



Профилактическая медицина, история медицины

Оригинальное исследование

УДК 614.39

<http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2025-3-9>

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ БОЛЕЗНЯХ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Владимир Иванович Стародубов^{1✉}, Светлана Анатольевна Богачевская², Вадим Семенович Ступак³,
Сергей Николаевич Киселев⁴

^{1,3}Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, Москва, Россия

^{1✉}starodubov@mednet.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3625-4278>

³Vsstupak@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8722-1142>

²Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии; Дальневосточный государственный медицинский университет, Хабаровск, Россия, bogachevskayasa@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-7150-2620>

⁴Дальневосточный государственный медицинский университет, Хабаровск, serkiss@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2047-9824>

Аннотация. В представленной публикации рассматриваются актуальные вопросы организации медицинской помощи населению Дальнего Востока в условиях стационара при болезнях системы кровообращения. Выявлены территориальные диспропорции и сложности при формировании стандартной трехуровневой системы оказания медицинской помощи в субъектах с малой численностью населения, имеющие в своем составе труднодоступные территории. Анализ показал недостаточную обеспеченность кардиологическими койками субъектов ДФО. При этом средняя занятость кардиологической койки для взрослых к 2023 году в ДФО составила 297,4 дня в году, что на 2,4 % ниже общероссийского показателя в 304,7 дня. В тот же период уровень смертности от болезней системы кровообращения на Дальнем Востоке превышал средний показатель по стране на 1,2 %, а за 5 предыдущих лет вырос на 2,4 %. Результаты проведенного исследования демонстрируют необходимость создания на Дальнем Востоке России современных моделей оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам в стационарных условиях при болезнях системы кровообращения, с поиском и принятием новых медико-организационных решений, основанных на межрегиональной интеграции и централизации ресурсов систем здравоохранения.

Ключевые слова: болезни системы кровообращения; специализированная медицинская помощь; первичные сосудистые отделения; региональные сосудистые центры; коечный фонд, новые медико-организационные решения; труднодоступные территории

Для цитирования: Динамика показателей деятельности медицинских организаций дальнего востока, оказывающих помощь в стационарных условиях при болезнях системы кровообращения / В.И. Стародубов, С.А. Богачевская, В.С. Ступак и др. // Дальневосточный медицинский журнал. – 2025. – № 3. – С. 68-75. <http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2025-3-9>.



DYNAMICS OF MEDICAL ORGANIZATIONS' PERFORMANCE INDICATORS IN THE FAR EAST PROVIDING INPATIENT CARE FOR CARDIOVASCULAR DISEASES

Vladimir I. Starodubov^{1✉}, Svetlana A. Bogachevskaya², Vadim S. Stupak³, Sergey N. Kiselev⁴

^{1,3}Research Institute for Health Organization and Informatization, Moscow, Russia

^{1✉}starodubov@mednet.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3625-4278>

³Vsstupak@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8722-1142>

²Federal center of cardiovascular surgery; Far Eastern State Medical University, Khabarovsk, Russia, bogachevskaya@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-7150-2620>

⁴Far Eastern State Medical University, serkiss@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2047-9824>, Khabarovsk, Russia

Abstract. The presented publication analyzes current issues of medical care for the Far Eastern population in a cardiovascular diseases' hospital. Territorial disparities and difficulties in creating a three-layer system for providing medical care to regions with a small population group on the hard-to-reach territories are revealed. The analysis showed an insufficient provision of cardiology beds in the Far Eastern Federal District. At the same time, the average occupancy of a cardiology bed for adults by 2023 in the Far Eastern Federal District increased to 297,4 days per year, which is 2,4 % lower than the all-Russian indicator of 304,7 days per year. During the same period, the mortality rate from cardiovascular diseases in the Far East exceeded the national average by 1,2 %, and over the previous 5 years it increased by 2,4 %. The results of the conducted study require the creation of modern models of specialized, including high-tech medical care to patients in cardiovascular hospitals in the Russian Far East with the search for new medical and organizational solutions based on interregional integration and centralization of healthcare system resources.

Keywords: cardiovascular diseases, specialized medical care; primary vascular departments; regional vascular centers; bed capacity, new medical and organizational solutions; hard-to-reach territories

For citation: Dynamics of medical organizations' performance indicators in the Far East providing inpatient care for cardiovascular diseases / V.I. Starodubov, S.A. Bogachevskaya, V.S. Stupak, et al. // Far Eastern medical journal. – 2025. – № 3. – P. 68-75. <http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2025-3-9>.

Ключевым вектором государственной демографической политики государства стало обеспечение устойчивого роста численности населения РФ, что закреплено в национальных целях развития РФ до 2030 года [1]. Борьба с болезнями системы кровообращения (БСК), составляющими общемировую проблему в сохранении здоровья населения и его потенциала, является одной из приоритетных задач социальной политики Российской Федерации (РФ) [2, 3, 4].

За период с 2019 по 2024 годы динамика смертности населения РФ от БСК имела неоднозначную тенденцию, снизившись в итоге на 3,1 % (до 555,3 на 100 000 населения). При этом регистрируется рост уровня смертности от БСК в тот же период среди населения в возрасте от 30 до 44 лет со 152,7 до 162,1 случая на 100 тыс. жителей на 6,2 %. В Дальневосточном федеральном округе (ДФО) смертность от БСК в 2022 году превысила средний уровень смертности по стране, а смертность трудоспособного населения в регионе от ишемической болезни сердца почти

в 2 раза превышала общероссийский показатель [5, 6, 7]. В 2023 году уровень смертности от БСК на Дальнем Востоке также превышал средний показатель по стране на 1,2 %, а за 5 предыдущих лет вырос на 2,4 %.

Современные вызовы требуют принятия новых научно обоснованных решений в поиске инструментов трансформации систем здравоохранения субъектов ДФО в горизонте стратегического планирования до 2046 года на федеральном и региональном уровнях для обеспечения доступной, качественной и безопасной медицинской помощи [8, 9].

В этой связи авторами изучены показатели деятельности медицинских организаций, оказывающих помощь в стационарных условиях населению с болезнями системы кровообращения, проживающих на труднодоступных территориях.

Цель исследования: изучить динамику показателей деятельности медицинских организаций Дальнего Востока, оказывающих помощь в стационарных условиях при болезнях системы кровообращения.

Материалы и методы

Проведен анализ динамики развития и деятельности медицинских организаций, имеющих в своем составе первичные сосудистые отделения (ПСО) и региональные сосудистые центры (РСЦ) в ДФО

и РФ, изучены показатели деятельности коечного фонда в период с 2015 по 2023 гг. согласно форм федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» на примере работы



кардиологической койки для взрослых, а также проведен анализ деятельности общего количества коек в РСЦ и ПСО: кардиологических, хирургических и реабилитационных коек.

Рассчитаны стандартизованные показатели обеспеченности кардиологическими койками для взрослых, койками РСЦ и ПСО на 10 тыс. соответствующего населения, число койко-дней и уровень госпитализации РСЦ и ПСО на 1 000 соответствующего

населения, занятость койки в году, среднее пребывание больного на койке и госпитальная летальность, а также темпы роста и прироста показателей в анализируемые периоды.

Для статистической обработки результатов исследования использовалась программа Microsoft Excel 2016. Применялись статистический и аналитический методы исследования.

Результаты и обсуждение

За 5 лет реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» общее количество ПСО в РФ практически не изменилось (в 2019 – 530, в 2023 – 536 единиц; +1,1 %). Коечный фонд ПСО составил 21 222 койки, что оказалось на 16 % меньше, чем в 2019 г. (табл. 1). С ростом общего числа РСЦ

на 36 % (со 162 до 252) количество коек выросло на 41 % (с 17 199 до 24 295). В целом по стране коечный фонд кардиологических отделений с 2019 г. за 5 лет снизился на 7 % с 46900 (2019 г.) до 43 662 (2023 г.), по данным ФФСН № 30, и на 5 % (с 47216 до 44 857).

Таблица 1 – Количество РСЦ и ПСО в России и на Дальнем Востоке, 2015–2023 гг.

Показатель, единицы/год	2015	2016	2017	2018	2019*	2020	2021	2022	2023	Темп роста, %	
										2015–2023	2019–2023
РСЦ в ДФО	7,0	7,0	7,0	11,0	11,0	11,0	11,0	13,0	16,0	229	145
РСЦ в РФ	128,0	134,0	140,0	151,0	162,0	175,0	189,0	215,0	252,0	197	156
ПСО в ДФО	25,0	26,0	26,0	36,0	36,0	42,0	40,0	47,0	44,0	176	122
ПСО в РФ	415,0	459,0	469,0	505,0	530,0	526,0	521,0	541,0	536,0	129	101

Примечание. * Начало реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Занятость кардиологической койки в 2023 году на территории Дальнего Востока в РСЦ была выше на 4,3 %, а в ПСО ниже на 9,2 % средней по региону (297,4 дня в году). Занятость койки ПСО в РФ была на

1,9 %, выше, а занятость койки РСЦ в РФ – на 5,1 % ниже соответствующих дальневосточных показателей (табл. 2).

Таблица 2 – Показатели деятельности РСЦ и ПСО в России и на Дальнем Востоке

Показатель	ДФО						РФ					
	РСЦ			ПСО			РСЦ			ПСО		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Обеспеченность койками, на 10 тыс. взросл.	1,5	1,9	2,0	1,9	2,1	1,8	1,6	1,9	2,1	1,8	1,9	1,8
Занятость койки в году	315,7	272,3	310,2	250,8	242,1	270,1	284,0	275,6	294,3	243,1	252,7	275,3
Уровень госпитализации, на 1 тыс. насел.	5,0	5,6	6,8	4,6	5,2	4,7	5,3	6,1	7,0	4,6	5,1	5,2
Умерших в первые 24 ч от поступления, %	23,0	25,1	24,0	19,5	16,6	16,7	23,1	23,3	22,3	17,2	16,6	16,3

В динамике занятость кардиологической койки в году выросла в медицинских организациях РФ и ПСО ДФО, в РСЦ ДФО отмечено снижение показателя при сохранении его на более высоком уровне в сравнении с РФ (рис. 1). Рост обеспеченности койками, а также уровень госпитализации на 1 000 населения в РСЦ по РФ и ДФО показал схожую динамику, те же показатели в ПСО демонстрировали сравнительно незначительную динамику, несколько лучшую по РФ (рис. 1). На этом фоне удельный вес умерших в первые 24 часа после поступления в среднем по РФ снижался как в ПСО, так в РСЦ, а по ДФО только в ПСО. Однако в организациях 2 уровня оказания медицинской помощи при БСК в ДФО наблюдалась наилучшая динамика, что позволило практически сравняться с общероссийским показателем: 16,7 % и 16,3 % соответственно. В РСЦ ДФО отмечался рост

до 24,0 % в 2023 году (22,3 % в РСЦ РФ). В целом в 2023 году наблюдалось 12 % умерших в первые 30 суток после перенесших ОКС во всех субъектах ДФО (табл. 2).



Рис. 1. Темп роста показателей деятельности ПСО и РСЦ в России и ее Дальнем Востоке за период 2021–2023 гг., %



Обеспеченность кардиологическими койками для взрослых в России в 2023 году составила 3,86 на 10 тыс. населения, что на 8,0 % выше показателя по ДФО в 3,55 на 10 тыс. дальневосточников. В целом по стране с 2015 по 2023 годы отмечалась отрицательная динамика обеспеченности кардиологическими койками для взрослых на 7,9 % с минимальным уровнем показателя в «ковидном» 2020 году. В ДФО наблюдался рост показателя на 12,5 %, однако к 2023 году не достиг общероссийского уровня. Подобная менее выраженная динамика сохранялась и в сравнении с периодом до пандемии COVID-19 – с 2019 годом

в РФ, в ДФО при этом отмечалась инверсия – снижение показателя на 5,2 % (табл. 3).

Анализ обеспеченности дальневосточников кардиологическими койками для взрослых показал, что наилучшая обеспеченность показателя к 2023 году наблюдалась в медицинских организациях Сахалинской, Магаданской, Амурской областей, Камчатского края, ЧАО (4,5 и выше). Низкая обеспеченность отмечалась в ЕАО, Забайкальском крае, Республике Бурятия (3,0 и ниже), причем в Республике Бурятия – с отрицательной динамикой в сравнении с 2015 годом (табл. 3).

Таблица 3 – Обеспеченность кардиологическими койками для взрослых, единицы (на 10 000 взрослого населения)

Субъект	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп роста, %	
										2015–2023	2019–2023
Хабаровский край	3,3	3,3	3,6	3,5	3,4	1,3	2,2	3,1	3,2	96,4	93,8
Сахалинская область	6,3	6,1	5,7	5,5	5,4	5,0	4,7	5,3	5,3	84,2	98,0
ЕАО	2,0	2,0	2,1	2,5	2,1	2,1	1,5	2,2	2,2	112,2	105,3
Республика Саха	4,3	4,2	4,2	4,2	4,1	2,8	2,8	3,5	3,4	77,4	82,2
Магаданская область	3,4	3,4	4,5	4,6	3,9	4,6	4,1	4,7	4,7	140,2	120,5
Камчатский край	4,5	4,4	4,4	4,4	4,5	1,7	2,1	4,6	4,6	101,1	101,1
Республика Бурятия	3,1	3,1	3,1	3,3	3,2	2,6	2,5	2,9	3,0	96,8	92,8
Забайкальский край	2,4	2,6	2,9	2,8	3,3	2,1	1,9	3,0	3,0	121,4	89,7
Приморский край	4,0	3,8	3,7	3,7	3,5	2,9	2,8	3,5	3,5	87,6	100,3
Амурская область	5,1	4,8	4,8	4,8	4,9	2,7	3,3	4,5	4,6	89,0	93,2
ЧАО	3,3	2,8	3,9	4,8	4,7	4,8	6,7	4,2	5,5	170,2	118,2
ДФО	3,2	3,1	4,1	3,8	3,8	2,6	2,7	3,5	3,6	112,3	94,7
РФ	4,2	4,1	4,1	4,1	4,0	2,9	3,2	3,9	3,9	92,1	96,0

Наименьшая обеспеченность кардиологическими койками для взрослых среди субъектов ДФО отмечена в ЕАО (2,20 на 10 тыс. населения), что на 38,0 % ниже общего показателя по региону и на 60,2 % ниже наиболее высокого показателя среди субъектов – в ЧАО (5,53 на 10 тыс. населения).

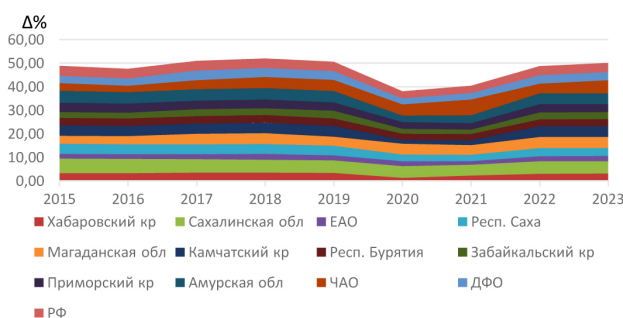


Рис. 2. Тенденции обеспеченности кардиологическими койками для взрослых в РФ и ДФО, 2015–2023 гг.

Общая динамика обеспеченности кардиологическими койками для взрослых не указывает на принципиальное влияние на данный показатель пандемии COVID-19 в РФ в целом (плавное снижение весь период наблюдения), в отличие от ДФО, где показатель рос с 2015 по 2019 год, далее отмечалось снижение показателя. В 5 субъектах ДФО в данный

период отмечался рост показателя, в 6 – его снижение и в целом по региону составило в период 2019–2023 гг. 5,3 % (табл. 3, рис. 2).

Средняя занятость кардиологической койки для взрослых к 2023 году в ДФО составила 297,4 дня в году, что на 2,4 % ниже общероссийского показателя в 304,7 дня. В целом весь период наблюдения отмечалось снижение средней занятости койки в РФ и субъектах ДФО (за исключением Амурской области, Республики Бурятия), наиболее интенсивное в ЕАО и несколько более выраженное в «ковидный» период – преимущественно к 2020 году (табл. 4, рис. 3).

В 2023 году средняя длительность пребывания пациента на кардиологической койке в ДФО была практически идентичной РФ, однако отмечалось более интенсивное снижение показателя в ДФО с 2015 года (табл. 5). На общем фоне выделяются субъекты с выраженными отклонениями от средних показателей: превышение общероссийского показателя в Магаданской области – на 62,4 %; ЧАО – на 68,2 %; Сахалинской области – на 21,2 %; заниженные показатели в Приморском крае – на 17,6 %; в ЕАО – на 18,8 %. С 2019 года в период реализации региональных программ по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями рост показателя отмечался в Магаданской области, Хабаровском крае и ЧАО (рис. 4).



Таблица 4 – Показатель средней занятости кардиологической койки для взрослых, дни в году

Субъект	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп роста, %	
										2015–2023	2019–2023
Хабаровский край	348,5	343,9	340,0	344,3	343,9	334,3	303,9	307,4	330,1	95	96
Сахалинская область	324,7	327,0	344,4	357,2	362,1	309,7	308,0	309,9	314,2	97	87
ЕАО	341,8	348,0	242,2	258,0	246,5	271,2	430,1	237,2	251,5	74	102
Республика Саха	321,0	322,9	335,6	329,6	310,9	230,2	273,5	246,4	280,9	88	90
Магаданская область	351,4	354,4	302,7	314,3	354,9	236,8	254,3	346,2	280,9	80	79
Камчатский край	261,0	304,7	325,5	317,7	322,8	259,1	251,1	242,8	252,8	97	78
Республика Бурятия	318,0	334,5	333,3	341,1	338,2	287,0	299,6	311,0	324,6	102	96
Забайкальский край	327,8	315,2	317,5	314,5	293,2	238,7	253,6	251,7	272,0	83	93
Приморский край	320,7	313,7	292,5	305,3	284,1	295,3	256,5	271,1	271,8	85	96
Амурская область	323,1	315,4	345,2	334,3	329,9	270,4	276,3	286,8	333,8	103	101
ЧАО	343,3	340,5	342,1	335,8	350,4	333,9	321,5	296,9	307,5	90	88
ДФО	324,2	323,2	323,5	327,3	318,3	280,1	280,2	280,6	297,4	92	93
РФ	330,2	327,1	329,2	327,6	323,9	267,7	280,6	290,5	304,7	92	94

Таблица 5 – Средняя длительность пребывания пациента на кардиологической койке, дни

Субъект	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп роста, %	
										2015–2023	2019–2023
Хабаровский край	10,0	9,6	8,8	8,3	7,7	8,1	8,2	8,2	8,5	85	110
Сахалинская область	12,4	11,8	12,4	12,0	12,3	11,3	10,6	10,4	10,3	83	84
ЕАО	11,5	10,9	9,0	8,9	8,5	8,4	13,3	8,4	6,9	60	81
Республика Саха	11,5	11,5	11,3	10,9	10,5	10,0	9,1	9,0	8,5	74	81
Магаданская область	15,3	13,9	15,1	15,2	13,6	11,6	13,3	12,7	13,8	90	101
Камчатский край	12,0	12,5	11,0	9,6	9,9	8,9	7,9	9,0	8,9	74	90
Республика Бурятия	11,5	11,6	11,3	11,0	10,7	10,5	9,4	9,3	9,2	80	86
Забайкальский край	11,7	10,5	9,8	9,8	9,7	9,2	8,3	8,3	8,2	70	85
Приморский край	10,7	10,4	10,0	9,6	8,8	7,5	7,4	7,5	7,0	65	80
Амурская область	12,0	11,4	11,4	11,4	11,4	9,8	9,2	8,6	8,7	73	76
ЧАО	13,8	20,2	13,1	12,7	11,7	13,1	13,1	13,4	14,3	104	122
ДФО	11,2	10,9	10,5	10,1	9,7	9,1	8,8	8,6	8,4	75	87
РФ	10,7	10,3	10,0	9,7	9,5	9,0	8,6	8,5	8,5	79	89

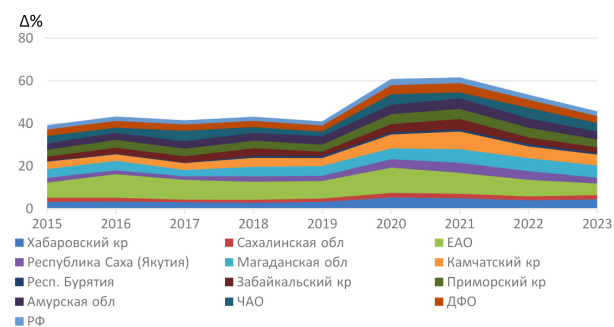


Рис. 3. Тенденции средней занятости кардиологической койки для взрослых в РФ и ДФО, 2015–2023 гг.

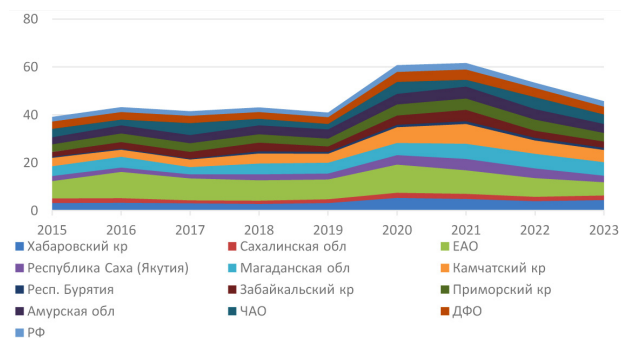


Рис. 4. Тенденции средней длительности пребывания пациента на кардиологической койке в РФ и ДФО, 2015–2023 гг.

Летальность на кардиологической койке для взрослых возросла за оба анализируемых периода как в ДФО, так и в РФ в целом (табл. 6, рис. 5), при этом сохранилось и соотношение показателей: 3,0 к 2,0 в 2015 г. и 3,3 к 2,2 в 2023 г. (по ДФО 150 % от общероссийского). Снижение летальности в анализируемый период отмечено в 2 субъектах региона. Некоторое снижение зарегистрировано в период действия региональных программ по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Амурской области. Снижение летальности отмечено также в ЕАО на фоне исходно существенно завышенных показателей в сравнении с общими и по РФ, и по региону, (с 7,2 в 2019 г. до 5,5 в 2023 г.). Значительно более низкий показатель демонстрировала Республика Бурятия весь период наблюдения: в 2015 г. был в 5 раз ниже общероссийского и в 2023 г. оставался в 2,4 раза ниже общероссийского.

При анализе статистических данных в очередной раз обращают на себя внимание выраженные различия между субъектами ДФО по показателю летальности на кардиологической койке (показатели в Республике Бурятия в 2023 г. в 6,1 раза, а в 2015 г. в 18 раз превышали данные по ЕАО).



Таблица 6 – Летальность на кардиологической койке для взрослых в России и субъектах Дальнего Востока, %

Субъект	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп роста, %	
										2015–2023	2019–2023
Хабаровский край	3,2	3,3	3,1	2,8	3,2	5,3	4,9	4,0	4,4	138	138
Сахалинская область	1,9	1,9	1,2	1,4	1,6	2,2	2,1	1,8	2,0	105	125
ЕАО	7,2	11,0	9,2	8,5	8,2	11,8	9,9	7,8	5,5	76	67
Республика Саха (Якутия)	2,2	1,8	1,7	2,5	2,5	3,9	4,7	4,1	2,7	123	108
Магаданская область	4,1	4,5	3,0	4,5	4,5	5,1	6,4	6,1	5,7	139	127
Камчатский край	3,5	3,0	3,2	4,2	3,8	6,6	8,2	5,5	5,1	146	134
Республика Бурятия	0,4	0,4	0,3	0,9	0,8	1,0	1,1	1,1	0,9	225	113
Забайкальский край	2,0	2,7	2,9	3,6	2,2	3,8	4,8	3,0	2,6	130	118
Приморский край	3,2	3,7	3,6	3,5	3,3	4,7	4,7	4,6	3,6	113	109
Амурская область	3,0	3,3	3,4	3,7	3,9	4,4	5,0	4,4	3,7	123	95
ЧАО	3,5	2,4	5,0	2,7	2,2	4,9	2,8	5,0	4,0	114	182
ДФО	3,0	3,2	3,0	2,9	2,8	4,2	4,3	3,8	3,3	110	118
РФ	2,0	2,0	1,9	1,9	2,0	2,9	2,7	2,2	2,2	110	110

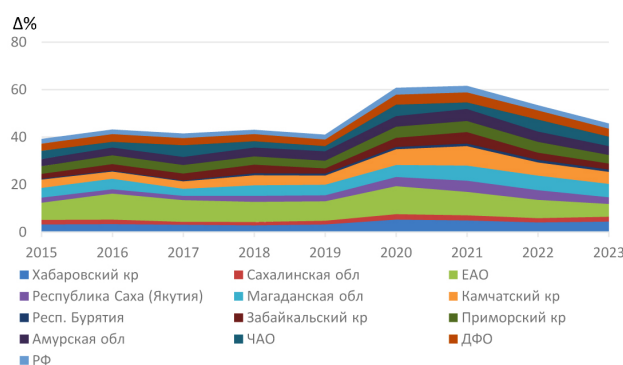


Рис. 5. Тенденции летальности на кардиологической койке для взрослых в РФ и ДФО, 2015–2023 гг.

В акценте общих тенденций к 2020–2021 («пандемийным») годам отмечен рост показателя по всем субъектам ДФО и РФ в целом, наиболее интенсивный в ЕАО, Камчатском крае, Хабаровском крае, Магаданской области (более 5,0 %).

Результаты настоящего исследования выявили существование региональных диспропорций и проблем при формировании стандартной трехуровневой системы оказания медицинской помощи при БСК населению Дальнего Востока, имеющего в своем составе труднодоступные территории, в особенности в субъектах с низкой численностью населения. Анализ показал недостаточную обеспеченность кардиологическими койками стационаров медицинских организаций, а также диспропорции коечного фонда РСЦ и ПСО в субъектах ДФО. Рост обеспеченности населения ДФО кардиологическими койками для взрослых стал результатом работы федерального

проекта и региональных программ по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями [5, 9, 10, 11]. Перераспределение коечного фонда в связи с распространением COVID-19 в стране стало значимой причиной снижения количества кардиологических коек в регионе к 2020 году [12, 13].

Средняя занятость кардиологической койки для взрослых к 2023 году в ДФО составила 297,4 дня в году, что на 2,4 % ниже общероссийского показателя в 304,7 дня. При этом данный показатель работы коек в дальневосточных РСЦ был на 5,1 % выше общероссийского и составил 310,2 дня (в РФ 294,3 дня). Показатель в дальневосточных ПСО (270,1 дней) был на 1,9 % ниже соответствующего показателя в РФ (275,3 дня). В целом весь период наблюдения отмечалось снижение средней занятости койки в РФ и субъектах ДФО.

Госпитальная летальность на кардиологической койке в целом по ДФО достигла по итогам 2023 года 3,3 % (по РФ 2,2 %) и остается на высоком уровне по доле летальности в первые 24 часа на койках дальневосточных ПСО (16,7 %) и РСЦ (24,0 %). В ходе реализации региональных проектов «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на фоне снижения доли острых сердечно-сосудистых событий в структуре смертности от ишемической болезни сердца наблюдалось недостижение целевых показателей и отклонение их от нормативов [9, 14, 15]. К 2023 году смертность от БСК в ДФО составила 563,52 случаев на 100 тыс. населения, превысив общероссийский показатель.

Выводы

Выявлены территориальные диспропорции и сложности при организации стандартной трехуровневой системы оказания медицинской помощи в субъектах с малой численностью населения и имеющие в своем составе труднодоступные территории. Неравномерное распределение ресурсов и недостаточная обеспеченность кардиологическими койками, в большей степени в кардиологических стационарах медицинских организаций субъектов ДФО.

В целом весь период наблюдения отмечалось снижение средней занятости койки в РФ и субъектах ДФО. Летальность на кардиологической койке в целом по ДФО остается высокой в условиях превышения уровня смертности от БСК в сравнении с общероссийским, что свидетельствует о нереализованных резервах по снижению общей смертности при БСК от управляемых причин на территории Дальнего Востока.



Результаты проведенного исследования демонстрируют необходимость создания на Дальнем Востоке России современных моделей оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам в стационарных

условиях при болезнях системы кровообращения, с поиском и принятием новых медико-организационных решений, основанных на межрегиональной интеграции и централизации ресурсов систем здравоохранения.

Список источников

1. О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года: указ Президента РФ от 07.05.2024 № 309. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50542> (дата обращения: 18.02.2025).
On the national development goals of the Russian Federation for the period up to 2030 and for the perspective up to 2036: Decree № 309 of the President of the Russian Federation of 07.05.2024. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50542> (Date of access: 18.02.2025).
2. Созарукова Ф.М. Проблемы кадрового обеспечения здравоохранения на региональном уровне. Вестник экспертного совета. – 2017. – № 4 (11). – С. 30-34.
Sozarukova F.M. Problems of personnel provision of health care at the regional level // Bulletin of the Expert Council. – 2017. – № 4 (11). – P. 30-34.
3. Ярмонова М.В., Чайкина Н.Н., Ярмонов С.Н. О заболеваемости населения сердечно-сосудистыми заболеваниями и путях ее профилактики на региональном уровне // The Scientific Heritage. – 2022. – № 82-2 (82). – С. 45-48.
Yarmonova M.V., Chaikina N.N., Yarmonov S.N. On the incidence of cardiovascular diseases in the population and ways of its prevention at the regional level // The Scientific Heritage. – 2022. – № 82-2 (82). – P. 45-48.
4. Драпкина О.М., Вавилова Т.В., Карпов Ю.А. и др. Актуальные вопросы применения ацетилсалициловой кислоты с целью первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в свете новых научных данных и обновленных клинических рекомендаций. Резолюция Совета экспертов. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2022. – № 21 (12). – С. 3487.
Drapkina O.M., Vavilova T.V., Karpov Yu.A. et al. Current issues of the use of acetylsalicylic acid for the primary prevention of cardiovascular diseases in the light of new scientific data and updated clinical guidelines. Resolution of the Council of Experts // Cardiovascular Therapy and Prevention. – 2022. – 21(12). – P. 3487.
5. Богачевская С.А., Киселев С.Н. Анализ сердечно-сосудистой смертности в России и ДФО в рамках реализации федеральных и региональных программ «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»: целевые показатели, прогноз и факты // Дальневосточный медицинский журнал. – 2024. – № 1. – С. 44-50.
Bogachevskaya S.A., Kiselev S.N. Analysis of cardiovascular mortality in Russia and the Far Eastern Federal District within the framework of the implementation of federal and regional programs «Combating cardiovascular diseases»: targets, forecast and facts // Far Eastern Medical Journal. – 2024. – № 1. – P. 44-50.
6. Ли Е.Л., Дорошенко Т.А., Россошанская Е.А., Донец М.А. Демографическая характеристика Дальневосточного федерального округа: дайджест. – М.: ФАНУ «Востокгосплан», 2023. – 48 с.
Li E.L., Doroshenko T.A., Rossoshanskaya E.A., Donets M.A. Demographic characteristics of the Far Eastern Federal District: digest. – M.: FANU «Vostokgosplan», 2023. – 48 p.
7. Буланова М.А. Оценка результативности демографической политики по снижению смертности (на примере Дальневосточного федерального округа) // Власть и управление на Востоке России. – 2022. – № 1 (98). – С. 60-75.
Bulanova M.A. Evaluation of the effectiveness of demographic policy to reduce mortality (using the example of the Far Eastern Federal District) // Power and Administration in the East of Russia. – 2022. – № 1 (98). – P. 60-75.
8. Страдымов Ф.И., Ступак В.С. Предпосылки централизации оказания медицинской помощи на современном этапе. // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2024. – № 4. URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=1442> (дата обращения: 18.02.2025).
Stradymov F.I., Stupak V.S. Prerequisites for centralization of medical care at the present stage // Modern Problems of Health Care and Medical Statistics. – 2024. – № 4. URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=1442> (Date of access: 18.02.2025).
9. Сабгайда Т.П., Зубко А.В., Семенова В.Г. Результативность федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в контексте предотвратимых причин в городских и сельских поселениях России // Вопросы управления. – 2023. – Т. 17, № 2. – С. 71-85.
Sabgaida T.P., Zubko A.V., Semenova V.G. Effectiveness of the federal project «Combating cardiovascular diseases» in the context of preventable causes in urban and rural settlements of Russia // Management Issues. – 2023. – Vol. 17, № 2. – P. 71-85.
10. Об итогах работы Министерства здравоохранения Российской Федерации за 2023 год: доклад МЗ РФ. – 2024. – 29 с. URL: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/065/578/original/Доклад_комитет_110324_v01.pdf (дата обращения: 18.02.2025).



- On the results of the work of the Ministry of Health of the Russian Federation for 2023: Report of the Ministry of Health of the Russian Federation. – 2024. – 29 p. URL: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/065/578/original/Доклад_комитет_110324_v01.pdf (Date of access: 18.02.2025).
11. Бойцов С.А. Оказание кардиологической помощи в регионах ЦФО, УФО, СФО, ДФО, ДНР и ЛНР Российской Федерации (основные итоги за январь-октябрь, ноябрь 2024 г. и динамика за соответствующие периоды 2023–2024 гг.) // 06.12.2024. URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/programms/health/info>. (дата обращения 24.02.2025).
Boytsov S.A. Provision of cardiological care in the regions of the Central Federal District, Ural Federal District, Siberian Federal District, Far Eastern Federal District, DPR and LPR of the Russian Federation (main results for January-October, November 2024 and dynamics for the corresponding periods of 2023–2024) // 06.12.2024. URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/programms/health/info>. (Date of access: 24.02.2025).
12. Об утверждении Временных правил учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19): постановление Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. № 373. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202004020012> (дата обращения 24.02.2025).
On the approval of the temporary rules for accounting for information in order to prevent the spread of a new coronavirus infection (Covid-19): Decree of the Government of the Russian Federation of March 31, 2020 No. 373. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/view/0001202004020012> (date of circulation 02.24.2025).
13. Ступак В.С., Зубко А.В., Манюшкина Е.М., Кобыякова О.С. и др. Здравоохранение России в период пандемии COVID-19: вызовы, системные проблемы и решение первоочередных задач // Профилактическая медицина. – 2022. – № 25 (11). – С. 21-27.
Stupak V.S. Zubko A.V., Manoshkina E.M., Kobyakova O.S. et al. Healthcare in Russia during the COVID-19 pandemic: challenges, systemic problems and solving priority tasks // Preventive Medicine. – 2022. – № 25 (11). – P. 21-27.
14. Железняк Н.Л., Боюшенко Е.Н., Панов А.В., Танова А.А. Медико-статистический анализ показателей реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» // Главный врач Юга России. – 2020. – № 4 (74). – С. 9-12.
Zheleznyak N.L., Boyushenko E.N., Panov A.V., Tanova A.A. Medical and statistical analysis of the implementation indicators of the regional project «Combating cardiovascular diseases» // Chief Physician of the South of Russia. – 2020. – № 4 (74). – P. 9-12.
15. Бойцов С.А. Состояние кардиологической помощи в субъектах Центрального, Уральского, Сибирского и Дальневосточного федеральных округов Российской Федерации: доклад // Апрель 2024 год. – 51 с. URL: https://www.cardio.ru/files/glavny-kardiolog/2023/Бойцов_ПРОФИЛЬНАЯ_КОМИССИЯ_04_2023_рассылка.pdf (дата обращения 24.02.2025).
Boytsov S.A. The state of cardiological assistance in the subjects of the Central, Ural, Siberian and Far Eastern Federal Districts of the Russian Federation: Report // April 2024. – 51 p. URL: https://www.cardio.ru/files/glavny-kardiolog/2023/Boytsov_profile_Commission_04_2023_Apdf.pdf (date of circulation 02.24.2025).

Вклад авторов:

Богачевская С.А. – концепция исследования; развитие методологии; расчеты экономической эффективности; написание исходного текста; доработка текста; итоговые выводы;
Стародубов В.И. – научное руководство; концепция исследования; развитие методологии; доработка текста; итоговые выводы;
Ступак В.С. – научное руководство; концепция исследования; развитие методологии; доработка текста; итоговые выводы;
Киселев С.Н. – научное руководство; развитие методологии; доработка текста; итоговые выводы.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors:

Bogachevskaya S.A. – research concept; methodology development; economic efficiency calculation; writing the draft; final conclusions;
Starodubov V.I. – scientific management; research concept; follow-on revision of the text; final conclusions;
Stupak V.S. – scientific management; research concept; follow-on revision of the text; final conclusions;
Kiselev S.N. – scientific management; follow-on revision of the text; final conclusions;
The authors declare no conflicts of interests.

Статья принята к публикации 12.07.2025.

The article was accepted for publication 12.07.2025.