах на расстоянии до 20 км – 20 минут, от 20 до 40 км – 30 минут, на расстоянии от 40 до 60 км – 50 минут, более 60 км – 60 и более минут с момента ее вызова;

время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи в сельских населенных пунктах на расстоянии до 20 км – 20 минут, на расстоянии от 20 до 40 км – 40 минут, на расстоянии от 40 до 60 км – 50 минут, более 60 км – 70 и более минут с момента ее вызова.

При невозможности предоставить гражданину медицинскую помощь в установленные сроки медицинская организация получает письменное согласие гражданина на оказание медицинской помощи с превышением установленных сроков ожидания или направляет гражданина для получения необходимой медицинской помощи в другую медицинскую организацию, включенную в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы.

На базе ГБУЗ «Магаданская областная больница» функционирует структурное подразделение «Региональный сосудистый центр» (далее – РСЦ), которое состоит из отделения рентгенохирургических методов исследований, а также 10 кардиологических коек, 17 неврологических коек и 1 нейрохирургической койки. Всего мощность РСЦ составляет 28 коек. Обеспеченность койками данного профиля составляет 2,1 на 10 тыс. населения. Средняя занятость койки в году составляет 384,3 день, средняя длительность пребывания больного на койке – 17,4 дней, оборот койки – 22,0, летальность – 16,7.

Показатели работы отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения

Наименование	2021	2022	2023	2024
1. Проведено КАГ всего	661	829	498	468
1.1. из них проведено КАГ при ОКС	385	434	191	154
1.2. проведено плановых КАГ	276	395	307	314
2. Проведено ангиопластик со стентированием всего	173	253	232	205
2.1. Ангиопластик при ОКС	137	174	141	122
Стентирований при ОКС	132	167	135	114
2.1.1. из них ангиопластик при ОКСпST	98	143	96	105
2.1.2. стентирований при ОКСпST	95	138	93	99
2.1.3. ангиопластик при ОКСбпST	39	31	16	17
2.1.4. стентирований при ОКСбпST	37	29	15	15
2.2. ангиопластик со стентированием при ИБС в плановом порядке	36	79	91	83
2.3. Ангиопластик при ОКСпST после тромболизиса	0	4	0	1
Стентирований при ОКСпST после тромболизиса	0	0	13	7
3. Проведено других диагностических вмешательств (КАГ, КВГ и пр.)	576	709	667	599
4. Проведено других внесердечных лечебных вмешательств (клипирование, эмболизация и пр.)	49	63	60	103
5. Доля вмешательств/исследований на коронарных артериях радиальным доступом (%)	88%	88%	90%	92%
Стентирование ствола ЛКА при ОКС	0	0	0	2
- Вмешательства при ОНМК	0	0	0	0
Среднее время «дверь-окончание КАГ» у больных ОКСпST (миним. / макс. значения):	30/90	30/90	30/90	30/90
Среднее время «дверь-окончание КАГ» у больных ОКСбпST (миним. / макс. значения):	30/90	30/90	30/90	30/90
Количество интраоперационных осложнений при ЧКВ, всего	12	14	4	3
Из них фатальных	12	14	1	0
Показатели периоперационной летальности в отчетном году при: - ОИМпST, - ОИМбпST - плановых вмешательствах	абс/% 12/0,86 0/0 0/0	абс/% 20/5,4 0/0 0/0	абс/% 12/5,2 0/0 0/0	абс/% 11(1,85%) 0/0 0/0

Всего рентгенхирургических вмешательств в 2024 году проведено: 599 диагностических и 308 лечебных рентгенэндоваскулярных процедур. По поводу ИБС проведено 205 операций (на коронарных сосудах), из них

205 ангиопластик, в том числе 193 со стентированием. При ОКС осуществлено 146 операций, из них 121 при ОИМ и 25 при нестабильной стенокардии. Обеспеченность населения операциями по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2024 году составила 2299,1 на 1 млн. населения.

Финансирование регионального сосудистого центра осуществляется в рамках государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области», утвержденная постановлением Правительства Магаданской области от 30 сентября 2021 г. № 751-пп «Об утверждении государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» (до 1 января 2022 года - в рамках государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области», утвержденной постановлением администрации Магаданской области от 31 октября 2013 г. № 1049-па «О государственной программе Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области») и Территориальной программы.

Региональный сосудистый центр укомплектован необходимым оборудованием для лечения, мониторирования и реабилитации пациентов с сосудистыми заболеваниями.

В центре применяется 41 метод хирургического лечения сердечно-сосудистой патологии: эндопротезирование брюшного отдела аорты, периферических сосудов, различные виды стентирования сосудов, в том числе сонных артерий, реолитическая тромбэктомия при острых тромбозах коронарных артерий, внутрисосудистая визуализация сонных артерий и другие.

За время работы специалистами регионального сосудистого центра успешно освоены практически все известные рентгеноэндоваскулярные вмешательства на сердечно-сосудистой системе.

Все оборудование работает эффективно в круглосуточном режиме.

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется на койках областного реабилитационного центра ГБУЗ «Магаданская областная больница» и в реабилитационном отделении Хасынской районной больницы.

В 2024 году в Магаданской области развернуто 33 реабилитационных койки для взрослых, в том числе 9 коек для больных с заболеваниями центральной нервной системы (далее – ЦНС) и органов чувств, 18 коек для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы и 6 реабилитационных соматических коек.

В реабилитационном центре ГБУЗ «Магаданская областная больница» развернуто 23 реабилитационные койки для взрослых, в том числе 9 коек для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств, 13 коек для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы и 1 реабилитационная соматическая койка. В реабилитационном отделении филиала «Хасынская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница» 10 реабилитационных коек для взрослых, в том числе 5 коек для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы и 5 реабилитационных соматических коек.

В 2023 году 2-й этап реабилитации прошли 449 человек, из них после ОНМК – 258 человек (57,5%), после ОКС – 191 человек (45,5%).

В 2024 году 2-й этап реабилитации прошли 485 человек, из них после ОНМК – 264 человека (54,4%), после ОКС – 222 человек (45,8%).

Таблица № 1. Объем хирургической помощи в медицинских организациях Магаданской области

Операции	**Число операций, летальность, 2020 г.**	**Число операций, летальность, 2021 г.**	**Число операций, летальность, 2022 г.**	**Число операций, летальность, 2023 г.**	**Число операций, летальность, 2024 г.**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
Операции на сердце	268/3,0%	281/3,6%	329/6,4	290/4,1	253/7,1
Из них: на открытом	*0*	*0*	0	0	0

Операции	Число операций, летальность, 2020 г.	Число операций, летальность, 2021 г.	Число операций, летальность, 2022 г.	Число операций, летальность, 2023 г.	Число операций, летальность, 2024 г.
1	2	3	4	5	6
сердце					
Из них: с искусственным кровообращением	*0*	*0*	0	0	0
Коррекция врожденных пороков сердца	*0*	*0*	0	0	0
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	*0*	*0*	0	0	0
При нарушениях ритма	45/0	50/2,0%	58/1,7	58/0	48/2,1
из них: имплантация кардиостимулятора	45/0	36/2,0%	41/2,4	41/0	39/2,6
По поводу ишемической болезни сердца	223/3,6%	231/4,3%	268/7,5	232/5.2	205/8,3
из них: аортокоронарное шунтирование	*0*	*0*	0	0	0
Ангиопластика коронарных артерий	223/4,01%	181/3,9%	253/7,9	232/5,2	205/8,3
из них: со стентированием	220/3,6%	174/4,0%	245/8,2	224/5,4	193/8,8
Операций на сосудах	62/0	49/0	63/0	102/0	163/0
из них: операции на артериях	62/0	41/0	49/0	94/0	77/0
из них на питающих головной мозг	16/0	5/0	11/0	69/0	28/0
из них: каротидные эндартерэктомии	0	0	0	0	5/0
Рентгенэндоваскулярные дилатации	16/0	5/0	11/0	35/0	23/0
из них: со стентированием	16/0	5/0	11/0	35/0	23/0
из них: сонных артерий	0	0	0	0	0
На почечных артериях	2/0	6/0	6/0	10/0	3/0
На аорте	0	0	0	0	0
Операции на венах	3/0	8/0	14/0	8/0	86/0

Таблица 2. Обеспеченность граждан высокотехнологичной медицинской помощью по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

Показатель	Значения за 2 года, предшествующих году разработки (актуализации) РП «БССЗ 2023 г.	Значения за 1 год, предшествующий году разработки (актуализации) РП «БССЗ» 2024 г.
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы	248	226

Показатель	Значения за 2 года, предшествующих году разработки (актуализации) РП «БССЗ 2023 г.	Значения за 1 год, предшествующий году разработки (актуализации) РП «БССЗ» 2024 г.
обязательного медицинского страхования		
В том числе в медицинских организациях, подчинённых исполнительному органу власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	248	226
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках объёмов, не включённых в базовую программу обязательного медицинского страхования	228	187
В том числе в медицинских организация, подчинённых исполнительному органу власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	109	59
Обеспеченность граждан субъекта Российской Федерации в высокотехнологичной медицинской помощью по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на 100 тыс. населения	355.6	308.3

Оказание помощи детскому населению по кардиологическому профилю организовано в ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». В круглосуточном стационаре развернуты 2 кардиологические койки для детей, на которых пролечено в 2024 году 56 пациентов, обеспеченность составила 0,7 на 10 тысяч детского населения. В детской поликлинике организован кардиологический кабинет. Работает в Магаданской области 1 врач-детский кардиолог – на 0,75 в поликлинике и на 0,25 – в стационаре. Для оказания высокотехнологичной помощи дети направляются в федеральные центры РФ.

За 2024 год сложились следующие показатели:

1. Число детей с врожденным пороком сердца (далее – ВПС) в расчёте на 1 000 детей, родившихся живыми в отчетном году (за

исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока у недоношенных детей в течение месяца после рождения у недоношенных детей) – 24 ребенка (в 2024 году живыми родилось 1000 новорожденных).

2. Процент выявленных пренатально ВПС у плода в группе беременных, прошедших пренатальный скрининг, от числа детей, родившихся с ВПС, – 20%.

3. Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу ВПС – 18.

4. Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу нарушений ритма сердца – 5.

5. Число детей с ВПС в возрасте от 0 до 17 лет, направленных на хирургическое лечение в федеральные центры – 30.

6. Число детей на диспансерном учете у детского кардиолога – 500.

7. Первичная заболеваемость населения врожденными аномалиям развития системы кровообращения – 291.

Распространенность факторов риска

Основными факторами риска развития заболеваний и преждевременной смертности населения Магаданской области, как и населения России, в 2020-2024 гг. являются: нерациональное питание, курение табака, низкая физическая активность, избыточная масса тела, повышенное кровяное давление, гипергликемия не уточненная.

Основные причины нерационального питания обусловлены изолированностью региона от части территории Российской Федерации, особенностями климатических условий (длительная зима, короткий летний период, низкие температуры воздуха, что приводит к изменению пищевых привычек: недостаточное количество фруктов и овощей, большое употребление высококалорийных

и насыщенных транс-жирами продуктов), низкий социальный уровень жизни граждан.

Сложившиеся негативные тенденции состояния здоровья населения области свидетельствуют о необходимости проведения целенаправленной профилактической работы по воспитанию у граждан личной ответственности за собственное здоровье, формированию потребностей в соблюдении принципов здорового образа жизни.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения (2020-2024 гг.)

Общая обеспеченность круглосуточными койками населения Магаданской области достаточно высокая, что объясняется необходимостью обеспечения населения квалифицированной помощью в условиях очень низкой плотности населения, значительной разбросанности населенных пунктов с плохой транспортной доступностью, суровых климатических условиях.

В 2024 году обеспеченность койками круглосуточного стационара снизилась до 89,9 на 10 тысяч населения (по РФ в 2023 г. 67,6 на 10 тыс. населения). В 2019 году обеспеченность койками на 10 тысяч населения составляла 103,2, в 2020 году выросла до 103,6 койки, в 2021 году составила 97,8, в 2022 году – 96,8 на 10 тысяч населения; в 2023 году – 93,9.

Информация о сети первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров

Муниципальное образование Магаданской области	Наименование медицинской организации	ОКС			ОНМК		
		Статус РСЦ/ПСО	Коек для ОКС	Коек ПРИТ для ОКС	Статус РСЦ/ПСО с ПРИТ	Коек для ОНМК	Коек ПРИТ для ОНМК
Город Магадан	ГБУЗ «Магаданская областная больница	РСЦ	10	0	РСЦ	9	9

На базе ГБУЗ «Магаданская областная больница» развернут Региональный сосудистый центр мощностью 28 коек – 10 кардиологических для лечения ОИМ, 17 неврологических для лечения ОНМК и 1 нейрохирургическая койка. В 2024 году пролечено 618 пациентов, летальность составила 16,7%.

В связи с низкой численностью населения и маломощностью районных больниц в муниципальных округах в Магаданской области нет первичных сосудистых отделений.

В Магаданской области пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями получают помощь на кардиологических койках, которые развернуты только на базе ГБУЗ «Магаданская областная больница» в муниципальном образовании «Город Магадан». В других муниципальных округах Магаданской области, в связи с отсутствием кардиологических коек, 100% пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями получают помощь на терапевтических койках. При этом пациенты с острым коронарным синдромом по маршрутизации направляются в региональный сосудистый центр силами санитарной авиации или наземным транспортом из близлежащих населенных пунктов.

Всего в ГБУЗ «Магаданская областная больница» (гор. Магадан) развернуто 50 кардиологических коек, обеспеченность на 10 тысяч населения составляет 3,7 койки (по РФ за 2023 г. обеспеченность составила 3,19). Средняя занятость койки в году составляет 275,5 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 14 дней, оборот койки – 20,0 дней, летальность – 12,0.

Терапевтических коек в 2024 году было развернуто всего 47, обеспеченность на 10 тысяч населения составляет 3,5 (по РФ за 2023 г. обеспеченность составила 6,86). Распределение по муниципальным образованиям Магаданской области описано в таблице № 1.

Таблица 1. Обеспеченность терапевтическими койками населения Магаданской области

Муниципальное образование Магаданской области	2021		2022		2023		2024	
	число коек	на 10 тыс. нас.	число коек	на 10 тыс. нас.	число коек	на 10 тыс. нас.	число коек	на 10 тыс. нас.
Город Магадан	4	0,4	0	0	0	0	0	0
Ольский муниципальный округ Магаданской области	10	10,6	8	9,4	8	9,4	8	9,3
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области	4	8,4	4	9,0	4	9,1	4	9,2
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области	0	0	3	19,7	3	19,7	3	20,2
Среднеканский муниципальный округ Магаданской области	6	28,4	5	21,0	5	22,9	5	23,4
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области	6	9,1	6	9,7	6	9,6	6	10,0
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области	5	14,9	5	16,4	5	16,4	5	16,9
Хасынский муниципальный округ Магаданской области	4	6,5	4	5,8	4	5,8	4	5,7
Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области	15	24,5	15	24,4	12	19,7	12	20,2
Всего по Магаданской области	54	3,9	50	3,7	47	3,5	47	3,5

Снижение числа терапевтических коек в 2021-2024 годах связано с оптимизацией коечного фонда в зависимости от численности населения и перепрофилированием коек в инфекционные для оказания помощи больным с новой коронавирусной инфекцией.

Для лечения больных с ОНМК в Магаданской области развернуты неврологические койки только в ГБУЗ «Магаданская областная больница» в составе регионального сосудистого центра в муниципальном образовании Город Магадан в количестве 17 коек. Обеспеченность койками данного профиля составляет 1,3 на 10 тыс. населения (по РФ за 2023 г. обеспеченность составила 3,98). Средняя занятость койки в году составляет 357,6 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 17 дней, оборот койки – 20,8 дней, летальность – 6,7.

В медицинских организациях других округов в связи с низкой численностью населения неврологических коек для лечения ОНМК нет.

Амбулаторно-поликлиническая помощь в городе Магадане сконцентрирована в городском кардиологическом кабинете Магаданского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника» (далее – МОГБУЗ «Городская поликлиника»).

В связи с низкой численностью населения кардиологических кабинетов в других медицинских организациях территории нет.

Все пациенты с ОКС и ОНМК, согласно приказу от 24 января 2023 г. № 28/03 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Магаданской области с сердечно-сосудистыми заболеваниями», приказу от 24 января 2023 г. № 30/03 «Об организации оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения, проживающим в Магаданской области» и приказу от 28 февраля 2022 г. № 97/03 «Об организации оказания специализированной медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом в Магаданской области» подлежат эвакуации в региональный сосудистый центр.

Таблица 2. Информация о переводе в региональные сосудистые центры пациентов с острым коронарным синдромом за год, предшествующий году разработки (актуализации) региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Муниципальное образование Магаданской области	**ОКС с подъемом сегмента ST**	**ОКС без подъема сегмента ST**
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области	4	1
Ольский муниципальный округ Магаданской области	1	0
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области	0	1
Среднеканский муниципальный округ Магаданской области	4	1
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области	6	1
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области	6	1
Хасынский муниципальный округ Магаданской области	0	0
Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области	6	1

Таблица № 3. Сведения о пациентах с сердечно-сосудистыми заболеваниями, пролеченных на кардиологических и терапевтических койках в 2024 году

Коды МКБ-10	Пролечено пациентов за год, предшествующий году разработки (актуализации) РП «БССЗ»			Доля пациентов, пролеченных на кардиологических койках от общего количества пролеченных, %
	на койках кардиологического профиля	на койках терапевтического профиля	на кардиологических и терапевтических койках	
I10-I15 (болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением)	160	494	654	24,5
I20, I23-I25 (ишемическая болезнь сердца (за исключением инфаркта миокарда и	266	157	423	2,9

нестабильной стенокардии)				
I20.0 (нестабильная стенокардия)	42	7	49	85,7
I21-I22 (острый и повторный инфаркт миокарда)	168	8	176	95,5
I26-I28 (легочное сердце и нарушение легочного кровообращения, включая тромбоэмболию легочной артерии)	0	0	0	0
I30-I43, I51, I52 (другие болезни сердца)	107	28	135	79,3
I44-I49 (нарушения ритма сердца)	167	74	241	69,3
ИТОГО	910	762	1672	54,4

Оказание скорой медицинской помощи

Скорую медицинскую помощь (далее – СМП) в Магаданской области оказывает Магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» (далее – МОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи») в городе Магадане, в составе которой СМП в городе Магадане и 2 подстанции в Хасынском и Ольском муниципальных образованиях Магаданской области, и 6 отделений скорой помощи в других районных больницах, а также 6 постов СМП в отдаленных поселках и селах. В 2018 году в области была 1 станция скорой помощи в городе Магадан и 8 отделений скорой помощи в структуре районных больниц. В 2022 году 2 отделения реорганизованы в подстанции скорой помощи.

Среднегодовое число бригад СМП МОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи», выходящих в смену, всего: 18, из них на 10 подстанциях по 2 (количество бригад на каждой подстанции), 6 на 6 постах по 1 (количество бригад на каждом посту).

Доля врачебных бригад из общего числа бригад: 9,1%.

Число автомобилей скорой медицинской помощи класса «В» составляет в 2024 году 69 единиц.

Таблица 4. Доля населённых пунктов по времени доезда выездных бригад скорой медицинской помощи в сельской местности в 2020-2024 годах

Год	до 20 минут	20-40 минут	40-60 минут	более 60 минут
2020	96,4	1,9	0,8	0,9
2021	94,6	3,1	0,9	1,4
2022	94,5	3,2	0,8	1,5
2023	94,5	3,2	0,8	1,5
2024	94,5	3,2	0,8	1,5

Оснащенность станции СМП в городе Магадан и отделений СМП в составе районных больниц области соответствует требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи».

Медицинская помощь в отделениях и постах СМП в муниципальных образованиях Магаданской области оказывается средним медицинским персоналом (фельдшерами, акушерами, медицинскими сестрами). Врачебных бригад нет.

В отдаленных и труднодоступных населенных пунктах скорая помощь оказывается бригадами (в том числе авиамедицинскими) отделения экстренной консультативной медицинской помощи и санитарной эвакуации МОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи». Норматив вызовов на одного жителя области по скорой медицинской помощи составляет 0,3. Планируется поэтапно данный показатель приблизить к нормативу.

Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи Магаданской области

В 2024 году общее количество вызовов СМП, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи – 42 150, среди них:

- доля вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме – 65,3% и доля вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме – 34,7%;

- доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до пациента менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи – 75,7%;

- доля автомобилей скорой медицинской помощи старше 5 лет из общего числа автомобилей скорой медицинской помощи – 27,4%;

- доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации – 100,0%;

- доля пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи – 84,3%;

- доля пациентов, эвакуированных по медицинским показаниям в первые сутки с момента поступления из медицинских организаций, где

отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, в медицинские организации 2-го и 3-го уровня в рамках трехуровневой системы здравоохранения, из общего числа пациентов, доставленных по экстренным показаниям в медицинские организации, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи – 96,0%;

- доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинскими информационными системами, обеспечивающими автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи, из общего количества станций (отделений) скорой медицинской помощи – 33,3%.

Оснащенность медицинских организаций

Оснащенность регионального сосудистого центра ГБУЗ «Магаданская областная больница» соответствует требованиям приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Кардиологический кабинет МОГБУЗ «Городская поликлиника» полностью оснащен в соответствии с Приложением № 3 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Анализ эффективности использования единиц тяжелой техники

На ангиографической установке в 2024 году проведено 1373 вмешательства; на компьютерном томографе проведено

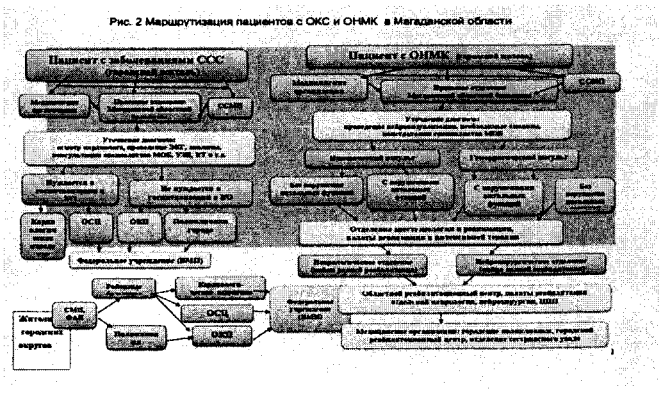
26725 исследований. В 2023 году проведено 1504 вмешательства; на компьютерном томографе – 36691 исследование. В 2022 году было проведено исследований на ангиографической установке в – 1564. Число исследований, проведенных на компьютерном томографе – 35157.

Доля тяжелого оборудования, работающего в двухсменном режиме – 75,2%. Доля тяжелого оборудования, работающего в трехсменном режиме – 0%.

Анализ схем маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» маршрутизация пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения в Магаданской области представлена следующим образом (Рис. 2).

Рис. 2 Маршрутизация пациентов с ОКС и ОНМК в Магаданской области



В Магаданской области отлажена практика направления пациентов в федеральные клиники Российской Федерации для оказания высокотехнологичной помощи. Магаданская область активно взаимодействует со всеми медицинскими (многопрофильными) учреждениями Российской Федерации, в которых оказывается

высокотехнологичная и специализированная медицинская помощь по профилю сердечно сосудистая хирургия.

Пациенты (по их личному заявлению) направляются в следующие медицинские учреждения:

- федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» имени академика Е.И. Чазова Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»;

- федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет);

- федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Высокотехнологичная помощь (не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования) по профилю сердечно-сосудистая хирургия за пределами Магаданской области в 2024 году была оказана 129 гражданам, в том числе 23 детям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 г. № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Маршрутизация пациентов с болезнями системы кровообращения в целях осуществления преемственности на различных ее этапах на территории Магаданской области обеспечивается в соответствии с принятыми и действующими нормативными актами, и приказом от 28 февраля 2022 г. № 97/03 «Об организации оказания специализированной

медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом в Магаданской области».

Правила организации медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения жителей Магаданской области, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно сосудистых заболеваний (далее - маршрутизация), сроки лекарственного обеспечения, перечень лекарственных препаратов, форма реестра больных, ответственные лица утверждены приказом министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 17 апреля 2024 № 231/03-пр «Об организации работы по профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, включая льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях пациентов высокого риска с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сердечно-сосудистыми осложнениями при оказании амбулаторно-поликлинической помощи на территории Магаданской области».

Организация обеспечения диспансерного наблюдения пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, с использованием различных способов коммуникации регулируется приказом министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 29 мая 2020 г. № 360/03 «Об усилении работы по диспансерному наблюдению за лицами, страдающими сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В соответствии с приказом министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 25 февраля 2021 г. № 98/03 «О создании дистанционного консультативного кардиологического центра» осуществляется оказание круглосуточной неотложной консультативной медицинской помощи и координация

взаимодействия при проведении медицинской эвакуации пациентов кардиологического профиля, находящихся в медицинских организациях Магаданской области.

Приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 24 января 2023 г. № 28/03 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Магаданской области с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 24 января 2023 г. № 30/03 «Об организации оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения, проживающим в Магаданской области» определяет схему маршрутизации взрослого населения.

1.5.1. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и/или острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Оказание стационарной помощи больным с ОНМК и/или с ОКС осуществляется в ГБУЗ «Магаданская областная больница» и на терапевтических койках в районных больницах.

Специализированные кардиологические и неврологические койки развернуты только в ГБУЗ «Магаданская областная больница»

Для лечения пациентов с ОНМК в 2024 году развернуто 17 коек неврологического профиля. Обеспеченность койками данного профиля составляет 1,3 на 10 тыс. населения. Средняя занятость койки в году составляет 357,6 дней; средняя длительность пребывания больного на койке - 17 дней; оборот койки – 20,8; летальность – 6,7.

Кардиологические койки – 50 круглосуточных коек. Обеспеченность койками данного профиля составляет 3,7 на 10 тыс. населения. Средняя занятость койки в году составляет 275,5 дня, средняя

длительность пребывания больного на койке – 13,6 дня, оборот койки – 20,0, летальность – 7,3.

Кардиологическое отделение и РСЦ оснащены современным диагностическим и лечебным оборудованием и в целом соответствует «Порядкам оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля»:

1	Система длительного холтерского мониторинга ЭКГ/АД и обработки данных SCHILLER с принадлежностями	1
2	Анализатор ультразвуковой допплеровской скорости кровотока компьютеризированный АНГИОДИН-УК	1
3	Аппарат искусственной вентиляции легких Hamilton-C 1 передвижной	7
4	Аппарат ультразвуковой диагностический VIVID S70N	1
5	Дефибриллятор с опцией пейсмейкера	4
6	Кардиостимулятор ЭЗОТЕСТ с пищеводными и эндокардиальными электродами	1
7	Комплекс аппаратно-программный носимый с цифровой записью "Кардиотехника 04"	1
8	Комплекс для проведения электрофизиологических исследований сердца "ЭЛКАРТ ЧПМС"	1
9	Комплекс носимых регистраторов "Кардиотехника 04"	1
10	Комплекс программно-аппаратный суточного мониторирования АД "БиПиЛаб"	2
11	Комплект компьютерного оборудования для оснащения приемных центров ЭКГ	1
12	Комплект оснащения консультационного центра (модем)	1
13	Консоль подвесная потолочная реанимационная с принадлежностями Independent	1
14	Консоль реанимационная на опорах дл. 1600мм КР-01-"АЛЬТ-Н	5
15	Монитор прикроватный реаниматологический переносной МПР6-03- "Тритон"	2
16	Монитор универсальный многофункциональный Infinity Vista с набором измерения CO2	9
17	Насос инфузионный BYZ-810	10
18	Насос шприцевой SN-50C6T	8
19	Помпа шприцевая инфузионная с принадлежностями Aitecs 2016	3
20	Прибор ультразвуковой диагностический д/кардиологич. исследований VIVED E9 с допплером	1
21	Система мониторинга физиологических показателей ePM15	7
22	Система ультразвуковая диагностическая LOGIQ V2	1
23	Система ультразвуковая диагностическая Vivid E90	1
24	Система холтеровского мониторирования	8

25	Система централ. мониторинга физиологических параметров д/контроля 1-8 мониторов пациента Infinity Cetntral Station	1
26	Телекардиограф ЭКГКт "Валента"	2
27	Увлажнитель кислорода XY-98BII Armed	16
28	Электрокардиограф ECG-1250	2
29	Электрокардиостимулятор внешний External	1

В областную больницу госпитализируются пациенты из города Магадана (экстренная и плановая госпитализация) и в соответствии с утвержденной маршрутизацией силами санавиации все пациенты с ОКС и ОНМК из муниципальных образований Магаданской области.

Госпитализация пациентов кардиологического профиля, кроме ОКС и ОНМК, не требующих экстренной помощи, в муниципальных образованиях Магаданской области осуществляется на терапевтические койки районных больниц. При ухудшении состояния осуществляется перевод в кардиологическое отделение ГБУЗ «Магаданская областная больница».

В Магаданской области в 2024 году проведено 104 пробы велоэргометрии (далее – ВЭМ) и 178 тредмил-тестов для верификации диагноза ИБС, оценки прогноза и своевременного направления пациентов для проведения кардиохирургических вмешательств. Чувствительность метода составляет 40-50%. Стресс-эхокардиография не проводится.

Планируется внедрение в практику проведение стресс-эхокардиографии в 2025-2026 гг. В настоящее время планируется обучение специалиста.

Количество выполненных ультразвуковых дуплексных исследований брахиоцефальных артерий для верификации стенооккклюзирующего процесса – 3182 за 2024 год.

На территории Магаданской области гражданам Российской Федерации оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь на базе ГБУЗ «Магаданская областная больница».

Тромболитическая терапия проводится на госпитальном и догоспитальном этапе. Всего в 2024 году при ОКС с подъемом сегмента ST тромболизис проведен 21 больному, в том числе в стационаре 10 тромболизисов (филиал «Сусуманская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница» – 7, филиал «Тенькинская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница» – 3), на догоспитальном этапе 11 тромболизисов (СМП город Магадан – 2, СМП филиал «Омсукчанская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница» – 2, СМП филиал «Тенькинская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница»– 1, филиал «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница» – 6). В городе Магадане тромболизис проводится только на догоспитальном этапе, при госпитализации проводятся чрескожные коронарные вмешательства. В отдаленных районных больницах тромболизис проводят при госпитализации до прибытия рейса санавиации, в дальнейшем пациент транспортируется в РСЦ. В 2024 году доля пациентов с ОКСпST, госпитализированных в срок до 2 ч. от начала симптомов, составила 24,2%. Доля пациентов с ОКСпST, госпитализированных в срок до 12 ч. от начала симптомов, составила 95,8%. В 2024 году доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах) – 9,2% (2023 год – 9,6%, 2022 год – 21,7%). Доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства (с подъемом и без подъема сегмента ST) – 2024 год – 64%, 2023 год – 61,6%, 2022 год – 63,6%, 2021 г. – 60,9%. В 2024 году доля пациентов с ОКСпST после тромболитической терапии, кому проведены чрескожные вмешательства, составила 2,7%. Доля пациентов с ОКСпST, которым проведено чрескожное вмешательство в первые 12 часов в 2024 году составила 100,0%. Доля пациентов с

ОКСбпST высокого риска, которым проведены чрескожные вмешательства в 2024 году составила 24,7%.

Высокотехнологичная помощь (коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием и эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых) в 2024 году оказывалась в рамках соглашения о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету Магаданской области в целях софинансирования расходных обязательств Магаданской области, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период.

В течение 2024 года проведено 308 операций по профилю сердечно-сосудистая хирургия.

При анализе системы контроля качества медицинской помощи в Магаданской области, оказывающих медицинскую помощь при БСК за 2024 год выявлено:

- в кардиологическом отделении ГБУЗ «Магаданская областная больница» в 2024 году пролечено 753 пациента с заболеваниями системы кровообращения, при этом выявлены нарушения в 147 случаях (19,5%). Основные замечания заключались в неполном лабораторном обследовании, отсутствии холтеровское мониторирование ЭКГ (далее – ХМЭКГ), нарушении сроков начала инструментального обследования и оказании помощи.

- в региональном сосудистом центре ГБУЗ «Магаданская областная больница» в 2024 году пролечено 252 пациента с заболеваниями системы

кровообращения, при этом выявлены нарушения в 145 случаях (57,5%). Основные замечания заключались в нарушении сроков начала оказания медицинской помощи, неполном лабораторном обследовании, отсутствии осмотров междисциплинарной бригады, отсутствии консультаций специалистов.

1.5.2. Ведение в Магаданской области баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

На территории Магаданской области регистр больных, получивших медицинскую услугу по стентированию, ангиопластике ведется в региональной медицинской информационной системе «БАРС». Данный регистр позволяет обеспечить своевременное взятие данной группы пациентов на диспансерный учет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и снизить развитие повторных инфарктов, инсультов и смертности у данной группы пациентов. Механизм и правила ведения регистра больных, перенесших ОИМ и ОНМК, а также получивших медицинскую услугу по стентированию, ангиопластике коронарных артерий регламентированы приказом министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 17 апреля 2024 г. № 231/03-пр «Об организации работы по профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, включая льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях пациентов высокого риска с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сердечно-сосудистыми осложнениями при оказании амбулаторно-поликлинической помощи на территории Магаданской области».

1.5.3. Реализация в Магаданской области специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В Магаданской области за счет средств федерального бюджета, производится бесплатное обеспечение лекарственными препаратами как мера социальной поддержки пациентов, перенесших инфаркт миокарда,

острое нарушение мозгового кровообращения, включая транзиторные ишемические атаки, перенесших ангиопластику коронарных артерий и аортокоронарное шунтирование, а также катетерную абляцию по поводу нарушений ритма, находящихся на диспансерном наблюдении в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в течение 24 месяцев с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства. Пациентам, находящимся под диспансерным наблюдением, страдающие ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значений фракции выброса левого желудочка <40% предельный срок лекарственного обеспечения не ограничен.

За счет средств областного бюджета закупаются лекарственные препараты, которые выдаются на 3-х месячный срок лечения при выписке из стационара лицам, перенесшим перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, включая транзиторные ишемические атаки, перенесших ангиопластику коронарных артерий и аортокоронарное шунтирование, а также катетерную абляцию по поводу нарушений ритма

В целях снижения факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в Магаданской области в рамках нацпроектов «Здравоохранение» и «Демография» на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях сердечно-сосудистых заболеваний реализуются мероприятия по формированию здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) и снижению факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. На популяционном уровне они осуществляются посредством активной непрерывной информационно-коммуникационной кампании (выступления на телевидение, радио, изготовление и распространение информационных раздаточных материалов).

На территории Магаданской области осуществляет свою деятельность Магаданская региональная общественная организация здорового образа жизни «Начни с себя».

Вопросы отказа от табакокурения, охраны здоровья граждан от воздействия табачного дыма решаются на межведомственном уровне.

Анализ проводимых мероприятий по снижению распространенности факторов риска показывает, что лидирующие места на протяжении последних трех лет занимают одни и те же факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, и свидетельствует о недостаточной эффективности реализуемых мер.

Процент обеспеченности льготными лекарственными препаратами пациентов высокого сосудистого риска на 31.12.2024 года составляет 94,15%.

Специализированные региональные программы для больных высокого и очень высокого риска

В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Магаданской области», утвержденной постановлением Правительства Магаданской области от 30 сентября 2021 г. № 751-пп «Об утверждении государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области», определены основные мероприятия по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями.

На реализацию данного мероприятия дополнительно выделено 12293,1 тыс. рублей. Средства идут на лекарственные средства, включенные в «кардиопакеты», которыми обеспечиваются при выписке из стационара на 90 дней пациенты, перенесшие инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, включая транзиторные ишемические атаки, перенесших ангиопластику коронарных артерий и аортокоронарное шунтирование, а также катетерную абляцию по поводу

нарушений ритма. Тромболитики и гипротензивные препараты закупает больница за счет средств ОМС.

1.5.4. Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

В соответствии с требованиями ст. 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказом Минздрава России от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» на базе ГБУЗ «Магаданская областная больница» создан и функционирует телемедицинский центр, который осуществляет совместно с федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами проведение телемедицинских консультаций пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Проведение телемедицинских консультаций с федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами осуществляется на основании приказа министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 8 февраля 2021 г. № 51/03 «О проведении телемедицинских (дистанционных) консультаций с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения и демографической политики Магаданской области с Национальными медицинскими исследовательскими центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации».

С помощью телемедицинских технологий осуществляются консультации между ГБУЗ «Магаданская областная больница» и ее филиалами. Проведение телемедицинских консультаций (далее – ТМК) между медицинскими организациями Магаданской области осуществляется на основании приказа министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 16 ноября 2020 г.

№ 787/03 «О проведении телемедицинских консультаций между ГБУЗ «Магаданская областная больница», ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» и районными больницами. В 2022 году проведено 143 внутрирегиональных ТМК при сердечно-сосудистых заболеваниях, в 2023 году – 151 ТМК, в 2024 году – 158 консультаций.

Ответственным лицом телемедицинского центра при ГБУЗ «Магаданская областная больница» осуществляется прием, регистрация, оформление и отправление в федеральные клиники по необходимому профилю поступающей от лечащих врачей медицинской документации. При необходимости осуществления видео-конференц-связи настроены и подключены комплексы для проведения видеоконференций в актовом зале терапевтического корпуса и в кабинете заместителя главного врача по медицинской части ГБУЗ «Магаданская областная больница». В 2021 году выполнено 6 телемедицинских запросов, в 2022 году – 10, в 2023 году – 16, в 2024 году – 24. Данный вид медицинской помощи активно используется в ГБУЗ «Магаданская областная больница» при взаимодействии Федеральным государственным бюджетным учреждением «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск) по профилям «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия».

Оценка технической возможности организации телемедицинских консультаций в 2023 г.

Показатель	**Анализируемый период: 2023г**		**Примечание**
	Абс.	Доля*, %	
Количество медицинских организаций, имеющих технические возможности организации ТМК	1	100	ГБУЗ «Магаданская областная больница»

* От общего числа медицинских организаций в субъекте РФ и соответственно от общего количества автоматизированных рабочих мест.

Количество проведенных консультаций по системе врач-врач за 2024 г.

ТМК с медицинскими организациями зоны ответственности	с ПСО (да/нет)	с ЦРБ (да/нет)	со станцией СМП	с поликлинич. отделением	Всего ТМК по поводу БСК	из них экстренные	их них по поводу ОКС	из них первичные	с реаниматологическим сопровождением
Дистанционный консультативный центр 3 уровня (ГБУЗ «Магаданская областная больница»)	нет	да	нет	нет	173	148	45	42	148

Проводится мониторинг доступности медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, требующими наблюдения, в том числе социально значимыми заболеваниями.

Руководителями медицинских организаций организована работа по динамическому наблюдению диспансерной группы пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, частота и краткость активного посещения пациентов старшего возраста (65 лет и старше).

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Проводить полноценное дистанционное наблюдение за пациентами в Магаданской области нет возможности в связи с отсутствием постоянных приборов для дистанционного мониторирования пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Однако на территории Магаданской области с 1 июля 2024 г. стартовал проект персональных медицинских помощников дистанционного мониторирования артериального давления при диспансерном наблюдении пациентов с артериальной гипертензией. Персональный мобильный помощник (далее – ПМП) представлен в виде

самого обычного электронного тонометра. Врач-терапевт или кардиолог выдает ПМП, проводит инструктаж, при необходимости направляет на дополнительное обследование. Врач-терапевт дистанционно контролирует всех пациентов, которым был выдан ПМП. При необходимости, в острых случаях, врач связывается с пациентом для коррекции проводимой терапии. На повторном приёме врач-терапевт анализирует контрольные цифры ПМП, имеющиеся обследования, и корректирует проводимую терапию. Результаты реализации данного проекта на территории области неоднозначные и проект требует доработки в рамках нашего региона. Всего пациентов, прошедших через ПМП – 293 человек.

На стадии обучения персонала находится проект по телефонному патронажу медицинскими сестрами и фельдшерами пациентов с БСК с угрозой развития сосудистых осложнений.

Главным внештатным специалистом (далее – ГВС) по кардиологии Минздрава Магаданской области осуществляется мобильный контроль пациентов из отдаленных муниципальных образований после перенесённых острых сердечно-сосудистых катастроф посредством мессенджера WhatsApp (помимо контроля, осуществляемого врачами-терапевтами на местах). Пациенту присылается брошюра с рекомендациями по образу жизни и подробная информация об ишемической болезни сердца, даются рекомендации, исходя из его клинической ситуации. Пациент всегда на связи с доктором по необходимым вопросам. Каждые два месяца пациент присылает ГВС результаты анализов лабораторного контроля, динамики ЭКГ, дневника АД, ЧСС. За 2024 год под наблюдением находилось около 100 пациентов.

1.5.6. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта

Магаданская область сейчас проходит процедуру приобретения программы системы поддержки принятия врачебных решений (далее – СППВР), позволяющий видеть проблематику по всей области.

Программа интегрируется в региональную МИС БАРС. С помощью СППВР можно отслеживать всех пациентов с симптомами хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН), также с изменениями уровня ЛПНП, общего холестерина, проводить контроль диспансерного наблюдения пациентов с БСК, своевременность явки диспансерных пациентов и т. п.

Очень удобная программа для руководителей, ГВС, лечащих врачей, которая позволяет «не потерять пациента», а своевременно контролировать его посещения, весь необходимый спектр обследования пациента, тем самым предупреждая развитие как первичных, так и повторных сердечно-сосудистых катастроф.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций

В регионе ежегодно определяется первоочередная потребность в медицинских кадрах: врачах и средних медицинских работников в государственных медицинских организациях по дефицитным специальностям.

Обеспеченность врачами в Магаданской области в 2024 г. составила 54,2 врачей на 10 тыс. населения (2022 г. – 52,9, 2023 г. – 53,8), что выше показателя по РФ на 44,5% (2023 г. – 37,5 на 10 тыс. населения).

Обеспеченность средним медицинским персоналом в области в 2024 г. составила 129,2 на 10 тыс. населения (2022 г. – 52,9, 2023 г. – 53,8), что выше показателей по РФ (2023 г. – 80,5) на 60,5%.

Высокие показатели обеспеченности медицинскими работниками обусловлены необходимостью сохранения сверхнормативных ставок врачей в отдаленных малонаселенных труднодоступных районах для обеспечения населения качественной, своевременной и доступной

специализированной медицинской помощью. Обеспечить помощь в полном объеме только посредством санитарной авиации или работой выездных врачебных бригад не представляется возможным из-за плохой транспортной доступности (отсутствие железнодорожного сообщения, связь с рядом поселений только авиационным транспортом, значительное расстояние от города Магадана до районных центров от 50 км до 650 км) и сложных климатических условий Крайнего Севера.

По состоянию на 31 декабря 2024 г. в Магаданской области работают 723 врача (2022 г. – 729, 2023 г. – 723) и 1724 средних медицинских работника (2022 г. – 1771, 2023 г. – 1735).

По сравнению с 2022 годом численность врачей сократилась на 6 человек (-0,8%), по сравнению с 2023 годом осталась без изменений.

Численность средних медработников уменьшилась по сравнению с 2022 годом на 47 человек (-2,7%), по сравнению с 2023 годом на 11 человек (-0,6%).

За период 2022-2024 годов соотношение врачей и средних медицинских работников не менялось и оставалось на уровне 1:2,4.

Укомплектованность штатных врачебных должностей в 2024 году составила 83,2% (2022 г. – 78,2, 2023 г. – 78,5) при коэффициенте совместительства 1,41 (2022 г. – 1,45, 2023 г. – 1,38).

Укомплектованность штатных должностей средних медработников в 2024 году составила 89,7 % (2022 г. – 84,0, 2023 г. – 85,5) при коэффициенте совместительства 1,23 (2022 г. – 1,22, 2023 г. – 1,26).

За последние три года отмечается рост укомплектованности должностей врачей и среднего медицинского персонала в основном за счет оптимизации штатного расписания при незначительных колебаниях коэффициента совместительства.

Возрастно-половой состав является важнейшим аспектом планирования медицинских кадров. Распределение по возрасту за последние три года показывает неблагоприятную ситуацию.

Сохраняется негативная тенденция нарастания, пусть и

незначительного, доли врачей в предпенсионном и пенсионном возрасте с 34,2% в 2022 году до 34,8% в 2024 году. При этом доля молодых врачей в возрасте до 36 лет снизилась с 27,4% в 2022 году до 25,7% в 2024 году.

По среднему медицинскому персоналу динамика более положительная – доля специалистов в предпенсионном и пенсионном возрасте уменьшилась с 20,2% в 2022 году до 19,4% в 2024 году, но доля молодежи в возрасте до 36 лет также снизилась с 20,6% в 2022 году до 19,9% в 2024 году.

Обеспеченность медицинскими работниками на 10 тыс. населения Магаданской области составляет за 2023 год: врачами – 54,0; средним медицинским персоналом – 129,7.

Процент укомплектованности штатов по физическим лицам за 2023 год: врачами – 57,0% и средним медицинским персоналом – 69,9%.

Процент укомплектованности штатов по занятым должностям составляет за 2023 год: врачами 78,5% и средним медицинским персоналом – 85,5%.

Укомплектованность амбулаторной службы по занятым должностям составляет за 2023 год: врачами 85,5% и средним медицинским персоналом – 84,6%.

Укомплектованность амбулаторной службы по физическим лицам составляет за 2023 год: врачами 66,0% и средним медицинским персоналом – 69,9%.

Коэффициент совместительства у врачей в 2023 году составил 1,38; у среднего медицинского персонала – 1,22.

В 2024 году показатели обеспечения медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами прогнозируются в следующих объемах:

- обеспеченность медицинским персоналом на 10 тыс. населения Магаданской области: врачами 78,2 и средним медицинским персоналом – 177,4;

- процент укомплектованности штатов по физическим лицам: врачами 58,8% и средним медицинским персоналом – 70,36%;

- процент укомплектованности штатов по занятым должностям: врачами 81,3% и средним медицинским персоналом – 84%;

- укомплектованность амбулаторной службы по занятым должностям: врачами 95,0% и средним медицинским персоналом – 95,0%;

- укомплектованность амбулаторной службы по физическим лицам: врачами 58,6% и средним медицинским персоналом – 71,0%.

Поставлена задача по снижению коэффициента совместительства: у врачей – до 1,35; у среднего медицинского персонала – до 1,28.

В Магаданской области сохраняется дисбаланс обеспечения медицинских организаций и их структурных подразделений специалистами, в первую очередь, врачами узких специальностей.

Проблема укомплектованности штатов медицинского персонала в Магаданской области остается достаточно острой.

Укомплектованность должностей участковых терапевтов физическими лицами с 2003 года выросла в два раза.

Укомплектованность должностей физическими лицами службы скорой помощи в течение 10 лет оставалась практически на одном уровне, но в 2024 году укомплектованность должностей врачей скорой помощи снизилась с 40,0% до 31,82%, среднего медицинского персонала выросла с 68,0% до 71,28%. По сравнению с 2023 г. число врачей СМП уменьшилось с 8 чел. до 7; число фельдшеров СМП уменьшилось на 4 чел., со 126 до 122 человек.

Обеспеченность врачами кардиологического профиля в 2024 году составляет 1,2 на 10 тыс. населения. Обеспеченность выросла по сравнению с 2022 годом на 0,31% (2022 г. – обеспеченность 0,89).

Обеспеченность врачами-неврологами в 2024 году составляет 1,57 на 10 тыс. населения. Обеспеченность снизилась по сравнению с 2022 годом на 0,21% (2022 г. – обеспеченность 1,78).

Сведения о кадровом составе медицинских организаций субъекта в 2024 г. (по данным ФФСН № 30 за 2024 г, раздел 2, таб. (1100))

Наименование должности (специальности)	№ строки	Число должностей в целом по организации, ед		из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), чел.	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном или долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую			
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Врачи – всего	1	1226,50	1020,00	481,50	460,25	642,75	486,25	723		322	96	13	2	346	376	37
анетезиологи-реаниматологи	2	113,75	78,75			107.75	74.50	52		50	12	2		21	31	
кардиологи	3	22,25	19,25	8,25	8.00	14.00	11.25	16	7	9	2			7	9	1
по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	4	6,00	4,50			6,00	4,50	3		3	1			2	1	
скорой медицинской помощи	5	22,00	15,00					7						5	2	
Терапевты	6	103,75	94,75	79,25		24,50	20,00	72	57	15	4	2		19	53	5

Наименование должности (специальности)	№ строки	Число должностей в целом по организации, ед		из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	из них		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), чел.	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном или долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую			
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
					74,75											
Из них терапевты участковые	7	56,00	55,00	56,00	55,00			47	47		1			10	37	3
ультразвуковой диагностики	8	47,5	37,75	25,50	25,25	22,00	12,50	21	18	3	3			14	7	2
функциональной диагностики	9	22,25	16,00	7,75	7,75	14,50	8,25	4	2	2					4	1
хирурги сердечно-сосудистые	10	2,50	1,50	0,25	0,25	2,25	1,25	1		1	1				1	
фельдшеры	11	307,50	292,50	87,50	80,25	9	7,25	214	64	6	15		1	133	81	1

1.6.1. Региональные меры поддержки медицинских кадров

Для решения кадровой обеспеченности медицинских организаций осуществляется целевая подготовка студентов и ординаторов в медицинских вузах, приглашение специалистов из других регионов, установлен ряд преференций и реализуются меры социальной поддержки медицинских работников.

Используется приглашение специалистов из других субъектов Российской Федерации, а также система целевой подготовки специалистов в медицинских ВУЗах ДФО и Первом Сеченовском медицинском университете г. Москва. В 2024 году от Магаданской области по целевому направлению обучалось 97 в медицинских ВУЗах и 45 человек в Магаданском областном медколледже. В текущем учебном году продолжают обучение 74 в медицинских ВУЗах и 43 человека в Магаданском областном медколледже.

Для трудоустройства в Магаданской области в 2024 году обратилось по разным каналам связи свыше 380 врачей и средних медицинских работников. Прибыло 92 специалиста: 55 врачей и 37 средних медицинских работников.

В 2024 году трудоустроено 7 молодых специалистов, прошедших обучение по целевому договору: в филиал «Хасынская районная больница» ГБУЗ «Магаданская областная больница» – в рамках программы «Земский доктор» – 1 врач – педиатр участковый; в МОГБУЗ «Городская поликлиника» – 1 врач-офтальмолог; в ГБУЗ «Магаданская областная больница» – 4 врача (2 врача – анестезиолога-реаниматолога; врач – кардиолог, врач – патологоанатом).

Постоянно ведется работа с Центрами по трудоустройству выпускников при Дальневосточных медицинских ВУЗах: ежегодно направляется информация о наличии вакансий в медицинских

учреждениях и мерах социальной поддержки медицинских работников, контактная информация для заинтересовавшихся выпускников.

Повысить укомплектованность медицинских организаций средними медицинскими и фармацевтическими работниками на территории области помогает ГБПОУ «Медицинский колледж Минздрава Магаданской области».

В целях исполнения планового показателя по приему на 2025/2026 учебный год федерального проекта «Медицинские кадры» – 169 мест, утверждены контрольные цифры приема в количестве 170 бюджетных мест, в числе которых будет осуществляться набор на 54 места по целевому обучению, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 апреля 2024 г. № 555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».

Особенность территории Магаданской области, как «территории временного проживания», обуславливает высокую миграцию трудовых ресурсов в центральные районы страны. Так, например, за последние пять лет (с 2020 по 2024 годы) в центральные районы страны убыло 573 специалиста: 276 врачей и 297 средних медицинских работников.

Основными проблемами кадрового дефицита в регионе являются следующие показатели:

- высокая миграция населения (в том числе и медицинских работников);

- отсутствие медицинского ВУЗа на территории области;

- отсутствие свободного жилого фонда на балансе медицинских организаций (на 01 марта 2025 года общая потребность медицинских работников в жилых помещениях по Магаданской области 212 семей, рыночная стоимость приобретения квартир на вторичном рынке составляет 723 900 000,0 рублей);

- «старение» медицинских кадров с последующим выходом на пенсию и выездом на постоянное место жительства в центральные районы страны;

В период с 2025 по 2027 годы прогнозируется высвобождение 220 специалистов здравоохранения, из них 43 врача (12 врачей предпенсионного возраста; 31 врач пенсионного возраста); 177 средних медицинских работников (85 средних медицинских работников предпенсионного возраста; 92 средних медицинских работников пенсионного возраста).

- отдаленность и труднодоступность почти всех муниципальных округов нашего региона, в которых функционируют районные больницы, врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские здравпункты (в некоторых населенных пунктах отсутствуют школы, детские сады, что затрудняет работу по укомплектованию указанных медицинских учреждений).

- отсутствие железнодорожного сообщения с территорией Российской Федерации, а также отсутствие внутри региона транспортного сообщения между селами и поселками (только доставка вертолетом, вездеходом);

- высокая стоимость продовольственной корзины (в 2024 году – 11 452,09 рублей; в 2025 году – ориентировочно от 15 000,0 до 16 000,0 рублей на одного человека; прожиточный минимум в области на 2025 год на душу населения – 30 855 рублей; для трудоспособного населения – 33 632 рубля; для пенсионеров – 26 535 рублей; для детей – 30 681 рубль.

Указанные проблемы обуславливают, соответственно, и проблемы привлечения и удержания медицинских кадров.

На протяжении 5 лет отмечается отрицательная динамика по численности медицинского персонала, работающего как амбулаторных, так и в стационарных условиях.

С 2008 года в рамках кадровой программы для укомплектования организаций, подведомственных министерству здравоохранения и демографической политики Магаданской области, медицинскими работниками в регионе осуществляется:

- целевая подготовка студентов и ординаторов в медицинских ВУЗах;

- профориентационная работа со школьниками региона и студентами ГБПОУ «Медицинский колледж Минздрава Магаданской области» и медицинских ВУЗов;

- профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников на должности узкопрофильных специальностей;

- приглашение специалистов из других регионов;

- выделяется служебное жилье при наличии;

- реализуются меры социальной поддержки медицинских работников.

В городе Магадане реализуются следующие меры социальной поддержки:

- единовременное пособие в размере двух должностных окладов на прибывающего работника и на каждого прибывающего с ним члена его семьи в размере половины должностного оклада работника;

- оплата стоимости проезда работнику и членам семьи до города Магадана или района области, оплата стоимости провоза багажа;

- при необходимости предоставляется оплачиваемый отпуск в количестве семи календарных дней для обустройства на новом месте;

- оплата один раз в два года за счет средств работодателя стоимости проезда и провоза багажа в пределах территории Российской Федерации к месту использования отпуска и обратно;

- компенсация северных надбавок;

- единовременная денежная выплата в размере 100 000,0 рублей молодым специалистам до 35 лет, трудоустроенным в течение 5-ти лет после окончания медицинского ВУЗа или ГБПОУ «Медицинский колледж Минздрава Магаданской области»;

- выплата единовременного подъемного пособия в размере: врачи первичного звена и скорой медицинской помощи – 300 000,0 рублей; врачи стационаров – 200 000,0 рублей; средние медицинские работники первичного звена и фельдшера скорой медицинской помощи – 150 000,0 рублей; средние медицинские работники стационаров – 80 000,0 рублей;

- возмещение части расходов, связанных с оплатой стоимости найма (поднайма) жилого помещения, на период отсутствия служебного жилья (1-комнатная квартира – 20 500,00 рублей; 2-хкомнатная квартира – 23 600,0 рублей; 3-хкомнатная квартира – 26 700,0 рублей);

- ипотечное кредитование медицинских работников, социальная выплата предоставляется на оплату первоначального взноса по ипотечному кредиту (далее – первоначальный взнос) в размере 30% от расчетной стоимости жилья (в 2024 году стоимость выплаты на одного человека – 935 322,30 рублей; на семью из 2-х человек – 1 190 410,20 рублей; на семью из 3-х человек – 1 530 527,40 рублей; на семью из 4-х человек – 2 040 703,20 рублей; на семью из 5-ти человек – 2 550 879,0 рублей; на семью из 6-ти человек – 3 061 054,80 рублей).

В муниципальных округах области:

- единовременное пособие в размере двух должностных окладов на прибывающего работника и на каждого прибывающего с ним члена его семьи в размере половины должностного оклада работника;

- оплата стоимости проезда работнику и членам семьи, оплата стоимости провоза багажа;

- при необходимости предоставляется оплачиваемый отпуск в количестве семи календарных дней для обустройства на новом месте;

- оплата один раз в два года за счет средств работодателя стоимости проезда и провоза багажа в пределах территории Российской Федерации к месту использования отпуска и обратно;

- компенсация северных надбавок;

- молодым специалистам до 35 лет, трудоустроенным в течение 5-ти лет после окончания медицинского ВУЗа или Медколледжа, в течение трех лет со дня заключения трудового договора ежегодно выплачивается денежное пособие: врачам в размере 400 000,0 рублей (всего 1 200 000 рублей), средним медицинским работникам в размере 200 000,0 (всего 900 000 рублей);

- выплата единовременного подъемного пособия в размере: врачи– 300 000,0 рублей; средние медицинские работники – 150 000,0 рублей; фельдшера (заведующие ФАП (ФЗП), находящихся в населенных пунктах Ямск, Тахтоямск, Верхний Парень, Тополовка, Гижига, Гарманда) – 200 000,0 рублей;

- возмещение части расходов, связанных с оплатой стоимости найма (поднайма) жилого помещения, на период отсутствия служебного жилья (1-комнатная квартира – 9 000,0 рублей; 2-хкомнатная квартира – 11 800,0 рублей; 3-хкомнатная квартира – 14 000,0 рублей);

- ипотечное кредитование медицинских работников, социальная выплата предоставляется на оплату первоначального взноса по ипотечному кредиту (далее – первоначальный взнос) в размере 30% от расчетной стоимости жилья (в каждом муниципальном образовании расчетная стоимость одного квадратного метра индивидуальная);

- единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим

(переехавшим) в размере: «Земский доктор» (2 000 000,0 рублей) и «Земский фельдшер» (1 000 000,0 рублей).

С 2014 года в области реализуется программа «Земский доктор», с 2017 года «Земский фельдшер», в период с 2014 по 2024 год включительно получили единовременную выплату всего 192 медицинских работника, из них 151 врач и 41 средний медицинский работник. Продолжили работу 118 врачей, из них 89 врачей и 29 средних медицинских работников.

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

Приказом министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 17 апреля 2024 г. № 231/03-пр «Об организации работы по профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, включая льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях пациентов высокого риска с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сердечно-сосудистыми осложнениями при оказании амбулаторно-поликлинической помощи на территории Магаданской области» утверждена схема маршрутизации пациентов с ишемической болезнью сердца, в том числе пролеченных с применением чрезкожного коронарного вмешательства, аортокоронарного шунтирования, с проведенной катетерной абляцией по поводу нарушений ритма, прошедших стационарное лечение.

Лекарственное обеспечение пациентов проводится на основании рекомендаций врача-кардиолога в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и утвержденными протоколами лечения.

Пациенты, проживающие в городе Магадане, перенесшие острые сердечно-сосудистые заболевания в течение 24 месяцев, находятся на диспансерном наблюдении у врача-кардиолога кардиологического кабинета МОГБУЗ «Городская поликлиника». Через год после

наблюдения у врача кардиолога пациенты передаются для диспансерного наблюдения участковому врачу-терапевту.

Пациенты, проживающие в муниципальных образованиях Магаданской области, подлежат диспансерному наблюдению у врача-терапевта по месту жительства.

Пациентам, перенесшим острые сосудистые катастрофы, показано применение комплекса лекарственных препаратов, улучшающих прогноз. Данные препараты назначаются 100% пациентов, обратившихся в медицинскую организацию за лекарственной помощью. Все предъявленные в аптечные учреждения рецепты обеспечены безотказно.

Особое внимание уделяется пациентам, перенесшим процедуру чрезкожного вмешательства, у которых применение двойной антитромбоцитарной терапии является гарантией профилактики тромбоза стента.

Лекарственная помощь пациентам с целью профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, не имеющих право на льготное лекарственное обеспечение в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», осуществляется 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 меньше или равным 40%, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со

стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» и приказом министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 17 апреля 2024 г. № 231/03-пр «Об организации работы по профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, включая льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях пациентов высокого риска с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сердечно-сосудистыми осложнениями при оказании амбулаторно-поликлинической помощи на территории Магаданской области».

В 2024 году закуплено лекарственных препаратов на сумму 14 408,1 тыс. рублей. Обеспечено 14895 рецептов, средняя стоимость 1 обеспеченного рецепта составила 1 540,0 рублей.

В 2025 году на закупку лекарственные препаратов для обеспечения пациентов с сердечно-сосудистой патологией запланировано выделено из федерального бюджета 14 330,5 тыс. рублей

В связи с высокой заболеваемостью и смертностью от ишемической болезни сердца, а также от цереброваскулярных заболеваний в структуре смертности от болезней системы кровообращения, в частности, заболеваемостью ОНМК, а также высоким риском повторных событий у пациентов после перенесенного аортокоронарного шунтирования, ангиопластики коронарных артерий или после абляции по поводу нарушений ритма сердца, в целях рационального использования финансовых средств, выделяемых для льготного лекарственного обеспечения, и эффективности мероприятий по бесплатному обеспечению пациентов, определен перечень лекарственных препаратов, имеющих доказанную эффективность при лечении после перенесенного события:

1. Блокатор P2Y12 рецепторов – клопидогрел (в составе двойной или тройной антитромботической терапии после ОКС в течение 2 лет;

2. Статины (аторвастатин, постоянно, доза зависит от биохимических тестов);

3. Пероральные антикоагулянты (апиксабан, ривароксабан, дабигатрана этексилат, варфарин);

4. Бета-блокаторы - бисопролол, метопролол пролонгированные формы;

5. Сартаны (антагонисты рецепторов ангиотензина - 2) - лозартан; Валсартан+Сакубитрил

6. Антиаритмические препараты III класса: амиодарон, соталол;

7. Диуретики: индапамид, гидрохлортиазид, спиронолактон.

За 2022 год лекарственное обеспечение по нозологиям составило:

- острый коронарный синдром - 99%;
- острое нарушение мозгового кровообращения - 98%;
- хроническая сердечная недостаточность - 88%;
- хирургическая коррекция нарушений ритма сердца - 99%;
- хирургическое лечение коронарных артерий - 99%.

1.8. Региональные нормативные акты, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения (БСК)

В Магаданской области приняты и реализуются региональные документы по оказанию экстренной и плановой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения:

1. Приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 8 октября 2020 г. № 696/03 «О проведении телемедицинских консультаций между ГБУЗ «Магаданская областная больница» и районными больницами».

2. Приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 08 июля 2022 г. № 416/03 «Об организации оказания медицинской помощи населению Магаданской области с учетом уровней».

3. Приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 17 апреля 2024 г. № 231/03-пр «Об организации работы по профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, включая льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях пациентов высокого риска с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сердечно-сосудистыми осложнениями при оказании амбулаторно-поликлинической помощи на территории Магаданской области».

4. Приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 28 февраля 2022 г. № 97/03 «Об организации оказания специализированной медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом в Магаданской области».

5. Приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 24 января 2023 г. № 27/03 «О внесении изменений в отдельные приказы Министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области».

6. Приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 24 января 2023 г. № 28/03 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Магаданской области с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

7. Приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 24 января 2023 г. № 30/03 «Об организации оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения, проживающим в Магаданской области».

8. Приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 27 января 2023 г. № 39/03 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий в Магаданской области».

9. Приказ министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 21 марта 2022 г. № 140/03 «О дополнительных мерах по совершенствованию оказания медицинской помощи пациентам кардиологического профиля в Магаданской области».

1.9. Результаты реализации региональной программы «Борьба с сердечнососудистыми заболеваниями» в 2019-2024 годы

Мероприятия региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019-2024 годы были направлены на улучшение медицинской помощи пациентам с сердечнососудистыми заболеваниями, внедрены программы по борьбе с факторами риска, совершенствование диспансерного наблюдения и вторичной профилактики пациентов с ССЗ.

Проведены мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечнососудистыми заболеваниями. В 2024 году проведены семинары для медицинских работников на тему «Комплексное ведение пациентов с сердечнососудистыми заболеваниями для активного долголетия» и «Кардиология плюс. От клинических рекомендаций к реальной практике».

Все мероприятия, указанные в клинических рекомендациях и протоколах лечения, выполняются по показаниям и своевременно. Оценка качества оказанной медицинской помощи осуществляется заведующими профильных отделений, главными внештатными специалистами по профилям и заместителями главного врача по клинико-экспертной работе.

Остается актуальной потребность в обучении специалистов – нейрохирургов, в том числе на рабочем месте, а также отсутствие специалистов, имеющих реальный опыт оперативного лечения геморрагических инсультов.

В целях борьбы с факторами риска развития сердечнососудистых заболеваний проводились мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни: разработано 78 лекций, 412 печатных материала, проведено 8 мероприятий с участие СМИ.

Ведется разъяснительная работа на амбулаторных приемах среди пациентов; при проведении профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации проводится оценка информированности населения о вреде табакокурения. На базе центра медицинской профилактики открыт кабинет по отказу от курения. Распространенность курения табака в Магаданской области в возрасте от 15 лет и старше составляет 20,3% в 2024 г., что на 7,5 процентных пункта ниже, чем в 2023 году (27,8%).

Постановлением Правительства Магаданской области от 31 января 2020 г. № 51-пп утверждена программа «Укрепление общественного здоровья, формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения магаданской области на 2020-2024 годы».

В рамках реализации мероприятий по вторичной профилактике сердечнососудистых заболеваний проводился разбор сложных случаев сердечнососудистых заболеваний на экспертном совете с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.

Охват диспансерным наблюдением пациентов, перенесших инфаркт миокарда и/или острое нарушение мозгового кровообращения, а также пациентов, перенесших высокотехнологические операции на базе регионального сосудистого центра и за пределами региона, составляет 100,0%.

В 2024 году проведены выездные циклы повышения квалификации для специалистов поликлинических и стационарных подразделений подведомственных учреждений: общее усовершенствование по специальности «Кардиология», обучено 9 человек; тематическое

усовершенствование по теме «Электрокардиография», обучение прошли 10 человек.

В рамках исполнения приказа министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области от 28 февраля 2020 г. № 123/03 «О порядке организации медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения лиц с заболеваниями сердечнососудистой системы на территории Магаданской области» 91,8% пациентов после острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения, не являющиеся инвалидами, получают льготное лекарственное обеспечение.

Функционируют три передвижных медицинских комплекса, врачи межрайонных отделений поликлиник при выездах осуществляют прием пациентов по диспансерному наблюдению в районах Магаданской области.

В рамках реализации мероприятий по развитию структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в 2024 году закуплен и введен в эксплуатацию диагностический аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов.

В медицинских организациях, в амбулаторно-поликлинических подразделениях проводятся мероприятия по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК. Направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации осуществляется в соответствии с уровнем функционирования пациентов по шкале реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ). Обеспечивается направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством.

В целях нивелирования кадрового дефицита ежегодно формируются контрольные цифры приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских

кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечнососудистыми заболеваниями. За 2024 год в рамках реализации программы «Земский доктор» привлечены 13 врачей и 4 специалиста со средним медицинским образованием. Внедрена система непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

1.10. Выводы

1. Смертность населения Магаданской области от болезней системы кровообращения в расчете на 100 тысяч населения в 2024 году составила 518,0 или 42,9% от общего количества умерших. В абсолютных цифрах умер 691 человек, что на 30 человек больше, чем за 2023 год (661).

Структура смертности от болезней системы кровообращения существенно не изменилась.

2. В структуре смертности от болезней системы кровообращения преобладают ишемические болезни сердца и цереброваскулярные болезни. В 2024 году по сравнению с 2023 годом, в разрезе основных заболеваний, смертность от ишемической болезни сердца выросла на 8,7% (от инфаркта миокарда снижение на 13,1%), от цереброваскулярных болезней зарегистрирован рост на 3,9% (от острого нарушения мозгового кровообращения снижение на 7,3%, в том числе смертность от ишемического инсульта снизилась на 17,8%, от геморрагического инсульта выросла на 15,4%).

Анализ динамики смертности от сердечно-сосудистых заболеваний за последние 5 лет показывает снижение в 2024 году на 5,2%.

По итогам проведенного анализа, основной вклад в смертность населения от болезней системы кровообращения приходится на возрастную группу населения старше трудоспособного возраста.

3. В Магаданской области в целях снижения смертности от болезней системы кровообращения разработан и реализуется комплекс мер и осуществляется ежемесячный мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от данных заболеваний.

4. Основной задачей по снижению смертности населения Магаданской области от болезней системы кровообращения на современном этапе является проведение популяционной профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, в том числе:

- формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя;

- мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья;

- разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья;

- своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития;

- проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения, проведение профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов;

- организация диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на всех этапах оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

5. Для дальнейшего снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний необходимо:

- обеспечивать качество оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на всех этапах оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

- продолжить проведение традиционных акций, распространение социальной рекламы и информационных материалов среди населения, направленных на пропаганду здорового образа жизни;

- активизировать волонтерское движение, работу в социальных сетях и интернет-средствах массовой информации по доведению до каждого жителя информации о необходимости следить за артериальным давлением, уровнем сахара в крови, холестерином и здоровым питанием;

- в рамках межведомственного взаимодействия усилить контроль за продажей алкогольной продукции;

- обеспечивать развитие санитарной авиации в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение»;

- повышать охват и результативность проведения диспансеризации, профилактических и реабилитационных мероприятий, диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения.

6. Модернизация медицинских информационных систем службы скорой медицинской помощи для раннего выявления пациентов с экстренными заболеваниями (состояниями), нуждающихся в безотлагательной медицинской эвакуации в медицинские организации 2-го и 3-го уровня и создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи для кумулирования высококвалифицированных кадров, организации оперативной медицинской эвакуации и взаимодействия со службой «112» направлены на получение результатов:

6.1. Сокращение времени ожидания пациентом бригады скорой медицинской помощи (сокращение времени доезда), оптимизация маршрутизации больных и оперативное решение вопросов экстренной медицинской эвакуации.

6.2. Обеспечение максимальной доступности для населения вызова скорой медицинской помощи из любой точки Магаданской области к пациентам, находящимся в любой точке Магаданской области, по единым номерам «03», «103» и «112».

6.3. Объединение ресурсов при ликвидации медицинских последствий возможных ЧС и их единое оперативное руководство.

6.4. Повышение профессионального уровня сотрудников скорой медицинской помощи за счет усиления контроля качества оказываемой медицинской помощи и обучения специалистами объединенной станции скорой медицинской помощи.

6.5. Обеспечение централизации системы записи и хранения единой диспетчерской службы «03, 103» для длительного сохранения данных в электронном виде (записи диалогов приема вызовов, карт вызовов, показания ГЛОНАСС) с возможностью их воспроизведения, экспертизы и статистического анализа (с практически неограниченным сроком хранения данных).

7. Проведенная реорганизация службы скорой медицинской помощи Магаданской области по созданию современной и рациональной

сети учреждений скорой медицинской помощи будет способствовать достижению цели - снижению уровня смертности и первичного выхода на инвалидность, в том числе от управляемых причин за счет оперативного оказания скорой (в т.ч. скорой специализированной) медицинской помощи и экстренной эвакуации больных и пострадавших в медицинские организации 2-го и 3-го уровней.

8. Эффективность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях, оценивается при осуществлении ведомственного контроля, внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также в рамках проведения независимой оценки условий качества предоставления услуг медицинскими организациями.

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

Цель настоящей Региональной программы – достижение общественно значимого результата ФП «БССЗ» – «К 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с ССЗ, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий».

Таблица № 9. Показатели региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Базовое значение (2023 г.)	Период реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %												
	0	5,1		6,1		7,1		8,1		9,1		10,1	

2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %												
	21,1	17,4		16,7		16,0		15,3		14,6		13,9	
3.	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), %												
	71,2	75,3		79,4		83,5		87,6		91,7		95,1	
4.	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %												
	91,6	93,0		94,4		95,8		97,2		98,1		98,1	
5.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %												
	17,1	15,6		14,1		12,6		11,1		9,6		8,9	
6.	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %												
	0	2,0		2,4		2,8		3,2		3,6		5,1	

Плановые значения показателей представлены в соответствии с приложением № 2 действующей редакции паспорта федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

Другие показатели, характеризующие качество и доступность оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

1. Количество пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромболитическая терапия (далее – ТЛТ), от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара – 6,7%.

2. Доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в региональном сосудистом центре (далее – РСЦ) – 100%.

3. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ – 62,2%.

4. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу сердечно-сосудистых заболеваний – 3%.

5. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО – 66,8%.

6. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу сердечно-сосудистых заболеваний – 3,2%.

7. Доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу – 4%.

8. Количество пациентов, взятых под диспансерное наблюдение: всего с болезнями системы кровообращения не менее 70%. Пациенты, перенесшие ОКС и ОНМК – взяты на диспансерный учет в 100% без учета умерших в стационаре и диагностированных посмертно.

9. Количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью. Целевое значение на 2025 г. – 312.

10. Количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой. Целевое значение на 2025 г. – 177.

11. Количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие сцинтиграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с БСК. Целевое значение на 2025 г. – 17.

12. Доля выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда. Целевое значение на 2025 г. – 78%.

13. Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ, госпитализированных в сроки менее 2 часов от начала симптомов заболевания, от общего числа всех пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом. Целевое значение на 2025 г. – 33%.

14. Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ в первые 12 ч. от начала симптомов заболевания. Целевое значение на 2025 г. – 85%.

3. Задачи Программы

Основными задачами региональной программы являются:

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с ССЗ.

Задачи:

Основными задачами РП «БССЗ» являются:

1) внедрение и соблюдение клинических рекомендаций (далее – КР) и протоколов ведения пациентов с ССЗ;

2) организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

3) совершенствование работы с факторами риска развития БСК, включая примордиальную профилактику;

4) совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК;

5) совершенствование вторичной профилактики БСК;

6) разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ;

7) совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК;

8) развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

9) организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ;

10) разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ квалифицированными кадрами;

11) организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи РП «БССЗ»:

1) внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК, в том числе некоронарогенных заболеваний, в том числе с применением методов радионуклидной диагностики, с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

2) организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (ГБ, ИМ, ОНМК и другие), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

3) повышение корректности выбора первоначальной причины смерти в соответствии с действующими правовыми актами;

4) обеспечение соответствия объемов оказания медицинской помощи в территориальной программе обязательного медицинского страхования показателям РП «БССЗ»;

5) обеспечение интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации

изображений медицинской организации в единую информационную систему субъекта Российской Федерации;

6) обеспечение деятельности ведущей медицинской организации субъекта Российской Федерации и/или структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (центра компетенций) в рамках контроля и организационно-методического обеспечения выполнения РП «БССЗ»;

7) разработка стратегии интеграции медицинской организации частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе;

8) разработка стратегии по развитию/совершенствованию паллиативной помощи при БСК.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Региональной программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Магаданской области на период 2025-2030 годов»

П Л А Н

мероприятий региональной программы Магаданской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
1.	**Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций**					
1.1.	Актуализация проведения образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с ССЗ в медицинских организациях Магаданской области	1.07.2025	31.12.2030	Проведены образовательные семинары по изучению клинических мероприятий: «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST»; «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST»; «Стабильная ишемическая болезнь сердца»; «Фибрилляция и трепетание предсердий»;	Не менее 10 в год.	Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области (далее – Минздрав Магаданской области) Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				«Артериальная гипертония у взрослых»; «Хроническая сердечная недостаточность»; «Желудочковые нарушения ритма. Желудочковая тахикардия и внезапная сердечная смерть».		
1.2.	Организация мониторинга и анализа выполнения критериев качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в стационарных и амбулаторных условиях в рамках клинических рекомендаций	1.07.2025	31.12.2030	Выполнение критериев качества оказания медицинской помощи пациентам с БСК в соответствии с КР (ОКСпST, ОКСбпST, стабильная ИБС, АГ, фибрилляция предсердий, хроническая сердечная недостаточность, желудочковые нарушения ритма)	К 2030 году доля отклонений от КР при экспертизе 50 историй болезни и/или амбулаторных карт при «ОКСпST»-не более 5%, «ОКСбпST»-не более 5%, «Стабильная ИБС»-не более 5%, «АГ»-не более 5%, «ФП»-не более 5%, «ХСН»-не более 5%, «ЖНР»-не более 5%.	Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области (далее – Минздрав Магаданской области) Главные врачи медицинских организаций
1.3.	Анализ выполнения приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской	1.07.2025	31.12.2030	Анализ выполнения приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по	Доля пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО	Минздрав Магаданской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	документации с формированием управленческих решений			данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений	не менее 95%	Главные врачи медицинских организаций
1.4.	Продолжение плановых мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 10 % от всех случаев ишемического инсульта и достижению показателя «время от двери до иглы» не более 40 минут	1.07.2025	31.12.2030	Обеспечение мониторинга выполнения догоспитального тромболизиса	Достижение целевого показателя 10 % от всех случаев ишемического инсульта и показателя «время от двери до иглы» не более 40 мин	
1.5.	Продолжение мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом	1.07.2025	31.12.2030	Проведение оперативных вмешательств при аневризмах сосудов головного мозга и артериовенозных мальформациях головного мозга, в том числе с использованием эндоваскулярных методов	Достижение целевого показателя по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций оперативных вмешательств – 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом	Минздрав Магаданской области Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
1.6	Разработка и внедрение мероприятий по обеспечению применения методики тромбоэкстракции при инфаркте миокарда	1.07.2025	31.12.2030	Проведение операций тромбоэкстракции при инфаркте миокарда	Достижение целевого показателя – не менее 5% от всех случаев инфаркта миокарда.	Минздрав Магаданской области Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница»
1.7.	Разработка и внедрение мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии/стентирования)	1.07.2025	31.12.2030	Проведение оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии/стентирования)	Достижение целевого показателя – не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	Минздрав Магаданской области Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница»
1.8.	Продолжение мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания.	1.07.2025	31.12.2030	Обеспечение мониторинга госпитализаций пациентов с инфарктом мозга в первые 4,5 часа.	Доля пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, не менее 35%.	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций
1.9.	Разработка мер по сокращению времени от начала симптомов до реперфузии при остром коронарном синдроме.	1.07.2025	31.12.2030	Разработан и утвержден комплекс мер по сокращению времени от начала симптомов до	Интервал «постановка диагноза ОКСпST – чрескожное	Минздрав Магаданской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				реперфузии при остром коронарном синдроме (ОКС), по увеличению охвата реперфузией пациентов с ОКС: 1) расширен перечень показателей мониторинга ОКС, 2) к сбору данных привлечены все МО - участники оказания мед. помощь при ОКС (скорая медицинская помощь, МО, оказывающие специализированную и высокотехнологичную мед. помощь).	коронарное вмешательство (ЧКВ) не более 120 минут; Интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; Проведение реперфузионной терапии не менее 95% пациентов с ОКСпST; Охват ЧКВ при ОКСпST не менее 90%; Доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ; Обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100% пациентов, перенесших ОКС, с последующим	Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					выполнением реваскуляризации при выявлении показаний; Доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 ч. от начала симптомов заболевания – не менее 33%; Доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE).	
2.	**Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи**					
2.1.	Проведение внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества КР	1.07.2025	31.12.2030	Запланированы и проводятся регулярные проверки в медицинских организациях для оценки соответствия оказанной медицинской помощи пациентам с ССЗ в	2025 г.- не более 15% отклонений от критериев по каждой КР, 2026 г.- не более 10%, 2027 г.- не более	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				амбулаторных условиях (не менее 50 медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), с оценкой соответствия установленным критериям качества КР	7%, 2028 г.- не более 5%, 2029 г.- не более 5%, 2030 г.- не более 5%.	
2.2	Разбор сложных, «запущенных» случаев БСК на Экспертном совете Министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	1.07.2025	31.12.2030	Актуализирован перечень критериев и дефектов мед.помощи, требующих разбора на Экспертном совете. Внутренний контроль качества осуществляется в каждой медицинской организации по каждому летальному случаю от ССЗ	На Экспертном совете разобраны 100% запущенных случаев МП, а также 100% случаев нарушения оказания МП при БСК	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций
2.3	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным КР.	1.07.2025	31.12.2030	Наличие в регистрах ССЗ возможности оценки соответствия клинико-диагностического процесса и назначенной терапии КР по соответствующим нозологиям.	Не менее 70% профильных медицинских организаций, участвующих в ведении регистров ССЗ. Число пациентов с ССЗ, включенных в регистр ССЗ	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					нарастающим итогом, человек.	
2.4	Продолжение использования индикаторных показателей при оценке и анализе результатов деятельности МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК.	1.07.2025	31.12.2030	Информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах инфаркта миокарда и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога; определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС; обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования.	100% информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах инфаркта миокарда и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте; определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС; время ожидания плановой коронарографии не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению;	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизация пациента в МО других регионов.	
2.5	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	1.07.2025	31.12.2030	Повышение выявляемости пациентов с БСК и повышение качества оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе пациентам с хроническими формами ИБС, в том числе с помощью совершенствования регистра БСК на базе МИС	В МИС включены индикаторы качества мед. помощи при ОКС Доля пациентов с инфарктом миокарда, поступивших в стационар в первые сутки от начала заболевания и получивших стентирование, от всех пациентов с инфарктом миокарда, поступивших в первые сутки от начала заболевания, 75%. Доля пациентов с острым	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					коронарным синдромом с подъемом ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2-х часов от начала симптомов заболевания, из общего числа пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом, с подъемом сегмента ST, 33% Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в первые 12 часов от начала симптомов заболевания у	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					уникальных пациентов, 85% Доля пациентов с инфарктом головного мозга, которым выполнены внутрисосудистые эндоваскулярные вмешательства с лечебной целью, 2,0% Доля пациентов с инфарктом головного мозга, которым проведена тромболитическая терапия, 10,0%	
2.6	Разработка и утверждение на региональном уровне перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК (пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, пациентов с хронической ИБС, хронической СН, фибрилляцией / трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых и / или нескольких бассейнов (мультифокальный	1.07.2025	31.12.2025	Разработан и утвержден на региональном уровне перечень показателей результативности работы МО. Организован ежемесячный мониторинг выполнения показателей результативности (проверка не менее 50 амб.карт пациентов, перенесших ИМ и	100 % информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в	Министерство здравоохранения Магаданской области Главные внештатные специалисты по профилям, главные врачи МО, оказывающих первичную и первичную

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	атеросклероз).			ОНМК, пациентов с хронической ИБС, хронической СН, фибрилляцией / трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, мультифокальным атеросклерозом	электронной медицинской карте; 2) определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС – с записью результатов в электронную медицинскую карту; 3) время ожидания плановой коронароангио-графии не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению; 4) обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизации	медико-санитарную специализи-рованную медицинскую помощь

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
3.	**Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения.**					
3.1	Совершенствование системы и качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения во всех МО Магаданской области, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных бригад)	1.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по отказу от табака: открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд	Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая защиту от табачного дыма. Достижение значений показателей: распространенность курения среди взрослого населения – с 30,0 % (2024г) до 27,0 к 2030 году	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»
3.2	Продолжение мероприятий по эффективному выявлению и лечению сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	1.07.2025	31.12.2030	Обеспечение работы «школ» (сахарного диабета, артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)) в целях проведения широкой профилактики и лечения заболеваний	Охват обучением пациентов в «школах» лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий) составляет не менее	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					75%	
3.3	Актуализация работы с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти, на всех этапах лечения	1.07.2025	31.12.2030	Своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	Достижение значений показателей: распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения – 21,4% (с 28,6 -2024г.) распространённость повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения – 35,7% (с 41,9 -2018г.)	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»
3.4	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака, посредством межведомственного взаимодействия.	1.07.2025	31.12.2030	Реализация мероприятий в рамках межведомственного взаимодействия по ограничению продажи алкоголя и табака	Снижение продажи алкоголя, энергетических напитков, табака и электронных сигарет на 10% к предыдущему году	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист по медицинской профилактике

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
						Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»
3.5	Актуализация активного информирования населения о принципах правильного питания, исключения продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара	1.07.2025	31.12.2030	Обеспечение информирования разных аудиторий населения магаданской области о принципах правильного питания с использованием СМИ, сайтов медицинских организаций, социальных сетей	Снижение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара детям и подросткам на 10% к предыдущему году.	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»
3.6	Актуализация информационно-коммуникационной кампании по 5 направлениям: «Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний», «Мероприятия ЗОЖ в Магаданской области», «Информирование о симптомах сердечно-сосудистых катастроф и порядке действия при их возникновении», «Сахарный диабет»,	1.07.2025	31.12.2030	Изготовление и размещение социальных реклам; распространение информационных материалов (буклеты, листовки, памятки); проведение кампаний и акций, направленных на пропаганду здорового	В 2025 году ежеквартально число видеосюжетов по каждому из направлений 1, интервью врачей специалистов по каждому	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	«Артериальная гипертония».			образа жизни, профилактику алкоголизма, табакокурения	направлению – не менее 1, размещенных страниц по каждому из направлений на сайтах медицинских организаций – не менее 2, печатных изданий по каждому направлению – не менее 2.	внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»
4.	**Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения.**					
4.1	Активное осуществление мер профилактики ССЗ в группах повышенного риска	1.07.2025	31.12.2030	Выделение групп повышенного риска с наследственной предрасположенностью к возникновению ССЗ через анкетирование в ходе проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в медицинских организациях	Раннее выявление больных и коррекция факторов риска ССЗ на 10% больше, чем в предыдущем году.	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный кардиолог
4.2	Активное информирование населения о проведении профилактических	1.07.2025	31.12.2030	Размещение информации и объявлений на сайтах,	Увеличение доли граждан,	Минздрав Магаданской

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	осмотров и диспансеризации			в социальных сетях, в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры на 10% к предыдущему году.	области Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»
4.3	Актуализация воспитательной работы среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	1.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни: создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению ССЗ; выступления на радио, региональном	В 2025 г. проведено мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни – 1, изготовлено информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению ССЗ, с последующим	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				телевидении; разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целях образования специалистов социальной сферы	тиражированием – 50, выступление на радио, региональном телевидении – 3.	МОГБУЗ «Городская поликлиника»
4.4	Продолжение реализации мероприятий по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	1.07.2025	31.12.2030	Проведение тематических массовых акций с проведением отдельных обследований.	В 2025 году проведены мероприятия: приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября), «Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября)»	Министерство здравоохранения Магаданской области Центр общественного здоровья МОГБУЗ «Городская поликлиника» Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
4.5	Проведение мероприятий по повышению квалификации средних медицинских специалистов по первичной профилактике ССЗ	1.07.2025	31.12.2030	Внедрение в программу обучения студентов медицинского колледжа блока первичной профилактики ССЗ	Внедрен блок первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинского колледжа.	Минздрав Магаданской области ГБПОУ «Медколледж Минздрава Магаданской области»
4.6	Обеспечение межведомственного взаимодействия по формированию здорового образа жизни среди населения Магаданской области	1.07.2025	31.12.2030	Реализация мероприятий в рамках межведомственного взаимодействия и сотрудничества с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями по формированию здорового образа жизни	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2030 г. – 76,38	Минздрав Магаданской области Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»
4.7	Внедрение программ обучения по профилактике ССЗ в «школах здоровья» для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни	1.07.2025	31.12.2030	Организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики для проведения «школ	В 2025 году число обученных в «школе здорового образа жизни» - 1550 человек	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				здоровья» по профилактике ССЗ		Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»
4.8	Проведение профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения Центрами здоровья и отделениями (кабинетами) профилактики	1.07.2025	31.12.2030	Мониторинг проведения профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения	Увеличение доли граждан, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры на 10% к предыдущему году.	Министерство здравоохранения Магаданской области Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»
4.9	Актуализация анализа сведений учетно-отчетной формы «паспорта врачебного участка терапевтического»	1.07.2025	31.12.2030	Инвентаризация структуры и выделение категорий граждан, планирование профилактических и лечебно-	Ведение медицинской документации 100% в электронном виде.	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				диагностических мероприятий		организаций
4.10	Выполнение мероприятий по обеспечению преемственности между учреждениями экстренной госпитализации пациентов с БСК и учреждениями ПМСП, амбулаторными службами. Создание единого реестра пациентов, перенесших ОНМК, ОКС	1.07.2025	31.12.2030	Своевременное информирование учреждений ПМСП о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и нуждающихся в диспансерном наблюдении	Формирование базы данных о пациентах, перенесших ОНМК и ОКС. Внесение данных 100% пациентов, перенесших ОКС и ОНМК.	Минздрав Магаданской области Главные внештатные специалисты по кардиологии и неврологии Главные врачи медицинских организаций
4.11	Организация применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография – в плане, ВЭМ-тест, КТ- КАГ, прямая КАГ) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ	1.07.2025	31.12.2030	Внедрение в медицинских организациях алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ с учетом оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	Диспансерное наблюдение организовано не менее чем 70% пациентам с ССЗ.	Главные врачи медицинских организаций Главный внештатный кардиолог
4.12	Обеспечение расширения в поликлиниках практики оценки предтестовой вероятности в	1.07.2025	31.12.2030	Своевременное информирование учреждений ПМСП	В 100% амбулаторных карт у пациентов с	Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	диагностике ИБС.			о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и нуждающихся в диспансерном наблюдении	подозрением на ИБС на визите к врачу терапевту и/или кардиологу в протоколе осмотра внесены результаты оценки предтестовой вероятности ИБС (ПТВ ИБС) и план дальнейшего обследования при значении ПТВ ИБС более 5%.	Главный внештатный кардиолог
5.	**Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения**					
5.1.	Разбор сложных, «запущенных» случаев БСК на Экспертном совете Министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	1.07.2025	31.12.2030	Актуализирован перечень критериев и дефектов мед. помощи, требующих разбора на Экспертном совете. Внутренний контроль качества осуществляется в каждой медицинской организации по каждому летальному случаю от ССЗ	На Экспертном совете разобраны 100% запущенных случаев МП, а также 100% случаев нарушения оказания МП при БСК	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций
5.2	Усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения	1.07.2025	31.12.2030	Утвержден на региональном уровне и внедрен мониторинг диспансерного наблюдения пациентов	Охват двойной антитромбоци-тарной терапией пациентов, перенесших ИМ, не	Минздрав Магаданской области Главные врачи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				с ССЗ, после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения	менее 95%; Охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов, не менее 95%; Охват квадритерапией не менее 90% пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (в отсутствии противопоказаний); Охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90% (в отсутствии противопоказаний); Достижение не менее, чем у 70% пациентов фокус-группы целевых	медицинских организаций Главные внештатные кардиологи невролог

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР; Обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно КР и порядку диспансерного наблюдения.	
5.3	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндовасклярных хирургов и др.), участвующих в реализации программы. Улучшение материально технического	1.07.2025	31.12.2030	Выполнение приказа об обязательном участии медицинских работников в региональных образовательных мероприятиях для участковых врачей, кардиологов и	На 2025 год запланировано повышение квалификации врачей терапевтов – 10 человек.	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов			неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь		Главные внештатные кардиологи невролог
5.4	Продолжение обучения врачей – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базе НМИЦ и высших учебных заведений, других региональных центров при непрерывном совершенствовании образовательных программ.	1.07.2025	31.12.2030	С целью повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике, продолжить обучение врачей – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базе НМИЦ и высших учебных заведений,	Обучение врачей – нейрохирургов, рентгенэндо-васкулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики ежегодно по 10 человек.	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные кардиологи невролог

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				других региональных центров при непрерывном совершенствовании образовательных программ.		
5.5.	Обеспечение доступности специфической инструментальной и лабораторной диагностики пациентам с ССЗ (нагрузочное тестирование с визуализацией)	1.07.2025	31.12.2030	Утверждение плановой маршрутизации для проведения комплексной диагностики ССЗ (нагрузочное тестирование с визуализацией)	Актуализирована маршрутизация для проведения комплексной диагностики ССЗ (нагрузочное тестирование с визуализацией)	Минздрав Магаданской области Главный внештатный кардиолог
5.6	Регулярное проведение образовательных региональных 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	1.07.2025	31.12.2030	Реализация плана образовательных обучающих мероприятий по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник	Ежегодное проведение семинаров: ГБУЗ «МОБ» - 1 в год, МОГБУЗ «Городская поликлиника» - 1 в год.	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные кардиологи невролог
5.7	Продолжение обеспечения специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощью населения по основным группам СЗЗ, в том числе	1.07.2025	31.12.2030	Своевременное направление пациентов для получения специализированной (в том числе	Не менее 95% нуждающихся в получении специализированно й (в том числе	Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	и с ХСН			высокотехнологичной) помощи	высокотехнологической) помощи направляются на плановую госпитализацию, в т.ч. для выполнения ВМП в первые 30 дней с момента выявления	Главные врачи медицинских организаций
6.	**Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.**					
6.1	Актуализация работы по учету и постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ.	1.07.2025	31.12.2030	Обеспечение контроля постановки на учет и диспансерного наблюдения пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма	Охват диспансерным наблюдением не менее 100% пациентов, перенесших ИМ, ОНМК. Достижение целевых показателей состояния здоровья (артериального давления, частоты сердечных сокращений холестерина липопротеидов низкой плотности, вес, фракция	Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница» Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.) Ежемесячное проведение проверки амбулаторных карт по достижению целевых значений показателей состояния здоровья	выброса левого желудочка сердца, гемоглобина) в соответствии с КР, но не менее 70%	
6.2	Продолжение реализации мероприятий региональной программы льготного лекарственного обеспечения, финансируемой из средств регионального бюджета, пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	1.07.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение региональной программы продленного льготного лекарственного обеспечения, финансируемой из средств регионального бюджета, пациентов с ОНМК в целях расширения охвата пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	Охват льготным лекарственным обеспечением пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода 2025 г. 93% 2028 г.-94% 2030 г.-95%	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций
6.3	Продолжение мероприятий по повышению качества диспансерного наблюдения и	1.07.2025	31.12.2030	Увеличение охвата ДН пациентов с ССЗ, в т.ч. перенесших COVID -19 с	Увеличение охвата диспансерного наблюдения	Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	увеличение охвата пациентов ключевых групп ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID -19			использованием телемедицинских технологий в проведении диспансерного наблюдения	пациентов на 10% Увеличение количества ТМК с узкими специалистами в режиме «врач-врач» в сравнении с предыдущим годом на 10%	Главный врач МОГБУЗ «Городская поликлиника»
6.4	Продолжение проведения диспансерного наблюдения в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми	1.07.2025	31.12.2030	Организация эффективного диспансерного наблюдения за пациентами с сердечно-сосудистого заболевания	Доля МО, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН совместно с ТФОМС 2025 г. - 100%, 2030 г. - 100%», Доля МО, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по ДН по заранее спланированному графику 2025 г. - 100%, 2030 г. - 100%»,	Главные врачи медицинских организаций ТФОМС Магаданской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					Применение мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для проведения ДН 2025 г. - 100%, 2030 г. - 100%	
6.5	Актуализация специализированных программ ведения пациентов с хронической сердечной недостаточностью	1.07.2025	31.12.2030	Реализуется специализированная программа ведения пациентов хронической сердечной недостаточностью (в т.ч. работа кабинетов для больных хронической сердечной недостаточностью)	1) уменьшение экстренных госпитализаций пациентов с острой декомпенсацией СН на 10%; 2) снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи пациентам с ХСН на 10%; 3) охват назначением квадритерапии пациентов с низкой и	Минздрав Магаданской области Главный внештатный специалист кардиолог Минздрава Магаданской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					промежуточной фракцией выброса левого желудочка при отсутствии противопоказаний 100%; 5) направление на оказание высокотехнологичн ой медицинской помощи пациентам с ХСН в первые 30 дней с момента выявления показаний – не менее 95%	
7.	**Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения**					
7.1	Создание единой централизованной диспетчерской с целью обеспечения централизованного приема и обработки вызовов скорой медицинской помощи.	1.07.2025	31.12.2030	Актуализированы задачи и функции единой диспетчерской для мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС Выполнение приказа о маршрутизации	Профильность госпитализации при ОКС к 2030г не менее 95%, при ОНМК – не менее 95%. Доезд бригады СМП до пациента	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				пациентов с острыми сосудистыми заболеваниями в медицинские организации Магаданской области (с необходимостью его актуализации)	при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут, не менее 95%. Оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпритации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут, не менее 95%. Проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения ЧКВ в течение 120 минут от времени установления диагноза (не менее 95% от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии)	кардиологи невролог

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
7.2	Обеспечение максимальной укомплектованности бригад СМП медицинским персоналом 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»	1.07.2025	31.12.2030	Отчет об укомплектованности скорой медицинской помощи врачами и фельдшерами (не менее двух медицинских работников в бригаде) для возможности проведения догоспитального тромболизиса и полноценных реанимационных мероприятий	Укомплектование бригад СМП двумя медицинскими работниками (врачи, фельдшеры) -100 % Укомплектованность водителей автомобилей СМП – 85%	Минздрав Магаданской области Главный внештатный специалист по СМП. Главный врач МОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» Главные врачи медицинских организаций
7.3	Обеспечение возможности дистанционной передачи ЭКГ от бригад скорой медицинской помощи в пункт дистанционного приема и анализа ЭКГ	1.07.2025	31.12.2030	Организация на базе ГБУЗ «Магаданская областная больница» консультативного центра по расшифровке ЭКГ	100% бригад СМП, включая районные подстанции, направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки. Среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					момента получения ЭКГ.	
7.4	Продолжение мероприятий по достижению указанных в Порядке оказания скорой, в т. ч. скорой специализированной медицинской помощи и клинических рекомендациях показателей.	1.01.2025	31.12.2030	Выполнение плановых мероприятий по достижению на догоспитальном этапе установленных показателей	Достижение показателей: - интервал «с момента приема вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме до прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи к пациенту» - не более 20 минут; - интервал «с момента первого медицинского контакта бригады скорой медицинской помощи до регистрации ЭКГ» - не более 10 минут; - интервал «с момента постановки диагноза ОКС	Министерство здравоохранения Магаданской области Главный врач МОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					с подъемом сегмента ST (ОКСпST) до начала тромболитической терапии (ТЛТ)» - не более 10 мин; - доля ТЛТ	
7.5	Организация симуляционно-тренинговой школы для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	1.07.2025	31.12.2030	Организована симуляционно-тренинговая школа по базе ГБПОУ «Медицинский колледж министрества здравоохранения и демографической политики Магаданской области»	Региональным приказом утвержден образовательный план симуляционно-тренинговой школы на базе ГБПОУ «Медицинский колледж министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области» с длительность не менее 36 часов, только в очном формате. Обучение фельдшеров СМП в	Министерство здравоохранения Магаданской области Директор ГБПОУ «Медицинский колледж Минздрава Магаданской области»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					симуляционно-тренинговой школе не менее 30% ежегодно. Обучение врачей СМП в формате выездных циклов.	
7.6	Организация учебного класса на базе МОГБУЗ «Станция скорой помощи» для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий.	1.07.2025	31.12.2026	Организован учебный класс на базе МОГБУЗ «Станция скорой помощи» для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий.	Организован 1 учебный класс на базе МОГБУЗ «Станция скорой помощи» для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий. Составлен график обучения.	Министерство здравоохранения Магаданской области Главный врач МОГБУЗ «Станция скорой помощи».
7.7	Обеспечение достижения доли специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации значения не 5% от общего числа выездных бригад СМП	1.07.2025	31.12.2030	Отчет по количеству специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации.	К 2030 году доля специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации не менее 5% от общего числа выездных бригад	Министерство здравоохранения Магаданской области Главный врач МОГБУЗ «Станция скорой помощи»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					СМП и не менее 1 выездной бригады СМП анестезиологии-реанимации на Магаданскую область.	
8.	**Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи**					
8.1	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием областного сосудистого центра: • Приобретение нового аппарата для ВЭМ; • Приобретение всей недостающих комплектующих, включая ПО для выполнения Стресс-ОФЭТ КТ	1.07.2025	31.12.2030	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ОСЦ из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	Областной сосудистый центр оснащается медицинским оборудованием с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации (согласно Приказам Минздрава России №918н /и №928н) оборудование введено в эксплуатацию в 2028 году	Минздрав Магаданской области Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
8.2	Проведение рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные КР сроки.	1.07.2025	31.12.2030	Проведение рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения необходимых для достижения целевых показателей Включение в мониторинг ОКС критериев своевременного и полного охвата коронароангиографией при ОКС, профильности госпитализации пациентов с ОКС в РСЦ	Доля переведенных пациентов с ИМпST в РСЦ из непрофильных МО при доступности первичного ЧКВ не менее 95%. Доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2-24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ из непрофильных МО при невозможности проведения первичного ЧКВ не менее 95%. Доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ из непрофильных МО после неэффективного тромболизиса не менее 95%. Доля переведенных пациентов с	Минздрав Магаданской области Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					ИМбпST в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов не менее 90%. Доля переведенных пациентов с ОКСбпST промежуточного риска в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 72 часов – не менее 90%.	
8.3	Актуализация профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией.	1.07.2025	31.12.2030	Согласована с профильным НМИЦ и утверждена региональным приказом маршрутизация пациентов с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией. Центр ХСН развернут на базе Хасынской ЦРБ (10	Доля профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной	Минздрав Магаданской области Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница» Главный внештатный кардиолог

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				коек). Проводится контроль профильности госпитализации данной категории пациентов.	гипертонией не менее 95%, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами кардиологами центров хронической СН не менее 90%	
8.4	Актуализация профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма	1.07.2025	31.12.2030	Утверждена региональным приказом маршрутизация в отделения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляци и пациентов с жизнеугрожающими нарушениями сердечного ритма и проводимости. Проводится контроль профильности госпитализации данной категории пациентов.	Доля профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардио-стимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма - не менее, чем в 95% случаев	Минздрав Магаданской области Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница» Главный внештатный кардиолог
8.5	Обеспечение выбора стратегии при ФП/ТП (контроль ритма или частоты)	1.07.2025	31.12.2030	Разработаны и утверждены алгоритмы	Определение выбранной	Минздрав Магаданской

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				выбора стратегии при ФП/ТП с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте медицинской помощи при ФП/ТП Проведение контроля выбора стратегии посредством проверки амбулаторных карт пациентов с ФП/ТП не менее 10% в месяц	стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100% случае оказания медицинской помощи при ФП/ТП. Обеспечение направления на высокотехнологичн ую медицинскую помощь пациентов с ФП/ТП в течение 30 дней с момента выявления показаний не менее 70%.	области Главный внештатный кардиолог
8.6	Обеспечение выполнения радионуклидных методов диагностики ишемии миокарда (ОФЭКТ и ПЭТ)	1.01.2026	31.12.2026	Разработан и утвержден приказ по маршрутизации пациентов, имеющих показания к ОФЭКТ и ПЭТ, в т.ч. в близлежащие субъекты РФ	При наличии показаний обеспечено направление на радионуклидные исследования пациентов с ССЗ, в т.ч. в близлежащие субъекты	Минздрав Магаданской области Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница» Главные внештатные специалисты

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
						Минздрава Магаданской области: кардиолог, невролог, специалист по лучевой диагностике
9.	**Медицинская реабилитация**					
9.1	Реализация программы реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	1.07.2025	31.12.2030	Создана служба медицинской реабилитации для всех групп больных с ССЗ, имеющих показания для медицинской реабилитации	Осуществление ранней медицинской реабилитации в МО.	Минздрав Магаданской области Главные внештатные специалисты - реабилитолог, кардиолог и невролог
9.2	Проведение мероприятий по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК, в амбулаторно-поликлинических, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации	1.07.2025	31.12.2030	Внедрение алгоритма организации службы реабилитации в Магаданской области в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с ССЗ и ОНМК и Порядком организации медицинской реабилитации взрослых	Доля реабилитации: - не менее 70 % больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН; - не менее 90 %	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты - реабилитолог,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					больных, перенесших ОНМК	кардиолог и невролог
9.3	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ	1.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушений функций, факторов риска проведения реабилитационных мероприятий, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, морфологических параметров и функциональных резервов организма.	100% пациентам с ССЗ проводятся мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушений функций, факторов риска проведения реабилитационных мероприятий, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, морфологических параметров и функциональных резервов организма.	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты - реабилитолог, кардиолог и невролог
9.4	Проведение мероприятий по комплексной оценке функционирования пациентов на основе ШРМ	1.07.2025	31.12.2030	Проведение комплексной оценки функционирования пациентов на основе ШРМ, а также	100% пациентам проводится оценка функционирования на основе шкалы реабилитационной	Минздрав Магаданской области Главные врачи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	маршрутизации (ШРМ)	медицинских организаций Главные внештатные специалисты - реабилитолог, кардиолог и невролог
9.5	Проведение мероприятий по своевременному направлению пациентов на второй этап медицинской реабилитации, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов	1.07.2025	31.12.2030	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и ОКС	Не менее 35% пациентов от общего числа, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от общего числа, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов.	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты - реабилитолог, кардиолог
9.6	Проведение мероприятий по своевременному направлению пациентов на третий этап медицинской реабилитации, закончивших лечение в	1.07.2025	31.12.2030	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской	Не менее 55% пациентов от общего числа, закончивших	Минздрав Магаданской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	отделении для пациентов с ОНМК и ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла			реабилитации, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и ОКС	лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 45% пациентов от общего числа, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2-3 баллов.	Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты - реабилитолог, кардиолог
9.7	Выполнение мероприятий по своевременному направлению пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	1.07.2025	31.12.2030	Реализация мероприятий региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Магаданской области на 2020-2024 годы», Плана мероприятий «дорожной карты») по повышению доступности объектов здравоохранения	Повышение оказания паллиативной медицинской помощи и помощи по гериатрии нуждающимся пациентам. Обеспечение направления на санаторно-курортное лечение	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты
9.8	Реализация мероприятий по приобретению необходимого реабилитационного оборудования для медицинских организаций	1.07.2025	31.12.2030	Анализ оснащенности медицинских организаций для проведения медицинской реабилитации	Разработан перечень необходимого реабилитационного оборудования для	Минздрав Магаданской области Главные

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				(в соответствии с действующими стандартами)	медицинских организаций	внештатные специалисты - реабилитолог, кардиолог и невролог
10.	**Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями**					
10.1	Обеспечение потребности Магаданской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности, в том числе сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	1.07.2025	31.12.2030	Ежегодное формирование контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта	В 2025 году потребность в сердечно-сосудистом хирурге – 1 чел.	Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты
10.2	Реализация образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы	1.07.2025	31.12.2025	Разработка и проведение образовательных мероприятий совместно с профильными НМИЦ по повышению профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	Повышение уровня профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ. Доля врачей кардиологов,	Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	непрерывного медицинского образования				терапевтов, прошедших обучение (ТУ) по вопросам кардиологии в 2025 г. – обучений не запланировано, в 2026г - не менее 50%, в 2030- г не менее 75%, доля врачей анестезиологов реаниматологов, прошедших ТУ по неотложной кардиологии в 2025г - не менее 50%, в 2030г - не менее 75%»	
10.3	Обеспечение мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	1.07.2025	31.12.2030	Мониторинг обеспечения медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, мерами социальной поддержки	Привлечение и закрепление медицинских кадров, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций
10.4	Обеспечение медицинских организаций кадрами с учетом направлений реабилитации			Анализ обеспеченности медицинских организаций кадрами с	в 2026г обучены и привлечены на работу в	Минздрав Магаданской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
	(врач физической и реабилитационной медицины, врач ЛФК, врач ФЗТ, врач рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК), кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)	1.07.2025	31.12.2030	учетом направлений реабилитации Формирование реальной потребности в подготовке (обучении) медицинских кадров согласно направлениям реабилитации	ГБУЗ «МОБ» не менее 40% медицинских кадров от потребности, в 2028г – не менее 60%, 2029 – не менее 75%	Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты
10.5	Организация непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	1.07.2025	31.12.2030	Внедрение в медицинских организациях системы непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе: врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским	Охват непрерывным медицинским образованием: - не менее 90% врачей специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген-хирургических методов лечения; - не менее 90% специалистов с немедицинским	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	
11.	**Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи**					
11.1	Осуществление мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ с применением телемедицинских технологий в условиях работы телемедицинского центра консультаций	1.07.2025	31.12.2030	Организованы телемедицинские консультации в режиме врач-врач» с медицинскими организациями, в которых отсутствуют узкие специалисты (кардиологи, неврологи, эндокринологи) или имеется потребность в решении консилиума	Проведено в 2025 г. на этапе стационара – 15 ТМК, амбулаторных ТМК – 15; В 2026 г. на стационар – 18 ТМК, амбулаторных – 19 ТМК; В 2027 г. на стационар – 22 ТМК, амбулаторных – 22 ТМК; В 2028 г. на стационар – 22 ТМК, амбулаторных – 22 ТМК; В 2029 г. на стационар – 25 ТМК,	Минздрав Магаданской области Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					амбулаторных – 25 ТМК; В 2030 г. на стационар – 28 ТМК, амбулаторных – 28 ТМК. Проведение консилиумов и ТМК-сопровождения во всех случаях непрофильной госпитализации при нетранспортабельности пациента (5 случаев).	
11.2	Реализация мероприятий, разработанных совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий	1.07.2025	31.12.2030	Проведение консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий, в соответствии с планом заявок на их проведение	Не менее 2 совещаний с профильными НМИЦ (выездное в Магаданскую область и ВКС). Охват участия в разборах клинических случаев, показательных операций, организованных	Минздрав Магаданской области ГБУЗ «Магаданская областная больница» Главные врачи медицинских организаций Главные

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					специалистами НМИЦ им. ак. Е.И.Чазова в onlaine-режиме всех врачей кардиологов, врачей РХМДЛ, анестезиологов-реаниматологов не менее 80%.	внештатные специалисты
11.3	Реализация мероприятий совместно с профильными НМИЦ плана проведения научно-практических мероприятий по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	1.07.2025	31.12.2030	Обеспечено участие в организованных профильными НМИЦ разборах клинических случаев, показательных операциях, конференциях, включая режим ВКС, врачей терапевтов, кардиологов, неврологов, анестезиологов-реаниматологов, врачи РХМДЛ и врачи иных специальностей, оказывающих медицинскую помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	Врачи кардиологи, неврологи, анестезиологи-реаниматологи, врачи РХМДЛ и врачи иных специальностей принимают участие во всех (100%) тематических разборах клинических случаев, показательных операциях, конференциях, включая режим ВКС, организованных	Минздрав Магаданской области ГБУЗ «Магаданская областная больница» Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					профильными НМИЦ	
11.4	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые включены в КР и/или стандарты медицинской помощи пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями по результатам клинической апробации.	1.07.2025	31.12.2030	Обеспечено внедрение новых методов профилактики, диагностики и лечения пациентов с БСК	Внедрение не менее 1 метода профилактики, диагностики, лечения при БСК К 2030 году внедрены стресс-эхокардиография с физической, фармакологической нагрузкой, стресс-ОФЭКТ, велоэргометрия при синкопальных состояниях	Главный врач ГБУЗ «Магаданская областная больница» Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты
11.5	Использование систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (БАРС)	1.07.2025	31.12.2030	Развитие медицинской информационной системы в медицинские организации в целях обеспечения систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов с использованием региональной	К 2030 году электронная очередь для амбулаторных и стационарных пациентов используется всеми медицинскими организациями	Министерство здравоохранения Магаданской области Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
				медицинской информационной системы		
11.6	Продолжить использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	1.07.2025	31.12.2030	Обеспечение мониторинга использования локального и регионального архивов медицинских изображений как основы для телемедицинских консультаций При проведении телемедицинских консультаций анализируются медицинские изображения из PACS - архива	100% медицинских организаций обеспечен доступ к архивам медицинских изображений Не менее 40% изображений анализируется из PACS - архива от общего числа телемедицинских консультаций с потребностью анализа изображений	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты
11.7	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	1.07.2025	31.12.2025	Осуществление мероприятий по обеспечению широкополосным доступом в сеть «Интернет» и созданию условий безопасной передачи данных	К 2026 году все медицинские организации области, кроме Северо-Эвенского городского округа, имеют широкополосный доступ в сеть «Интернет»; рабочие места	Минздрав Магаданской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окон-чание	Описание	В числовом выражении	
					врачей и среднего медицинского персонала обеспечены компьютерной техникой	
11.8	Актуализация механизма обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	1.07.2025	31.12.2030	Мониторинг внедрения в медицинских организациях механизмов обратной связи и обеспечения информирования об их наличии пациентов на сайтах учреждений, через инфоматы	Механизм обратной связи внедрен в 100% медицинских организаций к 2030	Главные врачи медицинских организаций
11.9	Реализация совместно с профильными профессиональными общероссийскими организациями, главными внештатными специалистами, профильными НМИЦ плана проведения научно-практических мероприятий с участием медицинских организаций Магаданской области по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи, протоколов оказания медицинской помощи	1.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи, протоколов оказания медицинской помощи	Повышение профессиональных компетенций специалистов	Минздрав Магаданской области Главные врачи медицинских организаций Главные внештатные специалисты

5. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий РП «БССЗ» позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Снижение уровня смертности от БСК до 494,9 случаев на 100 тыс. чел. населения;
2. Снижение уровня смертности от ИМ до 85,5 на 100 тыс. чел. населения;
3. Снижение смертности от ОНМК до 84,3 на 100 тыс. чел. населения;
4. Снижение смертности населения от ИБС до 201,8 на 100 тыс. населения;
5. Снижение смертности населения от ЦВБ до 146,0 на 100 тыс. населения;
6. Снижение больничной летальности от ИМ до 11,5%;
7. Снижение больничной летальности от ОНМК до 18,1%;
8. Увеличение доли пациентов, которым выполнена стресс-ЭхоКГ от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении до 16,5 %
9. Увеличения доли пациентов, которым за последние 2 года выполнены неинвазивные методы диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий, от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на диспансерном наблюдении до 20%;
10. Увеличения числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий до 10,1%;
11. Увеличения доли случаев выполнения ТЛТ и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией) до – 95,1%;
12. Увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 2%

13. Увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 10%;

14. Увеличения доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами до 95 %;

15. Повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ.

Ожидаемые дополнительные результаты Программы

1. Увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами СМП с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 85,5%;

2. Обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых сердечно-сосудистых заболеваний в течение 30 минут не менее, чем в 70% случаев;

3. Обеспечение не менее 95% охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений;

4. Обеспечение не менее 90% пациентов с ОНМК и 70% пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации;

5. Охват льготным лекарственным обеспечением в амбулаторных условиях, в соответствии с клиническими рекомендациями, 100% лиц с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний.