



**ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ПРИКАЗ**

от 07.02.2014 г.

№ 187

г. Кемерово

«Об организации регионального
сосудистого центра и первичных
сосудистых отделений в 2014 году»

В целях реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. перечень учреждений здравоохранения, на базе которых организуются сосудистые центры (приложение № 1);
 - 1.2. положение о региональном сосудистом центре (приложение № 2);
 - 1.3. положение о первичном сосудистом отделении (приложение № 3);
 - 1.4. маршрутизацию пациентов с острой сосудистой патологией в медицинские организации Кемеровской области (приложение № 4).
2. Рекомендовать руководителям органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющих полномочия в сфере охраны здоровья г. Анжеро-Судженск (Козловой О.Л.), г. Юрга (Смирнову А.Н.), г. Белово (Орлянской Н.Н.), г. Новокузнецк (Крамер И.В.)
 - 2.1. принять к сведению перечень, указанный в приложении № 1 к настоящему приказу;
 - 2.2. организовать работу регионального сосудистого центра в соответствии с положением о региональном сосудистом центре;
 - 2.3. организовать работу первичного сосудистого отделения в соответствии с положением о первичном сосудистом отделении;
 - 2.4. в срок до 01.04.2014 предоставить в департамент охраны здоровья населения Кемеровской области нормативные документы по организации работы регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений.
3. Рекомендовать руководителям органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющих полномочия

в сфере охраны здоровья, главным врачам государственных учреждений здравоохранения принять к сведению и организовать маршрутизацию пациентов в сосудистые центры Кемеровской области в соответствии с приложением 4, к настоящему приказу.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника департамента А.В. Иванова.

Начальник ДОЗН КО

В.К. Цой

**Перечень
учреждений здравоохранения, на базе которых организуются
сосудистые центры**

1. Региональный сосудистый центр – Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение «Городская клиническая больница № 1» г. Новокузнецка.

Территория обслуживания: г. Новокузнецк – 447 010 человек, г. Калтан – 25431 человек, г. Осинники – 40347 человек, г. Мыски – 35466 человек, Новокузнецкий район – 40693 человек;

2. Первичное сосудистое отделение – Муниципальное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение «Городская клиническая больница № 29» г. Новокузнецка.

Территория обслуживания 200 000 человек взрослого населения г. Новокузнецка;

3. Первичное сосудистое отделение – Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Анжеро-Судженского городского округа «Центральная городская больница»

Территория обслуживания: г. Анжеро-Судженск – 65593 человек, Ижморский район – 10319 человек, Яйский район – 16098 человек, г. Тайга – 21171 человек;

4. Первичное сосудистое отделение – муниципальное бюджетное учреждение «Городская больница № 1» г. Белово.

Территория обслуживания: г. Белово – 105237 человек, Беловский район – 22797 человек, Гурьевский район – 34238 человек, п.г.т. Краснобродский – 11701 человек;

5. Первичное сосудистое отделение – муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 города Юрги».

Территория обслуживания: г. Юрга – 66020 человек, Юргинский район – 17801 человек.

Положение о региональном сосудистом центре

1. Общие положения

1.1. Целью создания регионального сосудистого центра на базе Муниципального лечебно-профилактического учреждения «Городская клиническая больница № 1» (далее по тексту РСЦ) является обеспечение жителей юга Кемеровской области специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощью при острой сосудистой патологии головного мозга и остром коронарном синдроме.

1.2. Деятельность РСЦ регламентируется действующим законодательством Российской Федерации, Кемеровской области, документами, издаваемыми соответствующими федеральными органами и органами исполнительной власти Кемеровской области, органами местного самоуправления, уставом медицинской организации, настоящим положением.

1.3. РСЦ оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом и острыми нарушениями мозгового кровообращения, осуществляя следующие функции:

оказание круглосуточной медицинской помощи больным с угрожающими жизни состояниями вследствие развития острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения;

оказание круглосуточной консультативной и лечебно-диагностической помощи больным, находящимся на лечении в кардиологических отделениях и отделениях для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения других медицинских организаций (в зоне ответственности РСЦ);

внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, профилактики осложнений, управления качеством оказания медицинской помощи на основе принципов доказательной медицины и научно-технических достижений;

координация мер по профилактике, диагностике и лечению сосудистых заболеваний и организационно-методическое руководство неврологических отделений для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и кардиологических отделений, в том числе проведение клинико-эпидемиологического анализа сердечно-сосудистых заболеваний (в зоне ответственности РСЦ);

проведение организационно-методической работы по повышению профессиональной подготовки врачей и других медицинских работников;

организация конференций, совещаний, проведение информационно-просветительских мероприятий для населения и медицинского сообщества по актуальным вопросам оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;

иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.4. РСЦ организуется как функциональное объединением структурных подразделений:

приемное терапевтическое отделение;

неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК);

клинико-диагностическая лаборатория и клиническая лаборатория;

отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии (круглосуточный режим работы) и кабинетом магнитно-резонансной томографии;

кабинет ультразвуковой диагностики для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом;

отделение реанимации и интенсивной терапии;

нейрохирургическое отделение;

хирургическое отделение (коечный фонд по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»);

отделение восстановительного лечения;

отделение неотложной кардиологии с палатами реанимации и интенсивной терапии;

кардиологическое отделение с палатами реанимации и интенсивной терапии;

отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения;

кардиологический диспансер (амбулаторно-поликлиническое подразделение);

отделение функциональной диагностики с кабинетом для приема электрокардиограмм по каналам связи (кабинет телемедицинской помощи);

организационно-методический отдел кардиологического диспансера.

1.5. Для обеспечения бесперебойной работы подразделений РСЦ и соблюдения порядков в лечебном учреждении выделяются следующие ответственные лица:

специалисты, обеспечивающие деятельность в части информационных медицинских технологий, в том числе бесперебойный информационный обмен структурными подразделениями РСЦ и прием (передачу) информации по телемедицинским каналам;

специалисты учреждения, ответственные за эпидемиологический мониторинг;

специалисты учреждения, ответственные за профилактику;

специалисты круглосуточной консультативно-диагностической помощи больным с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового

кровообращения, в том числе по каналам телефонной (телемедицинской) связи;

специалисты выездных врачебных бригад.

1.6. Экстренные и неотложные исследования (инструментальные обследования) пациентам из структурных подразделений РСЦ выполняются диагностическими подразделениями больницы в приоритетном порядке.

1.7. Руководство РСЦ осуществляется руководителем регионального сосудистого центра, который назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в составе которой создан РСЦ.

1.8. На должность руководителя РСЦ медицинской организации назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н, по специальностям «организация здравоохранения и общественное здоровье», «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия» или «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение».

1.9. Штатная численность РСЦ устанавливается руководителем медицинской организации, в составе которой создан РСЦ, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных соответствующими порядками оказания медицинской помощи.

1.10. Оснащение РСЦ осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренными соответствующими порядками оказания медицинской помощи.

1.11. Порядок взаимодействия структурных подразделений РСЦ устанавливается руководителем РСЦ по согласованию с главным врачом медицинской организации, в которой функционирует РСЦ.

1.12. При выявлении у больного с острыми сосудистыми заболеваниями медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, которую невозможно оказать в условиях РСЦ, в том числе с применением сложных и уникальных нейрохирургических вмешательств, проведения открытых операций на сердце или гибридных вмешательств, пациент переводится в медицинскую организацию оказывающую данные виды высокотехнологичной медицинской помощи.

1.13. РСЦ может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

2. Показания и противопоказания для госпитализации в центр

2.1 Показания для госпитализации в экстренном порядке с острым коронарным синдромом (ОКС):

ОКС с подъемом сегмента ST (вне зависимости от наличия осложнений, времени наступления болевого синдрома и проведения тромболитической терапии);

ОКС без подъёма ST с наличием не купируемых ангинозных болей при наличии депрессии сегмента ST >2 мм и более чем в двух смежных отведениях;

2.2. Условия госпитализации пациентов в экстренном порядке с острым коронарным синдромом (ОКС):

пациенты госпитализируются в РСЦ напрямую, если расчетное время доставки в РСЦ не будет превышать 6 часов от момента начала болевого синдрома;

в случае, если расчетное время доставки будет превышать 3 часа от момента начала болевого приступа, пациенту предварительно проводится тромболитическая терапия в условиях СМП или в лечебном учреждении по месту жительства, после чего происходит госпитализация пациента.

2.3. Показания для перевода пациентов с заболеваниями сердца и коронарных сосудов из других лечебных учреждений в РСЦ в экстренном порядке:

ОКС без подъёма ST (более 12 часов) при наличии депрессии сегмента ST >2 мм и более чем в двух смежных отведениях – при отсутствии возможности проведения терапии по месту жительства;

нестабильная стенокардия, ранняя постинфарктная стенокардия, рецидивирующее течение инфаркта миокарда (вне зависимости от глубины поражения миокарда) – по направлению врача-кардиолога по согласованию с заведующим профильным отделением РСЦ.

2.4. Показания для госпитализации в экстренном порядке больным с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК):

для проведения консервативного лечения – ОНМК вне зависимости от осложнений (острый период);

для проведения оперативного лечения – ОНМК, геморрагическая форма, осложненное развитием внутримозговой гематомы (острый период), со степенью нарушения сознания оглушение или сопор (тяжесть состояния не более II-III по шкале Hunt-Hess, шкале ком Глазго не менее 12 баллов), лобарный или латеральный тип гематомы, объем гематомы не менее 50 мл.

нетравматическое субарахноидальное кровоизлияние (аневризма или артерио-венозная мальформация) (по результатам МСКТ ангиографии);

2.5. Показания для перевода пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в РСЦ в экстренном порядке:

больные с острым нарушением мозгового кровообращения для проведения системного тромболизиса (в первые 4 часа от момента возникновения симптомов заболевания), стентирования сонных артерий, удаления внутримозговых гематом, операции при аневризмах и сосудистых мальформациях головного мозга;

больные с острым нарушением мозгового кровообращения по показаниям после осмотра и консультации врача-невролога регионального сосудистого центра в лечебном учреждении на территории проживания пациента.

2.6. Ограничения для перевода в РСЦ:

декомпенсированная соматическая патология (почечная и печёночная недостаточность, острый панкреатит, геморрагические заболевания, анемия средней и тяжёлой степени, язвенные поражения желудочно-кишечного тракта в стадии обострения, признаки продолжающегося кровотечения, хроническая сердечная недостаточность III стадии), онкологические заболевания в стадии метастазирования, активные формы туберкулёза, острые инфекционные процессы;

агонирующие пациенты с отёком лёгких или кардиогенным шоком;

наличие внутримозговых осложнений в виде отека головного мозга или вклинения со смещением срединных структур;

психические заболевания с дефектом личности;

деменция в прединсультном состоянии;

кома;

непереносимость йодсодержащих препаратов (для пациентов с инсультами);

низкая приверженность к лечению или отказ от лечения в стационаре;

отказ пациента с острой коронарной патологией от возможного проведения системного тромболитика, коронарографии или стентирования коронарных артерий в условиях РСЦ, оформленный на этапе оказания скорой медицинской помощи;

отказ пациента (или законных представителей пациента) от возможного проведения оперативного лечения, системного тромболитика при инсульте, оформленный на этапе оказания скорой медицинской помощи.

2.7. Показания для госпитализации (перевода) в центр в плановом порядке:

ишемическая болезнь сердца: стабильная стенокардия II-IV функционального класса – по направлению врача кардиолога при согласовании заведующего профильным отделением РСЦ;

выявленные с помощью методов церебральной ангиографии или МСКТ-ангиографии церебральных артерий аневризмы церебральных артерий и артерио-венозные мальформации в отдалённом периоде кровоизлияния, либо в остром периоде кровоизлияния без признаков нарушения витальных функций, без признаков церебрального ангиоспазма и при тяжести состояния не более I-II по шкале Hunt-Hess - по направлению врача при согласовании заведующего профильным отделением РСЦ;

нетравматические подострые и хронические внутримозговые гематомы подтвержденные с помощью методов спиральной компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии – для проведения оперативного лечения, по направлению врача при согласовании заведующего профильным отделением РСЦ.

2.8. Решение о переводе больных, нуждающихся в оказании медицинской помощи в условиях РСЦ, принимается заведующим отделением, заместителем главного врача по медицинской части медицинского учреждения (в ночное время – дежурным врачом) и согласовывается с врачом-кардиологом или врачом-неврологом профильных отделений РСЦ ответственными за госпитализацию.

2.9. Ответственность за организацию транспортировки пациентов в РСЦ возлагается на руководителей учреждений здравоохранения из которых осуществляется перевод пациента (оценка состояния и возможности транспортировки, сопровождение медицинским персоналом во время транспортировки, качество оформления документов).

2.10. В случае выявления отсутствия показаний к госпитализации в РСЦ у перетранспортированных пациентов для проведения инвазивных процедур или тромболитической терапии (в результате проведения диагностических мероприятий на этапе приемного отделения) пациент перетранспортируется для дальнейшего лечения из приемного отделения в лечебное учреждение по месту жительства. Перетранспортировка осуществляется силами станции скорой медицинской помощи по месту жительства пациента.

2.11. После окончания проведения экстренных лечебных мероприятий в отделениях РСЦ и наличия необходимости продолжения реабилитации пациентов (ОНМК), больные переводятся в лечебные учреждения по месту жительства для завершения лечения.

Транспортировка в учреждения здравоохранения по месту жительства пациента осуществляется транспортом территорий обслуживания после уведомления заведующим профильного отделения администрации того лечебного учреждения, куда осуществляется перевод.

Администрации лечебного учреждения куда осуществляется перевод, в течение 24 часов с момент уведомления сотрудником РСЦ организует перетранспортировку пациента из РСЦ в лечебное учреждение по месту жительства.

3. Научная работа

3.1. Участие в кооперативных программах, проводимые ведущими научными Центрами по вопросам диагностики и лечения острых нарушений мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома.

3.2. Подготовка к публикации статей по диагностике, тактике ведения, реабилитации больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома.

3.3. Выступления с докладами, сообщениями на научных конференциях.

Примерное положение о первичном сосудистом отделении

1. Общие положения

1.1. Первичное сосудистое отделение (далее - ПСО) является структурным подразделением учреждения здравоохранения, на базе которого оно организуется.

1.2. Штатное расписание ПСО утверждается главным врачом учреждения здравоохранения в соответствии с утвержденными штатными нормативами.

1.3. Работа персонала ПСО регламентируется действующим законодательством Российской Федерации, приказами вышестоящих органов здравоохранения, приказами главного врача учреждения здравоохранения, должностными регламентами, настоящим Положением.

1.4. Заведующий ПСО назначается главным врачом медицинской организации.

1.5. При проведении лечебно-диагностических мероприятий ПСО взаимодействует с другими структурными медицинскими организациями и региональным сосудистым центром (далее – Центр).

2. Коечный фонд, задачи, основные функции и структура ПСО

2.1. Коечный фонд ПСО определяется численностью обслуживаемого населения (30 коек неврологических и 30 коек кардиологических на 200 тысяч человек населения).

2.2. Основные задачи ПСО:

оптимизация системы оказания медицинской и социальной помощи больным сосудистыми заболеваниями;

снижение смертности и инвалидизации населения от инсультов и инфарктов миокарда;

увеличение продолжительности и улучшение качества жизни больных, перенесших инсульт и острую сосудистую патологию сердца;

проведение организационно-методической работы в учреждениях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь больным сосудистыми заболеваниями.

2.3. Основными функциями ПСО являются:

оказание специализированной медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) и острым коронарным синдромом (далее – ОКС);

мониторирование жизненно важных функций, лабораторных показателей больных и интенсивное их лечение в блоке интенсивной терапии (далее – БИТ)

проведение мультидисциплинарной ранней реабилитации больных, составление рекомендаций и контроль за проведением индивидуальной программы вторичной профилактики инсульта;

освоение и внедрение в клиническую практику современных методов диагностики и лечения ОНМК и ОКС на основе принципов доказательной медицины и научно-технических достижений;

осуществление эпидемиологического мониторинга (ведение госпитального регистра больных сосудистыми заболеваниями);

проведение экспертной оценки качества оказания медицинской помощи на основе федеральных стандартов оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями;

проведение реабилитационных мероприятий больным сосудистыми заболеваниями;

проведение организационно-методической работы, участие в подготовке проведения конференций, совещаний по актуальным вопросам оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;

участие в подготовке и издании информационно-методических материалов по проблемным вопросам диагностики, профилактики, лечения и реабилитации больных сосудистыми заболеваниями;

разработка на основе эпидемиологического мониторинга рекомендаций для оптимизации системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;

ведение соответствующей учетно-отчетной документации.

2.4. Структура ПСО:

неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек, включая блок интенсивной терапии на 6 коек;

отделение неотложной кардиологии на 30 коек, включая блок интенсивной терапии на 6 коек;

отделение (кабинет) лучевой диагностики с магнитно-резонансным томографом;

клинико-диагностическая лаборатория;

кабинет организационно-методической работы, эпидемиологического мониторинга и профилактики;

служба технического обеспечения.

3. Порядок госпитализации больных в ПСО

3.1 Больные с ОНМК и ОКС круглосуточно госпитализируются в ПСО из территории обслуживания. Доставка больных осуществляется бригадами скорой медицинской помощи. Допускается самообращение и доставка попутным транспортом.

4. Показания для госпитализации в ПСО

4.1. Показания для госпитализации больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения:

острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому и ишемическому типу;

преходящие нарушения мозгового кровообращения.

4.2. Показания к госпитализации больных с острым коронарным синдромом:

острый инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия;

нарушение ритма и проводимости сердца, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения или коронарной недостаточностью или их прогрессированием;

кардиогенный шок, выраженная артериальная гипотония кардиогенной, сосудистой или неясной этиологии;

синкопальные состояния аритмической, сосудистой или неясной природы;

другие формы острой сердечной недостаточности;

гипертонический криз, в том числе осложненный острой сердечной недостаточностью, нарушением ритма, энцефалопатией, продолжающимся носовым кровотечением;

тромбоэмболия легочной артерии;

расслаивающаяся аневризма аорты.

5. Научная работа

5.1. Участие в совместных программах, проводимые ведущими научными Центрами по вопросам диагностики и лечения острых нарушений мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома.

5.2. Подготовка к публикации статей по диагностике, тактике ведения, реабилитации больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома.

5.3. Выступления с докладами, сообщениями на научных конференциях.

Маршрутизацию пациентов с острой сосудистой патологией в
медицинские организации Кемеровской области

Наименование территории	Первичное направление (госпитализация по экстренным показаниям в ближайшее отделение)	РСЦ (перевод в региональный центр)
1	2	3
г. Анжеро-Судженск	ПСО МБУЗ Анжеро-Судженского городского округа «Центральная городская больница»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
г. Белово	ПСО МБУ Городская больница № 1 г. Белово	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
г. Березовский	МБУЗ «МБУЗ "Центральная городская терапевтическое, неврологическое отделения»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
г. Калтан	МБУЗ «Городская больница» Осинниковского городского округа, неврологическое, кардиологическое отделения	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» Новокузнецк
г. Кемерово	ПСО МБУЗ «Городская клиническая больница №11»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
г. Киселевск	МБУ «Городская больница № 2» г. Киселевск неврологическое отделение, МБУ «Городская больница № 1» г. Киселевск неврологическое отделение ПСО «Городская больница № 1» г. Прокопьевск	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» Новокузнецк РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
пгт. Краснобродский	ПСО МБУ Городская больница № 1 г. Белово	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
г. Ленинск-Кузнецкий	Кардиологическое, неврологическое отделения	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический

	ФГЛПУ «НКЦОЗШ»	диспансер»
г. Междуреченск	Кардиологическое, неврологическое отделения МБУЗ «Центральная городская больница»	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» Новокузнецк
г. Мыски	Кардиологическое, неврологическое отделения МБУЗ «Центральная городская больница»	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» Новокузнецк
г. Новокузнецк	г.Новокузнецк РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» ПСО МБЛПУ «ГКБ № 29»	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» Новокузнецк
г. Осинники	МБУЗ «Городская больница» Осинниковского городского округа, неврологическое, кардиологическое отделения	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» Новокузнецк
г. Полысаево	Кардиологическое, неврологическое отделения ФГЛПУ «НКЦОЗШ»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
г. Прокопьевск	ПСО МБУЗ «Городская больница №1» г. Прокопьевска	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» Новокузнецк
г. Тайга	ПСО МБУЗ Анжеро-Судженского городского округа «Центральная городская больница»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
г. Юрга	ПСО МБУЗ «Городская больница № 2 города Юрги»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Беловский	ПСО МБУ Городская больница № 1 г. Белово	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Ижморский	ПСО МБУЗ Анжеро-Судженского городского округа «Центральная городская больница»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Гурьевский	ПСО МБУ Городская больница № 1 г. Белово	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»

р. Кемеровский	Терапевтическое и неврологическое отделения МБУЗ «Центральная районная больница» Кемеровского муниципального района ПСО МБУЗ «Городская клиническая больница №11»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Крапивинский	Терапевтическое отделение МБУЗ «Крапивинская центральная районная больница»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Ленинск-Кузнецкий	Кардиологическое, неврологическое отделения ФГЛПУ «НКЦОЗШ»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Мариинский район	Кардиологическое, неврологическое отделения МБУЗ «Центральная городская больница» Мариинского муниципального района	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Новокузнецкий	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» г. Новокузнецк ПСО МБЛПУ «ГКБ № 29» г. Новокузнецк	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» Новокузнецк
р. Прокопьевский	Терапевтическое и неврологическое отделения МБУЗ «Прокопьевская центральная районная больница» ПСО МБУЗ «Городская больница №1» г. Прокопьевска	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» Новокузнецк
р. Промышленновский	Терапевтическое отделение МБУЗ «Центральная районная больница Промышленновского района»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Тисульский	Терапевтическое отделение МБУЗ «Центральная районная больница Тисульского района»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Таштагольский	Терапевтическое, неврологическое отделения МБУЗ «Таштагольская Центральная районная больница»	РСЦ МБЛПУ «ГКБ № 1» Новокузнецк

р. Топкинский	Терапевтическое отделение МБУЗ «Центральная районная больница Топкинского муниципального района»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Тяжинский	Терапевтическое и неврологическое отделения МБУЗ «Тяжинская центральная районная больница»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Чебулинский	Терапевтическое и неврологическое отделения МБУЗ «Центральная районная больница Чебулинского муниципального района»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Юргинский	ПСО МБУЗ «Городская больница № 2 города Юрги»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Яйский	ПСО МБУЗ Анжеро- Судженского городского округа "Центральная городская больница"	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»
р. Яшкинский	Терапевтическое и неврологическое отделения МБУЗ Яшкинского муниципального района «Яшкинская центральная районная больница»	РСЦ МБУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер»