



ХЕРСОН ВІЛІЄТИНІНЬ
АКИМІЄТИ

ПРАВИТЕЛЬСТВО
ХЕРСОНСКОЙ ОБЛАСТИ

УРЯД
ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 21 » 11 2025 г.

№ 145-пп

*Об утверждении Региональной программы
Херсонской области «Борьба с сердечно-
сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы*

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» Правительство Херсонской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Региональную программу Херсонской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы.
2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Херсонской области Черевко С.Н.
3. Постановление вступает в силу со дня его подписания и подлежит официальному опубликованию.

Врио Председателя Правительства
Херсонской области



С.А. Машкауцан

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства

Херсонской области

от « 21 » 11 2025 г. № 145-м

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Херсонской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
на 2025-2030 годы

Паспорт
региональной программы Херсонской области
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы

Наименование Программы	Региональная программа Херсонской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025 – 2030 годы (далее – Программа)
Исполнители Программы	Министерство здравоохранения Херсонской области; государственные бюджетные учреждения здравоохранения Херсонской области (далее - медицинские организации); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Херсонской области (далее – ТФОМС)
Цель Программы	К 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с болезнями системы кровообращения (далее - БСК), проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий
Задачи Программы	1) внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - 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.

Дополнительными задачами Региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - БССЗ)» являются:

12) 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 и реализацией программ мониторинга (региональные регистры) льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

13) организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь (далее - ГБ), инфаркт миокарда (далее - ИМ), острое нарушение мозгового кровообращения (далее - ОНМК) и другие), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

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

15) обеспечение соответствия объемов оказания медицинской помощи в территориальной программе обязательного медицинского страхования показателям региональной программы (далее - РП) «БССЗ»

16) обеспечение деятельности государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее - ГБУЗ) Херсонской области (далее - ХО) «Геническая центральная районная больница» и ГБУЗ ХО «Скадовская центральная районная больница» в рамках контроля и организационно-методического обеспечения выполнения РП «БССЗ».

Также с учетом Дорожных карт по развитию организации оказания медицинской помощи по профилям «кардиология» и «неврология» планируется дополнить Региональную программу «БССЗ» следующими задачами:

17) Регулярная актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая

хроническую сердечную недостаточность (далее - СН), нарушениями сердечного ритма и проводимости.

18) Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС. Результатом мероприятия рекомендовано считать:

- доезд бригады скорой медицинской помощи (далее - СМП) до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут (целевой показатель не менее 95 %);
- оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия электрокардиограммы (далее - ЭКГ) (установление диагноза) не более 10 минут (целевой показатель не менее 95 %);
- проведение тромболитической терапии при остром коронарном синдроме с подъемом ST (далее - ОКСпST) при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель не менее 95 % от общего числа ОКС пST, имеющих показания к тромболитической терапии).

19) Обеспечение работы всех выездных бригад СМП в полном составе, регламентированном Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», а также обеспечение достижения показателя укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей автомобилей СМП до значения не менее 85 %.

20) Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или, при невозможности дистанционной передачи ЭКГ, обеспечение автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне медицинской организации выездной бригадой СМП. Результатом мероприятия рекомендовано считать:

- 100 % районов / муниципальных образований / населенных пунктов направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки;
- среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП не более 5

	минут от момента получения ЭКГ. 21) Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению тромболитической терапии (далее - ТЛТ). Результатом мероприятия рекомендовано считать: • утвержденный региональным приказом образовательный план симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в очном формате; • обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах не менее 30 % ежегодно. 22) Организация учебных классов на базе «головной» станции СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий. 23) Обеспечение к 2030 году достижение доли специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации значения не менее 5 % от общего числа выездных бригад СМП, но не менее 1 выездной бригады СМП анестезиологии-реанимации на субъект Российской Федерации.
Срок реализации Программы	2025 - 2030 годы
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы	- организовать маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основании профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом клинических рекомендаций и обеспечения территориальной доступности медицинской помощи; - на основе своевременной и современной диагностики обеспечить профилактику прогрессирования ишемической болезни сердца и развития ее осложнений у пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением; - обеспечить профилактику развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, что, в свою очередь, позволит достичь к 2030 году следующих результатов: - увеличить долю лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами до 98,1%;

	- снизить случаи больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,9%; - увеличить число лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий до 10,1%; - уменьшить случаи больничной летальность от острого нарушения мозгового кровообращения до 13,9%; - увеличить долю случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией) до 95,1%; - увеличить долю пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара до 5,1%.
--	---

Раздел I. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи и основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Херсонской области

1.1. Краткая характеристика Херсонской области

В соответствии с Федеральным конституционным законом от 04.10.2022 № 8-ФКЗ «О принятии в Российскую Федерацию Херсонской области и образовании в составе Российской Федерации нового субъекта – Херсонской области», также договором между Российской Федерацией и Херсонской областью о принятии в Российскую Федерацию Херсонской области и образовании в составе Российской Федерации нового субъекта, подписанным 30.09.2022 в г. Москве и ратифицированным 04.10.2022, Херсонская область считается принятой в Российскую Федерацию.

Для анализа использованы данные Росстата и, с учетом особенностей субъекта, данные ГБУЗ ХО «Медицинский информационно-аналитический центр (далее - МИАЦ)». Данные представлены с указанием абсолютных значений, долей от общего числа и расчетных значений на 100 000 населения.

В силу объективных причин (военное положение, высокая степень миграции населения, ограничение в работе органов ЗАГС на территории региона, отсутствие цифровизации медицинских учреждений), сбор и анализ текущей статистической информации ограничен и в полной мере будет возможен только после организации корректного сбора полной статистической информации, а также после приобретения и ввода в эксплуатацию медицинских информационных систем с последующей их адаптацией под передачу данных во внешние подсистемы единого цифрового контура единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ).

В настоящее время административным центром Херсонской области является город Геническ. Согласно указу губернатора Херсонской области №54-у от 29.03.2023 образованы 22 муниципальными образованиями: два городских округа (Херсонский, Новокаховский) и 20 муниципальных округов (далее - МО). Тринадцать МО и один городской округ находятся на левом берегу реки Днепр и полностью находятся под юрисдикцией Российской Федерации:

- городской округ город Новая Каховка
- Алешковский муниципальный округ
- Великолепетихский муниципальный округ
- Верхнерогачикский муниципальный округ
- Генический муниципальный округ
- Горностаевский муниципальный округ
- Ивановский муниципальный округ
- Каланчакский муниципальный округ
- Каховский муниципальный округ
- Нижнесерогозский муниципальный округ
- Новотроицкий муниципальный округ
- Скадовский муниципальный округ
- Чаплинский муниципальный округ

Еще восемь муниципальных образований (Нововоронцовский МО, Высокопольский МО, Великоалександровский МО, Бериславский МО, Белозерский МО, Александровский МО, Снигеревский МО и Херсонский городской округ) находятся на временно оккупированной территории вооруженными силами Украины (далее – ВСУ).

Согласно официальным данным Росстата по общей численности постоянного населения на 1 января 2025 года общая численность населения Херсонской области составляет – 348 300 человек. Численность населения старше трудоспособного возраста – 131 600 человек. Численность населения в отдельных муниципальных образованиях представлена в таблице 1.

Таблица 1. Численность населения в муниципальных образованиях Херсонской области

Таблица 1. Численность населения в муниципальных образованиях Краснодарского края								
Муниципальное образование (наименование)	Численность населения муниципального образования на 1 января отчетного года, тыс. человек	Доля от численности населения субъекта Российской Федерации на 1 января отчетного года, %	в том числе:					
			численность городского населения, тыс. человек	доля от численности населения муниципального образования, %	численность сельского населения, тыс. человек	доля от численности населения муниципального образования, %	численность населения старше трудоспособного возраста, тыс. человек	доля от численности населения муниципального образования, %
Генический муниципальный округ	51,2	14,7 %	32,9	64,2%	18,3	35,7%	8,2	16,1%
Каланчакский муниципальный округ	13,3	3,8 %	8	60,0%	5,8	44,0%	3,3	25,1%
Алешкинский муниципальный округ	74,4	21,4 %	28,5	38,3%	46,1	62,0%	23,3	31,3%
Верхнерогачикский муниципальный округ	5,1	1,5 %	2,6	50,1%	2,5	50,0%	1,7	33,3%
Горностаевский муниципальный округ	3,5	1,0%	0	0,0%	3,5	100%	1	27,4%
Голопристанский муниципальный округ	29,0	8,3%	6,5	22,3%	22,5	77,6%	9,3	32,0%
Скадовский муниципальный округ	25,8	7,4%	13,5	52,5%	12,2	47,4%	6,2	24,1%
Великолетихский муниципальный округ	8,9	2,6%	4,3	48,4%	4,6	51,5%	3,2	36,5%

	Численность населения муниципального образования на 1 января отчетного года, тыс. человек	Доля от численности населения субъекта Российской Федерации на 1 января отчетного года, %	в том числе:						
			численность городского населения, тыс. человек	доля от численности населения муниципального образования, %	численность сельского населения, тыс. человек	доля от численности населения муниципального образования, %	численность населения старше трудоспособного возраста, тыс. человек	доля от численности населения муниципального образования, %	
Муниципальное образование (наименование)									доля от численности населения муниципального образования, %
Чаплынский муниципальный округ	23,6	6,8 %	11,6	49,2%	11,8	50,0%	7,1	30,0%	
Нижнесерогозский муниципальный округ	10,3	3,0 %	3,6	35,0%	6,7	65,0%	1,7	16,5%	
Каховский муниципальный округ	44,1	12,7 %	30,9	70,0%	16,8	38,0%	14,2	32,1%	
Новотроицкий муниципальный округ	23,8	6,9 %	9,2	38,6%	14,6	61,3%	5,5	23,0%	
Ивановский муниципальный округ	10,0	2,9 %	4,1	41,4%	5,8	58,5%	2,3	23,4%	
Городской округ город Новая Каховка	25,3	7,3%	24,6	97,3%	0,7	2,6%	4,3	17,2%	

Общая площадь области составляет 28 461 кв. км, протяженность с севера на юг — 180 км, с запада на восток — 258 км. Длина береговой линии — 706 км. Всего водные объекты занимают 430,5 тыс. га. Площадь сельскохозяйственных угодий — 2 млн га (более 1,5 млн га на левобережье). Площадь орошаемых земель — 426 тыс. га.

Херсонская область расположена на юге России. На западе граничит с Николаевской областью, на севере — с Днепропетровской областью, на востоке — с Запорожской областью, на юге — с Республикой Крым. Находится на берегу Черного и Азовского морей.

Крупные города: Новая Каховка, Берислав, Каховка, Алешки, Геническ, Скадовск, Голая Пристань.

Херсонская область расположена в пределах Причерноморской низменности. Представляет собой почти идеальную равнину, которую река Днепр делит на две части: правобережную и левобережную. Ландшафт Херсонской области в основном степной и песчаный, с присутствием лесостепей. Территория левобережья (контролируемого в настоящий момент ВС РФ) составляет около $\frac{3}{4}$ общей территории области. Главной особенностью географического расположения является выход к Азово-Черноморскому бассейну и Днепровской водной магистрали. Это открывает широкие возможности для дальнейшего развития морских и речных перевозок, индустрии отдыха.

В Херсонской области преобладает умеренно-континентальный климат. Лето теплое и долгое, зима мягкая с незначительными морозами

Основное население составляют украинцы, русские и крымские татары, также присутствуют белорусы, молдаване и представители других национальностей.

Ключевыми особенностями, ограничивающими прибытие населения в опорные медицинские учреждения, являются малое количество муниципального транспорта, высокий риск атаки беспилотными летательными аппаратами в 15-ти километровой зоне от линии боевого соприкосновения (в связи с чем минимизировано транспортное сообщение между районами, городами и селами) и низкое финансовое состояние сельского населения.

Высокая степень миграции населения, низкий уровень образованности населения, низкая степень цифровизации медицинских учреждений, низкий уровень финансовых, технических возможностей населения также неблагоприятно сказывается на социально-экономических особенностях развития региона.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения

1.2.1. Анализ общей смертности

По данным, предоставленным министерством здравоохранения Херсонской области, общая смертность в 2022 году составила 17,1 на 1 000

населения, по данным на 2020 год - 14,7 на 1 000 населения, данные на 2021 год не доступны, в РФ - 13,1 на 1 000 населения в 2022 году.

За 2023 год, согласно имеющейся оперативной информации, общее количество умерших составило – 4 738 человек или 13,8 на 1 000 населения, что ниже расчетных показателей за 2022 год (на 19,2%) и сопоставимо со среднероссийским уровнем – 12,0 на 1 000 населения. За 2024 год аналогичный показатель составил 18,0, что выше показателей по Херсонской области в 2022 и 2023 годах и среднероссийского уровня (12,5 на 1000 населения).

Структура общей смертности Херсонской области по итогам 2022 года:

- I ранговое место сердечно-сосудистые заболевания – 65,3%;
- II ранговое место – новообразования – 9,0%;
- III ранговое место – симптомы, признаки, отклонения от нормы – 5,0%;
- IV ранговое место – внешние причины – 3,8%;
- V ранговое место — болезни органов пищеварения – 3,4%.

Информация по структуре смертности детально за 2023 год не представлена. В структуре общей смертности в 2024 году (таблица 2) наиболее высокий уровень наблюдается в когорте пациентов с болезнями системы кровообращения – 67,9%, на втором месте новообразования – 9,56%, на третьем месте прочие причины – 6,9%.

В структуре смертности с 2022 года наблюдается увеличение доли причин смерти от болезней системы кровообращения. В 2022 году данные причины регистрировались в 65,3% случаев, в 2024 – в 67,9% случаев соответственно.

Таблица 2. Структура общей смертности и ее динамика в Херсонской области с 2022 г. по 2024 г.

Наименование классов и отдельных болезней	Ранговое место		Абсолютное число умерших чел.		Показатель на 100 тыс. населения		Доля (%) в структуре общей группы	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
От всех причин	нд		нд	5729	нд	1765,4	нд	
Болезни системы кровообращения (I00-I99)	нд	I	нд	3889	нд	1198,4	нд	67,9
Новообразования (C00-D48)	нд	II	нд	548	нд	168,8	нд	9,56
Болезни органов пищеварения (K00-K93)	нд	V	нд	196	нд	60,4	нд	3,4
Травмы, отравления и некоторые последствия воздействия внешних причин (S00-T98)	нд	VI	нд	196	нд	60,4	нд	3,4
Болезни органов дыхания (J00-J99)	нд	IV	нд	304	нд	93,68	нд	5,3
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99)	нд	VIII	нд	40	нд	12,3	нд	0,7
Болезни мочеполовой системы (N00-N99)	нд	IX	нд	29	нд	8,93	нд	0,5
Болезни нервной системы (G00-G99)	нд	VII	нд	102	нд	31,4	нд	1,78
Прочие причины	нд	III	нд	395	нд	121,7	нд	6,9
Болезни эндокринной системы (E00-E90)	нд	X	нд	28	нд	8,63	нд	0,49

При анализе показателей общей смертности в отдельных муниципальных районах можно отметить ряд особенностей (таблица 3). Высокие показатели смертности регистрируются в Горностаевском и Верхнерогачикском муниципальных округах, что связано с близостью данных районов к линии боевого соприкосновения. А также в Скадовском и в Новотроицком муниципальных округах. Районы, относительно удаленные от линии боевого соприкосновения, без выраженных логистических, инфраструктурных проблем, затрудняющих оказание помощи. Высокие показатели смертности в данных районах говорят о необходимости усиления в них мер первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний – для снижения показателей заболеваемости и смертности.

Наименьший показатель общей смертности регистрируется в Алёшковском муниципальном округе – 8,2 на 1000 населения.

Таблица 3. Показатели общей смертности в разрезе муниципальных образований Херсонской области за 2024 г. на 100 тыс. населения

Наименование муниципального образования	Смертность на 100 тыс. чел
Херсонской область, всего	1765,4
г.о. город Новая Каховка	1115,9
Алешковский муниципальный округ	822,3
Великолепетихский муниципальный округ	2064,2
Верхнерогачикский муниципальный округ	2548,4
Генический муниципальный округ	1772,1
Горностаевский муниципальный округ	3324,6
Ивановский муниципальный округ	1716,2
Каланчакский муниципальный округ	2261,8
Каховский муниципальный округ	1614,7
Нижнесерогозский муниципальный округ	2064,9
Новотроицкий муниципальный округ	2614,8
Скадовский муниципальный округ	3072,0
Чаплинский муниципальный округ	1458,8
Голопристанский муниципальный округ	2538,1

1.2.2. Анализ смертности от болезней системы кровообращения

В 2024 году общий коэффициент смертности на 100 000 населения составил 18,0. Информация о структуре смертности в Херсонской области формируется в ограниченном режиме и не доступна для сравнения в течение последних 5 лет. Вся имеющаяся информация рассмотрена ниже.

В структуре общей смертности преобладали болезни системы кровообращения – 68% от всех летальных исходов в 2024 году (таблица 4).

В структуре болезней системы кровообращения:

- Доля ишемической болезни сердца – 48%
- Доля цереброваскулярных болезней – 39%

- Иные сердечно-сосудистые заболевания – 13%
- Доля инфаркта миокарда – 1,4%
- Доля острого нарушения мозгового кровообращения – 15%

Детально информация по числу умерших от различных причин, в том числе в трудоспособном возрасте представлена в таблице 5.

Показатели смертности от БСК в 2024 году в разрезе муниципальных образований Херсонской области представлены в таблице 6.

Таблица 4. Структура смертности от болезней системы кровообращения в 2024 г. в Херсонской области

Коэффициент смертности на 100 тысяч населения										
Коэффициент общей смертности на 100 тысяч населения	от болезней системы кровообращения	доля в структуре общей смертности, %	от ишемической болезни сердца	доля в структуре смертности от болезней системы кровообращения, %	от цереброваскулярных болезней	доля в структуре смертности от болезней системы кровообращения, %	от инфаркта миокарда	доля в структуре смертности от болезней системы кровообращения, %	доля в структуре смертности от нарушения мозгового кровообращения	доля в структуре смертности от болезней системы кровообращения, %
18,0	1198	68%	572,6	48%	463,8	39%	16,6	1,4%	179,3	15%

Таблица 5. Динамика доступных показателей смертности от различных болезней кровообращения с 2023 г. по 2024 г.

[illegible]

Таблица 6. Показатели смертности от БСК в 2024 г. в разрезе муниципальных образований Херсонской области

№ п/п	Муниципальное образование Херсонской области	Население 18 лет и старше, чел.	Доля населения старше трудоспособного возраста, %	Показатели смертности на 100 000 взрослого населения							
				БСК	ОКС (121-124)	ХИБС (125)	КМП (142)	ОНМК (160-164)	ХСМН (167, 169)	ААО 171	ВТЭ 180
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Генический муниципальный округ	40 086	16,1	535	31	0	0	92	0	0	0
2	Каланчакский муниципальный округ	10 320	25,1	150	2	94	0	8	29	0	0
3	Алешкинский муниципальный округ	54 373	31,3	433	4	269	0	69	100	0	0
4	Верхнерогачицкий муниципальный округ	4 386	33,3	104	0	62	0	10	15	0	0
5	Горностаевский муниципальный округ	2 748	27,4	54	0	1	0	6	0	0	0
6	Голопристанский муниципальный округ	24 997	32,0	532	8	307	0	83	132	0	0
7	Скаловский муниципальный округ	20 422	24,1	510	14	262	0	105	97	0	0
8	Великолетихский муниципальный округ	7 376	36,5	85	0	58	0	0	6	0	0
9	Чапальский муниципальный округ	20 000	30,0	229	3	181	0	38	1	0	0
10	Нижнесерогозский муниципальный округ	7 849	16,5	120	0	13	0	27	33	0	0
11	Каховский муниципальный округ	38 517	32,1	519	6	238	0	77	136	0	0
12	Новотроицкий муниципальный округ	18 506	23,0	327	5	4	0	56	38	0	0
13	Ивановский муниципальный округ	8 130	23,4	61	0	0	0	5	16	0	0
14	Новокаховский городской округ	23 027	17,2	229	1	107	0	6	99	0	0
ВСЕГО по области		280 737	26,3%	3888	74	1596	0	582	702	0	0

1.3 Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

Данные по заболеваемости и динамика показателей общей и первичной заболеваемости БСК в регионе ГБУЗ ХО МИАЦ ведутся с 2023 года. В 2024 году сформирована региональная годовая форма федерального статистического наблюдения. На основании информации региональной формы федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболсваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (далее – форма 12) подготовлено сравнение показателей первичной и общей заболеваемости в 2023 и 2024 гг. (таблица 7,8).

В 2024 году в структуре как общей, так и первичной заболеваемости БСК в Херсонской области лидируют болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (33,8% случаев среди всех БСК, в РФ в 2023 году – 50,3%). При анализе детальной структуры данной группы наиболее часто диагностируется гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца; другие формы артериальной гипертензии выявляются существенно реже.

Следующей по частоте общей заболеваемости в 2024 году является хроническая ишемическая болезнь сердца (16,8% случаев среди всех БСК, в РФ – 10,7%), на третьем месте – стенокардия (12,9% случаев среди всех БСК, в РФ – 5,6%), на четвертом – цереброваскулярные болезни (9,2% случаев среди всех БСК, в РФ – 17,5%). Таким образом можно отметить низкую частоту регистрации цереброваскулярных болезней и артериальной гипертензии и высокую частоту регистрации различных форм ишемической болезни сердца.

В 2024 году по сравнению с 2023 годом отмечается снижение общей заболеваемости болезнями системы кровообращения на 16,4%, что маловероятно отражает истинную динамику и требует дополнительной оценки.

Необходимо отметить низкую частоту регистрации первичной заболеваемости по сравнению с показателями общей заболеваемости. Так, доля первичной заболеваемости среди БСК составила лишь 81,1 на 1 000 случаев БСК в 2024 г., в РФ – 123,6, что говорит о недостаточном первичном выявлении ССЗ. Также необходимо отметить ряд особенностей при регистрации отдельных сердечно-сосудистых заболеваний. Практически не регистрируется заболеваемость по другим сердечно-сосудистым заболеваниям (МКБ-10: I30-I51), относительно редко регистрируется кардиомиопатия (МКБ-10: I42) – общая заболеваемость составила лишь 1 случай на 1 000 зарегистрированных БСК.

Таким образом, имеются признаки недостаточного первичного выявления сердечно-сосудистых заболеваний на амбулаторном этапе, а также ряд проблем с корректной регистрацией общей заболеваемости, что говорит о необходимости повышения активности проведения мероприятий по первичной и вторичной профилактике.

Среди острых форм ССЗ в 2024 году лидируют ОНМК: в течение 2024 года зарегистрировано 1 121 случаев. Количество зарегистрированных случаев ОКС требует уточнения. По данным формы 12 в 2024 году всего в регионе зарегистрировано 966 случаев ОКС, из них нестабильная стенокардия – 148, инфаркт миокарда – 233, другие формы острых ишемических болезней сердца – 585. В соответствии с клиническими рекомендациями «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» и «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» код I24 для кодирования заболеваемости не используется, основное применение кода – кодирование внезапной смерти у больных с анамнезом ишемической болезни сердца:

В случаях внезапной смерти пациента с ОКСнST (ИМ 3 типа по критериям 4-го универсального определения) в клиническом диагнозе следует использовать рубрику I24.8 (рекомендуемая формулировка: «Внезапная коронарная смерть»)¹. В редких случаях смерти пациента с ОКСбпST (см. критерии ИМ 3 типа по Четвертому универсальному определению) следует использовать рубрику I24.8².

Так называемые «неуточненные» рубрики (I21.3, I21.9, I22.9, I24.9) и соответствующие им формулировки в заключительном клиническом диагнозе могут использоваться только в исключительных случаях — при наличии объективных трудностей диагностики. В патологоанатомических и судебно-медицинских диагнозах использоваться не могут^{1,2}.

¹ Клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» утвержденные в 2024 году

² Клинические рекомендации «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы» утвержденные в 2024 году

Таблица 7. Заболеваемость БСК в Херсонской области по состоянию на 2023-2024 гг.

№ п/п	Наименование классов и отдельных болезней	К од по МКБ- 10	Число на 100 тыс. жителей										Впервые выявленных заболеваний				
			Всего заболеваний						Впервые выявленных заболеваний								
			2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	БСК	I00-I99	0	0	0	0	119 590	99 956	0	0	0	0	16 938	8 107			
2	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	0	0	0	0	35 233	33 789	0	0	0	0	5 832	3 253			
3	ГБ с преимущественным поражением сердца	I11	0	0	0	0	28 089	27 842	0	0	0	0	4 191	2 747			
4	ИБС	I20-I25	0	0	0	0	33 030	30 460	0	0	0	0	3 700	2 173			
5	ХИБС	I25	0	0	0	0	16 250	16 746	0	0	0	0	1 305	732			
6	ОКС	I20.0, I21, I22, I24	0	0	0	0	1 045	966	0	0	0	0	1 045	966			
7	Стенокардия	I20	0	0	0	0	16 393	12 896	0	0	0	0	2 008	623			
8	ОИМ и повторный ИМ	I21, I22	0	0	0	0	327	233	0	0	0	0	327	233			
9	Другие болезни сердца	I30-I51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
10	КМП	I42	0	0	0	0	153	103	0	0	0	0	52	13			
11	ЦВБ	I60-I69	0	0	0	0	13 925	9 207	0	0	0	0	5 505	2 256			
12	ОНМК	I60-I64	0	0	0	0	1 512	1 121	0	0	0	0	1 512	1 121			
13	Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I83, I85-I89	0	0	0	0	2 600	1 281	0	0	0	0	1 016	210			
14	Варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	0	0	0	0	1 242	662	0	0	0	0	474	157			

Таблица 8. Статистическая информация о заболеваемости за год, предшествующий разработке (актуализации) паспорта службы оказания медицинской помощи взрослому населению с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Муниципальное образовательное учреждение (наименование)	Заболеваемость общая на 100 тысяч населения					Заболеваемость первичная на 100 тысяч населения				
	болезнями системы кровообращения	Ишемической болезнью сердца	Цереброваскулярными болезнями	Инфарктом миокарда	острым нарушением мозгового кровообращения	болезнями системы кровообращения	Ишемической болезнью сердца	Цереброваскулярными болезнями	Инфарктом миокарда	острым нарушением мозгового кровообращения
ГБУЗ ХО «Алешковская ЦРБ»	1191.2	263.1	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ХО «Великопетрихская ЦРБ»	47703.1	16227.1	5297.6	11.9	0	2350.5	429.5	1061.9	11.9	0
ГБУЗ ХО «Верхнеуральская ЦРБ»	51205.0	29553.5	414.8	197.5	0	4681.9	1619.9	414.8	197.5	0
ГБУЗ ХО «Горностаевская ЦРБ»	11227.7	6153.3	233.3	0	0	11227.7	6153.3	233.3	0	0
ГБУЗ ХО «Голопристанская ЦРБ»	43228.6	14420.6	6691.9	18.4	29.5	2490.1	800.5	693.5	18.4	29.5
ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	70855.9	13209.4	723.0	169.2	31.3	1084.5	367.8	509.9	169.2	31.3
ГБУЗ ХО «Ивановская ЦРБ»	23046.9	6053.9	5980.2	63.1	0	7169.9	6053.9	10.5	63.1	0
ГБУЗ ХО «Каховская ЦРБ»	7026.8	2301.8	1721.5	70.4	29.1	1772.4	327.7	954.2	70.4	29.1

Муниципальное образование (наименование)	Заболееваемость общая на 100 тысяч населения					Заболееваемость первичная на 100 тысяч населения				
	болезнями системы кровообращения	Ишемической болезнью сердца	Цереброваскулярными болезнями	Инфарктом миокарда	острым нарушением мозгового кровообращения	болезнями системы кровообращения	Ишемической болезнью сердца	Цереброваскулярными болезнями	Инфарктом миокарда	острым нарушением мозгового кровообращения
ГБУЗ ХО «Каланчакская ЦРБ»	43439.2	19088.8	5173.2	96.2	48.1	3184.1	192.4	1900.8	96.2	48.1
ГБУЗ ХО «Новокаховская ЦРБ»	18011.7	6602.1	1722.6	50.9	16.9	237.6	106.0	80.6	50.9	16.9
ГБУЗ ХО «Нижнесергозская ЦРБ»	28323.5	5747.7	393.8	31.9	0	1639.1	0	0	0	0
ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ»	76372.4	23672.4	9306.6	67.2	67.2	10849.4	381.2	2430.9	67.2	67.2
ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	33605.5	12723.3	6960.7	182.4	277.7	4257.7	1210.5	1169.1	182.4	277.7
ГБУЗ ХО «Чаплинская РБ»	16326.71	11679.4	2113.9	43.6	13.1	2751.6	1249.1	978.3	43.6	13.1

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

В настоящее время скорую медицинскую помощь в Херсонской области оказывает ГБУЗ ХО «Областной территориальный центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф». Всего круглосуточно работает 31 общепрофильная выездная бригада. Специализированные бригады отсутствуют. По представленным данным, доля вызовов к пациентам с ОКС со временем доезда менее 20 минут составила 40%, что существенно ниже рекомендованного значения – 90%. Долю профильной госпитализации на настоящий момент оценить не представляется возможным (статистическая информация не представлена).

Первичная медико-санитарная помощь населению Херсонской области оказывается в 14 центральных районных больницах, 114 фельдшерско-акушерских пунктах (из них - 82 фельдшерских пункта), 82 врачебных амбулаториях. Численность обслуживаемого населения представлена в таблице 9.

Таблица 9. Медицинские организации Херсонской области

Наименование медицинской организации	Численность обслуживаемого населения
ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	47852
ГБУЗ ХО «Каланчакская ЦРБ»	12468
ГБУЗ ХО «Алешковская ЦРБ»	67251
ГБУЗ ХО «Верхнерогачикская ЦРБ»	5062
ГБУЗ ХО «Горностаевская ЦРБ»	3429
ГБУЗ ХО «Голопристанская ЦРБ»	27107
ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	24121
ГБУЗ ХО «Великолепетихская ЦРБ»	8381
ГБУЗ ХО «Чаплинская РБ»	22895
ГБУЗ ХО «Нижнесерогозская ЦРБ»	9395
ГБУЗ ХО «Каховская ЦРБ»	41185
ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ»	22296
ГБУЗ ХО «Ивановская ЦРБ»	9498
ГБУЗ ХО «Новокаховская ЦРБ»	23568

Необходимо отметить, что в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Херсонской области от 14 января 2025 года коечный фонд стационаров «Херсонской области составляет 1 517 коек. Обеспеченность койками составила 46,7 на 10 000 населения, что практически в 2 раза ниже среднероссийских значений – 81,3 на 10 000 населения. Основные показатели деятельности стационаров региона представлены в таблице 10.

Таблица 10. Основные показатели деятельности стационаров Херсонской области в 2024 г.

Показатель	Значение
Число коек на конец года	1635

Поступило больных	31 948
Умерло в стационаре	1579
Обеспеченность койками на 10000 населения	50,4
Уровень госпитализации на 1000 населения	98,5
Работа койки в году, дней (проведено койко-дней)	278900
Больничная летальность, %	4,77%

Медицинская помощь по профилю «Кардиология» оказывается в 3 медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Херсонской области. По состоянию на 01.01.2025 в области имеется - 46 кардиологических коек, из них 10 кардиологические, для больных с острым инфарктом миокарда, кардиологические интенсивной терапии (таблица 11).

Медицинская помощь по профилю «Неврология» оказывается в 11 медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Херсонской области. По состоянию на 01.01.2025 в области имеется - 174 неврологические койки, из них 25 - неврологические, для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и 10 - неврологические интенсивной терапии (таблица 11).

[illegible]

В Херсонской области для оказания медицинской помощи населению с ОКС и ОНМК организованы первичные сосудистые отделения в двух учреждениях - в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ».

Общий коечный фонд ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» составляет 226 коек. Инфраструктура больницы децентрализована и состоит из отдельных корпусов. В здании с приемным отделением расположен аппарат мультиспиральной компьютерной томографии (16 срезов), аппарат магниторезонансной томографии (1.5 Тесла), противошоковая палата на 4 койки, отделение анестезиологии и реанимации на 2 этаже на 6 коек, где оказывается помощь пациентам терапевтического и хирургического профилей. В структуре больницы имеется 10 терапевтических коек, 15 кардиологических коек, 10 коек для больных с инфарктом миокарда (обеспечены подводкой кислорода и прикроватными мониторами), а также 25 неврологических коек для больных с ОНМК и 10 неврологических интенсивной терапии.

Общий коечный фонд ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» составляет 188 коек. В ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» помощь пациентам с БСК осуществляется в новом отремонтированном терапевтическом корпусе. В структуре больницы имеется 12 терапевтических и 10 кардиологических коек, а также 20 неврологических для больных с ОНМК и 10 неврологических. Имеется аппарат МСКТ на 16 срезов.

Койки кардиохирургического профиля отсутствуют в регионе, в связи с чем данная статистика не формировалась. Для выполнения эндоваскулярных вмешательств пациенты маршрутизируются в стационары близлежащих регионов:

- Запорожская область, ГБУЗ «Мелитопольская областная больница»,
- Запорожская область, ГБУЗ «Бердянская городская больница»,
- Республика Крым, МРМЦ ГБУЗ Республики Крым (далее - РК) «Республиканская клиническая больница им. Н. А. Семашко».

Для выполнения кардиохирургических вмешательств пациенты маршрутизируются:

- Республика Крым, МРМЦ ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н. А. Семашко»,
- Донецкая Народная Республика, г. Донецк, ФГБУ «Институт восстановительной хирургии им. В.К. Гусака» Минздрава России,
- Краснодарский край, ГБУЗ «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 им. проф. С. В. Очаповского»,
- Ростовская область, ГБУ «Ростовская областная клиническая больница»,
- Город Санкт-Петербург, Федеральное государственное бюджетное учреждение (далее - ФГБУ) «Научно-исследовательский центр (далее - НМИЦ) им. В. А. Алмазова» Минздрава России и другие.

Амбулаторная помощь кардиологическим пациентам оказывается преимущественно терапевтами, врачами общей практики на базе городских поликлиник, врачебных амбулаторий. Также амбулаторный кардиологический прием осуществлялся прикомандированными специалистами Федерального центра медицины катастроф «Южный», профилактического патруля

«Ростовского государственного медицинского университета». Однако статический учёт посещений не вёлся.

1.5 Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения

Развитие системы оказания медицинской помощи в 2023-2025 годах осуществляется в соответствии с региональной программой социально-экономического развития, утвержденной Указом Врио Губернатора Херсонской области от 28.04.2023 № 92-у. В рамках данной программы реализуются мероприятия по развитию системы здравоохранения, в том числе и кардиологической службы. Также утверждался детальный план мероприятий по снижению смертности населения от БСК в период с 2024 по 2026 год. В 2023-2024 годах в регионе отдельно не формировалась региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в настоящее время подготовлен и согласован проект региональной программы на 2025-2030 годы.

Скорую медицинскую помощь в Херсонской области оказывает ГБУЗ ХО «Областной территориальный центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф». Всего круглосуточно работает 31 общепрофильная выездная бригада. Специализированные бригады отсутствуют. По представленным данным, доля вызовов к пациентам с ОКС со временем доезда менее 20 минут составила 40%, что существенно ниже рекомендованного значения – 90%³.

В соответствии с данным приказом кардиологические койки в настоящее время выделены в 3 учреждениях региона:

- в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» сформировано 10 терапевтических коек, 15 кардиологических коек, 10 коек для больных с инфарктом миокарда.
- в ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» сформировано 32 терапевтических койки, 10 кардиологических коек.
- в ГБУЗ ХО «Новокаховская ЦРБ» сформировано 25 терапевтических коек и 10 кардиологических коек.

Информация по работе отделений по данным формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» (далее – форма 14) за 2024 год представлена в таблице 12.

Ведущими медицинскими учреждениями региона, оказывающими основную помощь пациентам с экстренной кардиологической патологией, являются ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ».

³ На основании материалов проекта региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы.

Таблица 12. Деятельность кардиологических стационаров в Херсонской области в 2024 г.

Показатель		ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	ГБУЗ ХО «Скадовска я ЦРБ»	ГБУЗ ХО «Новокаховская ЦРБ»	Иные стационар ы	Всего в Херсонской области
Взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения (МКБ-10: I00-I99)	Выбывших	1 344	1 140	419	6 105	9 007
	Умерших	155	240	14	432	832
	Летальность от БСК	11,5%	21,0%	3,3%	7,1%	9,2%
	Выписанных пациентов, доставленных в стационар по экстренным показаниям	1 036	896	199	1 870	4 001
	Доля экстренной патологии среди выписанных с БСК	87,1%	99,5%	49,2%	30,6%	44,4%
	Выписанных пациентов, доставленных по экстренным показаниям СМП	671	279	48	1 360	2 358
	Доля доставленных СМП с экстренной патологией среди выписанных с БСК	56,4%	31,1%	11,8%	22,3%	26,2%
	Проведено койко-дней	12 546	9 977	3 460	-	-
	Проведено койко-дней за исключением койко-дней при ЦВБ	8 113	5 229	2 610	-	-
	Всего кардиологических коек	25	10	10	-	45
Взрослых пациентов с болезнями, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (МКБ-10: I10-I13)	Расчетное число коек с учетом нагрузок ⁴	24,1	15,6	7,8	-	-
	Выбывших	163	149	96	2 123	2 531

⁴ Расчетное число кардиологических коек с учетом работы кардиологической койки: – 336 дней в году. Информация о работе койки соответствует письму Минздрава России от 11.02.2025 N 31-2/И/2-2286 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 – 2027 годы»

Показатель		ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	ГБУЗ ХО «Скадовска я ЦРБ»	ГБУЗ ХО «Новокаховская ЦРБ»	Иные стационар ы	Всего в Херсонской области
Взрослых пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	Выбывших	559	356	184	2 339	3 438
	Выбывших	26	69	21	-	-
	Умерших	0	4	0	-	-
Взрослых пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	Выбывших	133	44	12	49	238
	Умерших	18	14	0	14	46
	Летальность от ИМ	13,5%	31,8%	0%	28,6%	19,3%
Взрослых пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21-I22)	Из них поступило в первые сутки от начала развития заболевания	н/д	40 (91%)	7 (58%)	н/д	76 (32%)
	Из них поступило в первые 12 часов	н/д	35 (80%)	3 (25%)	н/д	76 (32%)
	Из них поступило в первые 2 часа	н/д	5 (11%)	0 (0%)	н/д	12 (5%)
Другие острые формы ишемической болезни сердца (МКБ-10: I24)	Выбывших	3	0	0	0	3
	Умерших	1	0	0	0	1
Взрослых пациентов с хроническими формами ишемической болезни сердца и стенокардией напряжения (за исключением нестабильной) (МКБ-10: I20- I25, кроме I20.0, I21-I22)	Выбывших	402	243	151	2 042	2 838
	Умерших	33	110	5	200	348
Взрослых пациентов с другими болезнями сердца (МКБ-10: I30-I51)	Выбывших	111	45	3	149	308
	Умерших	13	3	0	15	31
	Выбывших	449	374	64	1 321	2 208
Взрослых пациентов с цереброваскулярными болезнями (МКБ-10: I60-I69)	Умерших	87	106	8	184	385
	Выбывших	29	62	34	161	286
	Умерших	1	2	0	4	7
Взрослых пациентов с атеросклерозом артерий конечностей, тромбангиитом облитерирующим (МКБ-10: I70.2, I73.1)	Выбывших	24	22	4	158	208
	Умерших					
	Выбывших					
Взрослых пациентов с болезнями вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов (МКБ-10: I80-I89)	Выбывших					
	Умерших					
	Выбывших					

Возможности оказания помощи в ГБУЗ ХО «Новокаховская ЦРБ» ограничены, так как территория больницы находится в 15-километровой зоне, где в настоящее время происходят боевые действия.

Структура стационарной помощи пациентам с БСК в ГБУЗ ХО «Новокаховская ЦРБ» выглядит следующим образом:

- 36% хронические формы ишемической болезни сердца и стенокардия напряжения (за исключением нестабильной),
 - 23% гипертоническая болезнь,
 - 15% цереброваскулярные болезни,
 - 8% атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий,
 - 5% нестабильная стенокардия,
 - 3% инфаркт миокарда,
 - 1% болезни вен,
 - 1% другие болезни сердца,
 - 8% иная патология, не представленная в разделах формы 14.

В 2024 году доля экстренных пациентов с БСК, выписанных из стационара, составила лишь 49,2%, что ниже показателей ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» (87,1%), ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» (99,5%). Доля экстренных пациентов с БСК, доставленных бригадами СМП – лишь 11,8% против 56,4% в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и 31,1% в ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», что говорит о преимущественно плановом характере оказываемой медицинской помощи пациентам с БСК.

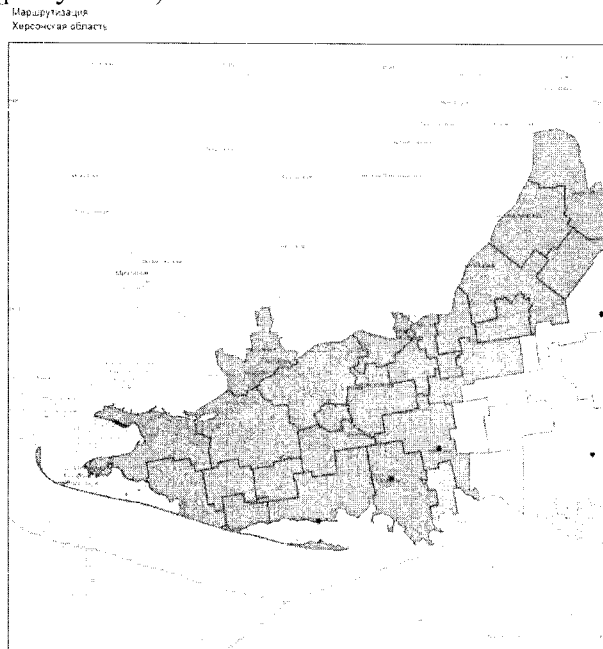
Проанализированы показатели оказания помощи пациентам с ОКС в стационарах Херсонской области – таблица 13. Необходимо отметить, что при сравнении форм по отдельным учреждениям и в целом по региону выявлено несоответствия по отдельным нозологиям, что связано с вносимыми корректировками при согласовании итоговой формы в ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России. Кроме того, в отдельных учреждениях выявлены дефекты регистрации диагноза «нестабильная стенокардия» – в ГБУЗ ХО «Каланчакская ЦРБ» зарегистрировано 126 выбывших с данным диагнозом, при этом из них лишь 49 были доставлены с признаками экстренной патологии. Схожая проблема отмечена в ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ» – 33 выбывших пациентов, из них лишь 5 доставлено в стационар с экстренной патологией. Совместно с ГБУЗ ХО МИАЦ, главным внештатным специалистом-кардиологом проводится работа с представителями учреждений для обеспечения правильности учета и передачи статистической информации.

Таблица 13. Структура выбывших пациентов с ОКС в стационарах Херсонской области в 2024 г.

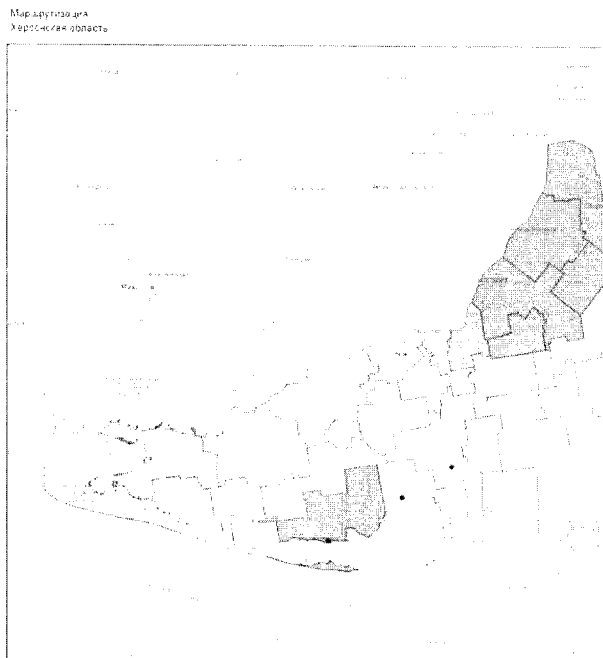
Наименование учреждения	Нестабильная стенокардия (I20.0)		Острый инфаркт миокарда (I21)	Повторный инфаркт миокарда (I22)	Другие формы ишемических болезней сердца (I24)	Всего выбывших с формами ОКС (I20.0; I21-I22; I24)
	Всего	Из них доставлено по экстренным показаниям				
ГБУЗ ХО «Алешковская ЦРБ»»	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ХО «Верхнерогачикская ЦРБ»	0	0	10	2	0	12
ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	26	25	131	2	3	162
ГБУЗ ХО «Голопристанская ЦРБ»	1	1	1	0	0	2
ГБУЗ ХО «Горностаевская ЦРБ»	2	2	0	0	0	2
ГБУЗ ХО «Ивановская ЦРБ»	0	0	6	0	20	26
ГБУЗ ХО «Каланчакская ЦРБ»	126	49	9	0	0	135
ГБУЗ ХО «Каховская ЦРБ»	21	21	30	0	2	54
ГБУЗ ХО «Нижнесерогозская ЦРБ»	26	26	11	0	0	37
ГБУЗ ХО «Новокаховская ЦРБ»	21	н/д	12	0	0	33
ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ»	39	5	14	2	0	55
ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	69	69	74	0	0	143
ГБУЗ ХО «Чаплинская ЦРБ»	33	33	10	0	0	43
Херсонская область всего	358	223	278	6	-	642
Контроль (сумма по учреждениям)	364	231	308	6	2	704

Ведущими медицинскими учреждениями региона, оказывающими основную помощь пациентам с экстренной кардиологической патологией, являются ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ».

Расстояние между данными учреждениями около 200 км, время транспортировки пациентов превышает 3 часа, данные учреждения располагаются в противоположных частях Херсонской области и на двух различных трассах. Развитие двух удаленных друг от друга учреждений позволяет охватить всю территорию региона и организовать доставку пациентов с ССЗ в профильные стационары в кратчайшие сроки, что отражено на рисунке 2. Так, организация первичного сосудистого отделения (далее – ПСО) на базе ГБУЗ ХО «Геническая центральная районная больница» позволяет обеспечить экстренную доставку в течение двух часов только 27,4% жителей региона, организация второго ПСО позволила повысить данное значение до 80,2% (рисунок 1).



**Маршрутизация только в
ГБУЗ ХО «Геническая центральная
районная больница»**



**Маршрутизация только в
ГБУЗ ХО «Скадовская центральная
районная больница»**

Доля пациентов, которые могут быть доставлены в стационары в период до 2 часов от начала заболевания: 27,4%⁵

Доля пациентов, которые могут быть доставлены в стационары в период до 2 часов от начала заболевания: 80,2%⁴

Рисунок 1. Анализ территориального планирования развития сети учреждений для больных с острым коронарным синдромом в Херсонской области⁶

⁵ В соответствии с данными таблицы «Оперативный мониторинг численности населения Херсонской области» по муниципальным (городским) округам, предоставленной Министерством здравоохранения Херсонской области.

⁶ Интерактивная карта с медицинскими организациями региона и муниципальными образованиями (подготовлена специалистами ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России).

Маршрутизация пациентов с ОКС проводится в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Херсонской области от 16.04.2025 №84-ОД «О совершенствовании оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (рисунок 3). Данный документ предполагает приоритетную маршрутизацию пациентов в ПСО ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и ПСО ГБУЗ ХО «Скадовска ЦРБ», а также при наличии показаний в РСЦ ГБУЗ ЗО «Мелитопольская ОКБ». Кроме того, с целью улучшения оперативной ситуации специалистами Запорожской области организован мониторинговый центр маршрутизации пациентов с экстренной сердечно-сосудистой патологией в Херсонской и Запорожской областях. Организованы ежедневные конференции в режиме видеоконференцсвязи, на которых присутствуют ответственные за маршрутизацию пациентов с ОКС из всех ключевых медицинских учреждений Херсонской области (Рисунок 2).

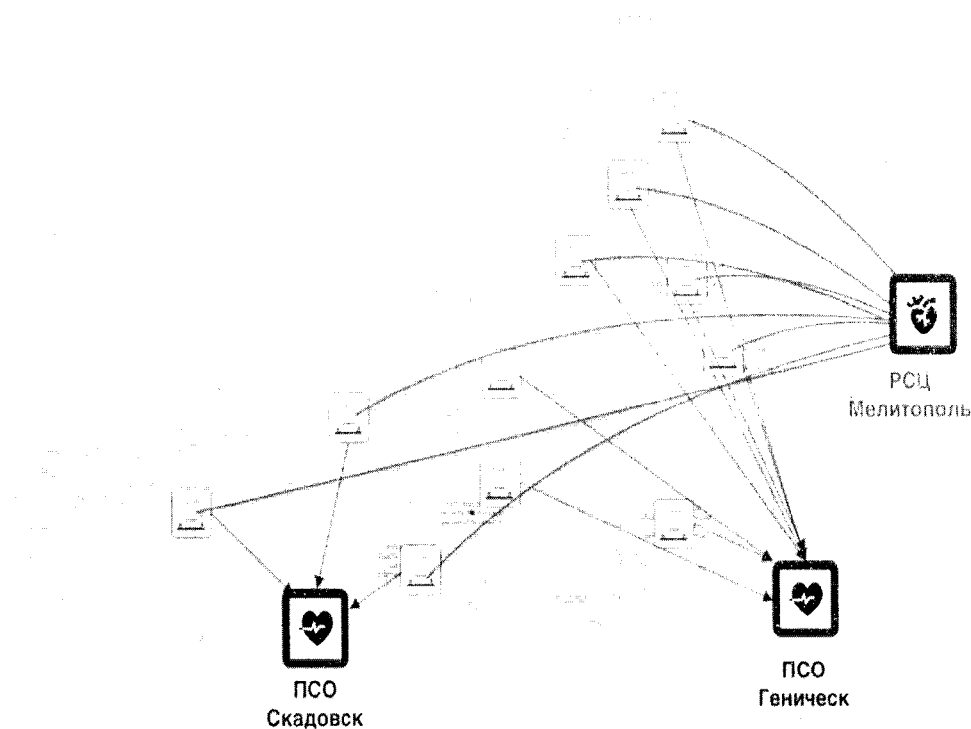


Рисунок 2. Карта маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом на территории Херсонской области

Пациенты кардиологического профиля из Херсонской области маршрутизируются за пределы региона, в том числе для оказания ВМП. В частности, в схему включены федеральные центры на территории Донецкой

На карте возможен выбор потенциальных организаций, в которых будет размещена ангиографическая установка. После выбора организаций проводится автоматический расчет из муниципальных образований до ближайших медицинских организаций (при средней скорости 50 км/ч, без учета возможных пробок). Впоследствии районы региона красятся в разный цвет в зависимости от времени доставки (красный – более 2 часов, зеленый – менее 30 минут). Отдельно проводится расчет количества жителей в каждом районе и общее количество жителей, которые могут быть доставлены менее чем за 2 часа до РСЦ.

Народной Республики (ФГБУ «ИНВХ им. В.К. Гусака» Минздрава России, ФГБОУ ВО Донгму Минздрава России, Многопрофильный медицинский центр ФМБА России), а также региональные сосудистые центры (ГБУЗ ЗО «Бердянская городская больница», с 2024 года ГБУЗ ЗО «Мелитопольская областная больница») и учреждения III уровня с кардиохирургическими отделениями (ГБУ «Ростовская областная клиническая больница», ГБУЗ «НИИ - Красная клиническая больница №1 им. проф. С.В. Очаповского») на уровне макрорегиона и на федеральном уровне (ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России).

С мая 2024 года в РСЦ на базе ГБУЗ ЗО «Мелитопольская областная больница» активно оказывается медицинская помощь пациентам из Херсонской области. Определен порядок маршрутизации пациентов: экстренные пациенты по согласованию с руководителем РСЦ и/или дежурным кардиологом РСЦ переводятся в ГБУЗ ЗО «Мелитопольская областная больница» силами центра скорой помощи и медицины катастроф Херсонской области. На сегодняшний день не отмечается дефицит препаратов для выполнения тромболизиса, тромболитические препараты имеются на всех бригадах скорой медицинской помощи и во всех стационарах, в которых оказывается помощь пациентам с острым коронарным синдромом. Активно реализуя фармакоинвазивный подход.

В 2024 году в Херсонской области было выявлено 233 пациента с инфарктом миокарда и 148 пациентов с нестабильной стенокардией⁷, при этом с момента организации взаимодействия между Запорожской и Херсонской областями около 151 с ОКС были направлены на проведение ЧКВ, что говорит о проведении реперфузии у порядка 40% пациентов. Увеличение доступности ЧКВ позволило уменьшить показатели летальности от инфаркта миокарда (рисунок 3).

⁷ В соответствии с формой 12, данные формы 14 содержат ряд неточностей в регистрации нестабильной стенокардии, что проанализировано отдельно.



Рисунок 3. Динамика показателей летальности от инфаркта миокарда в стационарах в Российской Федерации, Запорожской и Херсонской областях в 2023-2025 гг.

Пациенты для проведения плановой коронарографии с возможным коронарным стентированием поступают с направлением 057/у с имеющимися результатами обследования в целях подготовки к коронароангиографии по согласованию даты госпитализации с заведующим отделением кардиологии ГБУЗ ЗО «Мелитопольская областная больница». На 25.05.2025 выполнено 213 плановых коронарографий, 104 из них с последующим стентированием.

Всего на 25.05.2025 выполнено более 335 вмешательств (экстренных и плановых) пациентам из Херсонской области.

Маршрутизация пациентов с ОНМК осуществляется в два ПСО стационара региона: ГБУЗ ХО «Геническая центральная районная больница» и ГБУЗ ХО «Скадовская центральная районная больница» (рисунок 4).

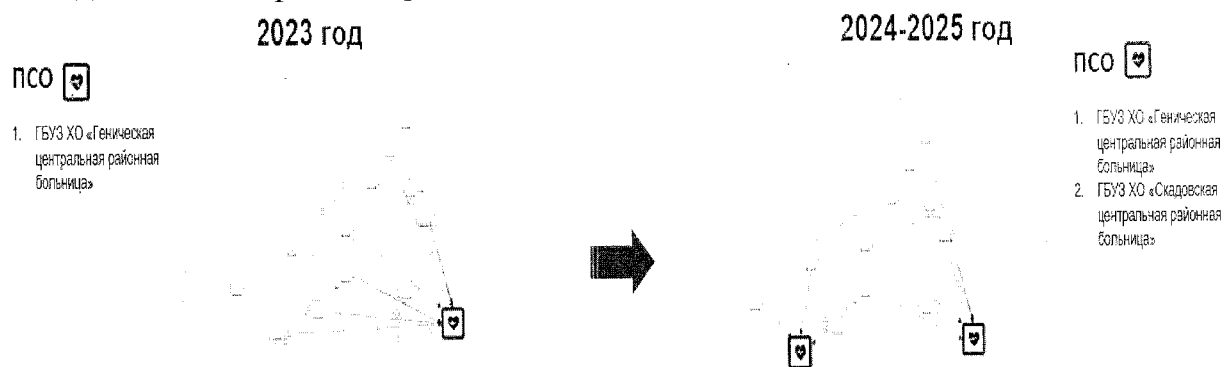


Рисунок 4. Региональная сеть учреждений по оказанию помощи пациентам с ОНМК

Преимственность в оказании медицинской помощи пациентам с БСК осуществляется повышением эффективности диспансерного наблюдения на амбулаторном этапе, взаимодействием стационаров и поликлиник в рамках

обеспечения лекарственными препаратами для вторичной профилактики сердечно-сосудистых событий на льготной основе. После выписки из стационара пациенты, согласно приказу Министерства здравоохранения Херсонской области от 24.04.2024 №79-ОД «Об организации мероприятий по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска» направляются в поликлинику по месту прикрепления для получения льготных лекарственных препаратов.

Серьезным вызовом остается недостаточная информатизация системы здравоохранения, в лечебных учреждениях не всегда доступны медицинские информационные системы (МИС), документация ведется вручную или на локальных компьютерах. Необходима модернизация имеющейся инфраструктуры, подключение ключевых медицинских организаций к широкополосной сети Интернет и к защищенной сети передачи данных, обеспечение возможности записи на прием с помощью цифровых электронных сервисов и через сеть Интернет.

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

С целью улучшения оперативной ситуации специалистами Херсонской области организован мониторинговый центр маршрутизации пациентов с экстренной сердечно-сосудистой патологией в Херсонской и Запорожской областях. Специалистами ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России продолжает совершенствоваться мониторинг пациентов с ОКС на территории Херсонской области. Координация госпитализации пациентов с ОКС осуществляется мониторинговым центром, где присутствуют представители ключевых учреждений области, оперативный отделом ГБУЗ СМП, главный внештатный специалист по кардиологии, представители РСЦ «Мелитопольская областная больница». С учетом состояния пациента, загрузки РСЦ и кратчайшего плеча и времени транспортировки, а также исходя из представленных в стационарах смежных профилей с учетом коморбидности пациентов, осуществляется маршрутизация пациентов с ОКС либо в РСЦ «Мелитопольская областная больница», либо в ПСО ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ПСО ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ».

По данным, представленным региональными специалистами в ходе выездного мероприятия, известно, что в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» за 2022 год выписано 67 пациентов с ОКС, 3 пациентам проведена ТЛТ, 10 пациентов умерло, пациенты в другие регионы не переводились. Таким образом, летальность при ОКС составила 12,9% (в РФ данный показатель – 6,0%). Схожие показатели отмечены и за 2023 год общее количество пациентов составило 80 пациентов, при этом тромболитическая терапия практически не проводилась и количество случаев переводов пациентов на ЧКВ.

В ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» за 2023 год пролечено 59 пациентов с острым коронарным синдромом, умерло 16, ТЛТ проводилась 6 пациентам, переводы в другие регионы не осуществлялись. Таким образом, летальность от ОКС составила - 4,1%, однако общее количество летальных случаев носило небольшое количество и, вероятно, имеет место «закон малых чисел».

За 2022-2023 гг. отмечались высокие показатели летальности при ОКС. Это свидетельствовало как о наличии ряда проблем с оказанием медицинской помощи в учреждении, так и о низкой частоте выявления случаев ОКС. Но в настоящее время наблюдается благоприятная тенденция к увеличению доли реперфузионной терапии при ОКС. Так, если за 2023 год ТЛТ проведена всего 4 пациентам с ОКС, то в 2024 г. Этот показатель вырос до 32 случаев за год, за 1 квартал 2025 г. Уже выполнено 19 тромболизисов (таблица 14).

Таблица 14. Охват реперфузионной терапией при остром коронарном синдроме пациентов Херсонской области

		2024	1 квартал 2025
1	Выбывших пациентов с ИМ	234	55
2	Умерших пациентов с ИМ	44	0
3	Переведено пациентов в другие регионы	76	32
4	Поступило пациентов с ИМ в первые сутки от начала заболевания	234	55
5	Выполненных случаев ТЛТ СМП	28	18
6	Выполнено случаев ТЛТ всего	32	19
7	Выполнено случаев ТЛТ с последующим стентированием	28	18
8	Выполнено стентирований пациентам с ИМ	76	32
9	Выполнено ангиопластик коронарных артерий всего	нд	нд
10	Выполнено ангиопластик со стентированием	76	32
11	Выполнено стентирований без учета пациентов с инфарктом миокарда	49	36
12	Летальность с ИМ	15,8%	15,8%
13	Доля поступивших в первые сутки от всех выбывших с ИМ	84,2%	
14	Охват реперфузией пациентов с ИМ	12,3%	9,9%
15	Доля стентирований пациентов с ИМ от всех стентирований	60,8%	47,1%

С 17.05.2024 в РСЦ на базе ГБУЗ ЗО «Мелитопольская областная больница» активно оказывается медицинская помощь пациентам с ОКС из Херсонской области. Определен порядок маршрутизации пациентов: экстренные пациенты по согласованию с руководителем РСЦ и/или дежурным кардиологом РСЦ переводятся в ГБУЗ ЗО «Мелитопольская областная больница» силами областного центра скорой помощи и медицины катастроф Херсонской области. В связи с удалённостью и плечом доставки до РСЦ более 2 часов применяется

фармакоинвазивный подход: тромболитическая терапия с последующим стентированием коронарных артерий. Информация о количестве проведенных вмешательств на период с 17.04.2024 (дата начала работы РСЦ) по 12.04.2025. Для пациентов Херсонской области представлена в таблице 15.

Таблица 15. Медицинская помощь в ГБУЗ ЗО «Мелитопольская областная больница» за отчетный период

Пациенты с ОИМ (острый инфаркт миокарда) с подъемом и без подъема сегмента ST	Из них переведено в ГБУЗ ЗО «Мелитопольская областная больница»	Из переведенных пациентов выполнено стентирование коронарных артерий
ОИМ с подъемом ST	79	79
ОИМ без подъема ST	31	28

Информация о достижении плановых значений временных индикаторов при остром коронарном синдроме «симптом – звонок», «звонок – дверь», «дверь – введение проводника в инфаркт-связанную артерию», «звонок – введение проводника в инфаркт-связанную артерию» в настоящее время на территории региона не доступна.

Показатель больничной летальности при ОНМК в 2024 г. составил— 35,4% за 2024 г., 34,2,0% - за 1 квартал 2025 г. Причинами высокой летальности является тот факт, что основной контингент обслуживаемого населения — люди старшей возрастной группы (70-90 лет), без возможности адекватного социального ухода, регулярного приема препаратов для первичной профилактики инсультов (гипотензивные, статины, дезагреганты). Из-за кадрового дефицита отсутствует реабилитация пациентов.

Анализ госпитализации пациентов с ОНМК в 2024 г. и начале 2025 г. показал, что сохраняется и высокая госпитальная летальность.

Характеристики госпитализации пациентов с ОНМК за 2024 год и 1 квартал 2025 года представлены в таблице 16.

Таблица 16. Госпитализация пациентов с ОНМК в учреждения Херсонской области в период 2022-2025 гг.

№ п/п	Год	Доля профильных госпитализаций, %	Всего выбывших с ОНМК, пациентов	Госпитальная летальность при ОНМК, %	Всего с ИИ < 4,5 ч., пациентов	Доля пациентов с ИИ < 4,5 ч., %
1	2	3	4	5	6	7
5	2024	0,47	186	18,2		
6	1 кв 2025	4,0	272	24,8		

В 2023 г. тромболизис при инфаркте мозга не проводился, в 2024 г. выполнен один тромболизис. Недостаточная доля госпитализаций с ОНМК в «терапевтическом окне» связана преимущественно с несвоевременным

обращением за медицинской помощью при ранних симптомах ОНМК (таблица 17).

Таблица 17. Проведение реперфузионной терапии пациентам с ОНМК в Херсонской области в 2023-2025 гг.

№ п/п	Процедура	2023г.	2024г.	1 квартал 2025г.
1	ТЛТ	0	1	0
2	ТЛТ + ТЭ	0	0	0
3	Всего с введением rtPA	0	1	0
4	ТЭ	0	0	0
5	Всего процедур	0	1	0

При этом важным положительным трендом является закупка, установка и ввод в эксплуатацию аппарата МРТ в 2024 году, а также формирование планов по закупке аппарата МСКТ на 2025 год.

Одним из наиболее позитивных моментов в развитии оказания помощи пациентам с БСК на догоспитальном этапе в Херсонской области, это положительное решение в вопросе закупки системы дистанционной передачи ЭКГ «Валента». Немаловажно отметить, что данная система дистанционной передачи ЭКГ установлена в Запорожской области и активно используется, таким образом в мониторинговом центре на территории ГБУЗ ЗО «Мелитопольская областная больница», появится возможность получать ЭКГ по защищённому каналу связи напрямую из машины скорой помощи, за счет этого более оперативно принимать решения о госпитализации пациентов с ОКС напрямую в РСЦ г. Мелитополя.

Анализ оснащённости учреждений в соответствии с Порядками оснащения соответствующих подразделений

В соответствии с программой СЭР в 2023-2025 годах проводилось дооснащение оборудованием – ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ». В 2024-2025 годах дооснащение оборудованием – ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ». Оснащение оборудованием проводилось из расчета организации в каждом из стационаров отделений неотложной кардиологии по 20 коек (из них 4 койки палаты реанимации и интенсивной терапии) и неотложной неврологии по 30 коек (из них 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии). Дооснащение оборудованием на основании согласованных перечней позволило организовать первичные сосудистые отделение для больных с экстренной кардиологической и неврологической патологией на базе данных учреждений в соответствии с требованиями Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н.

На основании показателей работы кардиологической койки (336 дней в году), в соответствии с письмом Минздрава России от 11.02.2025 № 31-2/И/2-2286 «О формировании и экономическом обосновании территориальных

программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 - 2027 годы», а также с учетом койко-дней, проведенных пациентами с БСК за исключением пациентов с ЦВБ в 2024 году (таблица 12), проведены расчеты рекомендованного количества коек в основных учреждениях региона:

- ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» рекомендовано наличие 24 кардиологических коек.
- ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» рекомендовано наличие 16 кардиологических коек.

В ходе выездного мероприятия НМИЦ им. В. А. Алмазова на базе ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» выполнена организация отделения «неотложной кардиологии», в составе которого сформировано 10 коек для больных с инфарктом миокарда, из них 4 койки палаты реанимации и интенсивной терапии, 10 коек неотложной кардиологии, что полностью соответствует рекомендованному количеству. С учетом фактической нагрузки ранее в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» согласовано оснащение оборудованием для организации отделения «неотложной кардиологии» с 20 кардиологическими койками, из них 4 койки палаты реанимации и интенсивной терапии (таблицы 18-20).

Таблица 18. Перечень медицинского оборудования, согласованного к приобретению в 2023 г. в рамках финансирования, утвержденного программой социально-экономического развития, в целях создания ПСО по ОКС, ПСО по ОНМК на базе ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»

№ п/п	Наименование оборудования	Кол-во	Дооснащение/перееоснащение
Оборудование необходимое для организации ПСО по ОКС			
1	Диагностический аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов	1	Дооснащение
2	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	Дооснащение
3	Передвижной рентгеновский аппарат	1	Дооснащение
4	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	4	Дооснащение
5	Центральная станция мониторингирования гемодинамики и дыхания	1	Дооснащение
6	Прикроватные мониторы с центральным пульсом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	6	Дооснащение
7	Инфузомат	20	Дооснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Кол-во	Дооснащение/переоснащение
8	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	3	Дооснащение
9	Временный электрокардиостимулятор	2	Переоснащение
10	Электрокардиограф	3	Дооснащение
11	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	15	Дооснащение
12	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	4	Дооснащение
13	Аппарат суточного мониторирования артериального давления	2	Дооснащение
14	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1	Дооснащение
15	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	5	Дооснащение
16	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	5	Дооснащение
17	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	Дооснащение
18	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	Дооснащение
19	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	Дооснащение
20	Противопрележневый матрас	5	Дооснащение
21	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	Дооснащение
22	Набор для интубации трахеи	2	Дооснащение
23	Глюкометр	1	Дооснащение
24	Тонометр	4	Дооснащение
25	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1	Дооснащение
26	Шкаф для лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	1	Дооснащение
27	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1	Дооснащение
Оборудование необходимое для организации ПСО по ОНМК			
1	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения	1	Дооснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Кол-во	Дооснащение/переснащение
	транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии		
2	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	Дооснащение
3	Передвижной рентгеновский аппарат	1	Дооснащение
4	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	4	Дооснащение
5	Центральная станция мониторингирования гемодинамики и дыхания	1	Дооснащение
6	Прикроватные мониторы с центральным пульсом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	6	Дооснащение
7	Автоматический пневмомассажер конечностей	2	Дооснащение
8	Эндоскопическая стойка с возможностью оценки нарушений глотания	1	Дооснащение
9	Инфузомат	20	Дооснащение
10	Энтеромат	6	Дооснащение
11	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	3	Дооснащение
12	Электрокардиограф	3	Дооснащение
13	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	15	Дооснащение
14	Тумба прикроватная	15	Дооснащение
15	Аппарат холтеровского мониторингирования сердечного ритма	4	Дооснащение
16	Аппарат суточного мониторингирования артериального давления	4	Дооснащение
17	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1	Дооснащение
18	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	5	Дооснащение
19	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	5	Дооснащение
20	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	Дооснащение
21	Противопротезный матрас	10	Дооснащение
22	Кресло-каталка	2	Дооснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Кол-во	Дооснащение/переоснащение
23	Тележка для перевозки больных	2	Дооснащение
24	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	1	Дооснащение
25	Стойка для инфузионных систем	12	Дооснащение
26	Массажная кушетка	2	Дооснащение
27	Ортез для коленного сустава	8	Дооснащение
28	Ортез для кисти	8	Дооснащение
29	Ортез для голеностопного сустава	8	Дооснащение
30	Пульсоксиметр портативный	1	Дооснащение
31	Подъемник для больных	2	Дооснащение
32	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	2	Дооснащение
33	Ходунки с регулировкой высоты	4	Дооснащение
34	Ходунки с подлокотниками	4	Дооснащение
35	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	Дооснащение
36	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1	Дооснащение
37	Набор для интубации трахеи	2	Дооснащение
38	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	Дооснащение
39	Тонометр	2	Дооснащение
40	Весы для взвешивания лежащих больных	1	Дооснащение
41	Стол-вертикализатор	1	Дооснащение
42	Аппарат магнитотерапии переносной	4	Дооснащение
43	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2	Дооснащение
44	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3	Дооснащение
45	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	1	Дооснащение

Таблица 19. Перечень медицинского оборудования, согласованного к приобретению в 2024 г. в рамках финансирования, утвержденного программой социально-экономического развития, в целях создания ПСО на базе ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переоснащение
Перечень оборудования для ПСО по ОКС на базе ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» (20 коек, из них 4 ПИТ)			
1	Автоматические дозаторы лекарственных средств	40	Оснащение
2	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1	Оснащение
3	Портативный электрокардиограф	4	Оснащение
4	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	4	Оснащение
5	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1	Оснащение
6	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1	Оснащение
7	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	4	Оснащение
8	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	2	Оснащение
Перечень оборудования для ПСО по ОНМК на базе ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» (30 коек, из них 6 ПИТ)			
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	15	Оснащение
2	Прикроватная тумба	15	Оснащение
3	Кресло-туалет	6	Оснащение
4	Одеяло для наружного охлаждения	3	Оснащение
5	Ширма трехсекционная	3	Оснащение
6	Тележка-каталка для перевозки больных с гидроподъемником	2	Оснащение
7	Тележка грузовая межкорпусная	1	Оснащение
8	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторингирования, микроэмболодетекции	1	Оснащение
9	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторингирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	Оснащение
10	Глюкометр	2	Оснащение
11	Пульсоксиметр портативный	3	Оснащение
12	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	18	Оснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переснащение
13	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	1	Оснащение
14	Негатоскоп	1	Оснащение
15	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	Оснащение
16	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	6	Оснащение
17	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	Оснащение
18	Прикроватный столик	24	Оснащение
19	Кресло-туалет	8	Оснащение
20	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	24	Оснащение
21	Стол для кинезотерапии	2	Оснащение
22	Негатоскоп	1	Оснащение
23	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1	Оснащение
24	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	4	Оснащение
25	Аппарат для лазерной терапии переносной	2	Оснащение
26	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	2	Оснащение
27	Переносной УФО-аппарат переносной	2	Оснащение
28	Аппарат для электростимуляции переносной	2	Оснащение
29	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	2	Оснащение
30	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	2	Оснащение
31	Степпер	1	Оснащение
32	Тредбан	1	Оснащение
33	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2	Оснащение
34	Ширма медицинская	2	Оснащение
35	Кушетка медицинская смотровая	1	Оснащение
36	Стул (табурет) медицинский	1	Оснащение
37	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	Оснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переоснащение
38	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	1	Оснащение
39	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	Оснащение
40	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	Оснащение
41	Система для разгрузки веса тела пациента	1	Оснащение
42	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	Оснащение
43	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	Оснащение
44	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	Оснащение
45	Велоэргометр роботизированный	2	Оснащение
46	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	Оснащение
47	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	Оснащение
48	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	Оснащение
49	Ходунки шагающие	4	Оснащение

Таблица 20. Перечень медицинского оборудования, согласованного к приобретению в 2024 году в рамках финансирования, утвержденного программой социально-экономического развития, в целях создания ПСО на базе ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переоснащение
Перечень оборудования для ПСО по ОКС на базе ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» (20 коек, из них 4 ПИТ)			
1	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	15	Оснащение
2	Электрокардиограф	2	Оснащение
3	Временный электрокардиостимулятор	2	Оснащение
4	Аппарат холтеровского мониторингирования сердечного ритма	4	Оснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переоснащение
5	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	Оснащение
6	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1	Оснащение
7	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1	Оснащение
8	Автоматические дозаторы лекарственных средств	40	Оснащение
9	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	4	Оснащение
10	Противопрлежневые матрасы	7	Оснащение
11	Прикроватные мониторы с центральным пульсом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	20	Оснащение
12	Портативный электрокардиограф	4	Оснащение
13	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	4	Оснащение
14	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	7	Оснащение
15	Розетки кислородные централизованной системы подводки медицинских газов	20	Оснащение
16	Централизованная система подводки медицинских газов	1	Оснащение
17	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	7	Оснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переснащение
18	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	4	Оснащение
19	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	7	Оснащение
20	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1	Оснащение
21	Набор для интубации трахеи	2	Оснащение
22	Инфузоматы	20	Оснащение
23	Тонометры прикроватные	20	Оснащение
24	Передвижной рентгеновский аппарат	1	Оснащение
25	Глюкометр	1	Оснащение
26	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1	Оснащение
27	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1	Оснащение
28	Система быстрого оповещения и реагирования	1	Оснащение
29	Аппарат суточного мониторингирования артериального давления	2	Оснащение
30	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	Оснащение
31	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	Оснащение
32	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	Оснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переоснащение
33	Шкаф для лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	1	Оснащение
34	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1	Оснащение
Перечень оборудования для ПСО по ОНМК на базе ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» (30 коек, из них 6 ПИТ)			
1	Функциональная кровать	24	Оснащение
2	Прикроватный столик	24	Оснащение
3	Тумба прикроватная	24	Оснащение
4	Кресло-туалет	8	Оснащение
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	24	Оснащение
6	Противопролежневый матрас	4	Оснащение
7	Кресло-каталка	2	Оснащение
8	Тележка для перевозки больных	2	Оснащение
9	Стойка для инфузионных систем	12	Оснащение
10	Негатоскоп	1	Оснащение
11	Электрокардиограф 12-канальный	1	Оснащение
12	Система холтеровского мониторинга	3	Оснащение
13	Аппарат для мониторинга артериального давления	4	Оснащение
14	Пульсоксиметр портативный	2	Оснащение
15	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	Оснащение
16	Вакуумный электроотсасыватель	1	Оснащение
17	Стол для кинезотерапии	2	Оснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переоснащение
18	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	2	Оснащение
19	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	2	Оснащение
20	Ходунки с регулировкой высоты	4	Оснащение
21	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	Оснащение
22	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	1	Оснащение
23	Массажная кушетка	2	Оснащение
24	Ортез для коленного сустава	8	Оснащение
25	Ортез для кисти	8	Оснащение
26	Ортез для голеностопного сустава	8	Оснащение
27	Кушетка медицинская смотровая	1	Оснащение
28	Прикроватная тумба	1	Оснащение
29	Степпер	1	Оснащение
30	Велотренажер	1	Оснащение
31	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	6	Оснащение
32	Прикроватный столик	6	Оснащение
33	Прикроватная тумба	6	Оснащение
34	Кресло-туалет	6	Оснащение
35	Противопролежневый матрас	6	Оснащение
36	Одеяло для наружного охлаждения	3	Оснащение
37	Ширма трехсекционная	3	Оснащение
38	Тележка-каталка для перевозки больных с гидроподъемником	2	Оснащение
39	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	12	Оснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переоснащение
40	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	6	Оснащение
41	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	Оснащение
42	Центральная станция мониторингирования гемодинамики и дыхания	1	Оснащение
43	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторингирования, микроэмболодетекции	1	Оснащение
44	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	Оснащение
45	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторингирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	Оснащение
46	Глюкометр	2	Оснащение
47	Весы для взвешивания лежащих больных	1	Оснащение
48	Вакуумный электроотсасыватель	3	Оснащение
49	Ингалятор	2	Оснащение
50	Дефибриллятор с функцией синхронизации	3	Оснащение
51	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	4	Оснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переоснащение
52	Аппарат для искусственной вентиляции легких	3	Оснащение
53	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	1	Оснащение
54	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	Оснащение
55	Пульсоксиметр портативный	3	Оснащение
56	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	18	Оснащение
57	Инфузомат	6	Оснащение
58	Энтеромат	6	Оснащение
59	Тонометр	2	Оснащение
60	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	1	Оснащение
61	Аппарат кардиоинтервалографии	1	Оснащение
62	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	1	Оснащение
63	Автоматический пневмомассажер конечностей	6	Оснащение
64	Стол-вертикализатор	1	Оснащение
65	Негатоскоп	1	Оснащение
66	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственными электродами и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)	1	Оснащение
67	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	Оснащение

№ п/п	Наименование оборудования	Количество	Оснащение/ переоснащение
68	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	Оснащение
69	Подъемник для больных	1	Оснащение

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

В настоящее время в регионе активно прорабатываются вопросы льготного лекарственного обеспечения пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями. В рамках региональной программы социально-экономического развития на период до 2030 года, также подпрограммы «Развитие здравоохранения Херсонской области» был издан приказ Министра здравоохранения Херсонской области № 14-од от 23.08.2023 «Об организации обеспечения в амбулаторных условиях в течение двух лет льготными лекарственными препаратами лиц, перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, аортокоронарное шунтирование, ангиопластику со стентированием, радиочастотную абляцию по поводу сердечно-сосудистых заболеваний». Организовано ведение регистров указанных лиц, проводятся закупочные процедуры лекарственных препаратов в рамках указанного обеспечения. По сравнению с предыдущим выездным мероприятием отмечается улучшение качества ведения регистра, увеличения количества пациентов, подпадающих под льготу, однако сохраняется целый ряд дефектов по внесению информации. Регистры пациентов с инвалидностью также находится в стадии формирования и совершенствования. Централизованная выгрузка данной информации в настоящее время не организована (состояние без динамики по сравнению с предыдущим выездным мероприятием). При детальной оценке полноты вносимых сведений отмечается наличие случаев повторного внесения информации, а также целый ряд методических ошибок, однако общее качество вносимой информации существенно улучшилось, и частота появления ошибок значительно снизилась.

Таким образом отмечается положительная динамика в виде организации системы учета и инициации ведения регистров, однако дальнейшее значимое повышение эффективности внесения информации возможно после полноценного внедрения региональной медицинской информационной системы и автоматизации сбора информации.

1.5.3 Реализация специализированных программ для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В Херсонской области реализуется комплекс мер, направленных на предотвращение преждевременной смертности населения от ССЗ. Организовано

наблюдение и обеспечение льготными лекарственными препаратами лиц, перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, аортокоронарное шунтирование, ангиопластику со стентированием, радиочастотную абляцию по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (Приказ Херсонской области № 14-од от 23.08.2023 «Об организации обеспечения в амбулаторных условиях в течение двух лет льготными лекарственными препаратами лиц, перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, аортокоронарное шунтирование, ангиопластику со стентированием, радиочастотную абляцию по поводу сердечно-сосудистых заболеваний»).

Под диспансерное наблюдение взято 65% пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу сердечно-сосудистых заболеваний. Целевые уровни показателя обеспечение льготными лекарственными препаратами пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями достигнуты. 35% пациентов с БСК, состоящих под диспансерное наблюдение (далее - ДН), получили в текущем году медицинские услуги в рамках ДН.

Контроль за своевременностью взятия на диспансерное наблюдение пациентов в течение трех рабочих дней после установления диагноза в амбулаторных условиях или получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного осуществляется заведующими отделениями амбулаторно-поликлинических учреждений. Информация о выписанных из стационаров пациентах, нуждающихся в немедленном взятии под диспансерное наблюдение, оперативно передается в амбулаторно-поликлинические учреждения.

Запланированы образовательные мероприятия по обучению специалистов поликлиник, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, издание и распространение информационных материалов по профилактике ССЗ.

1.5.4. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В настоящее время отсутствуют нормативные документы, регламентирующих дистанционное консультирование при помощи телемедицинских технологий в регионе

Херсонская область подключена к информационной системе на базе Федеральной телемедицинской информационной системы Минздрава России. Количество проведенных консультаций представлено в таблице 21. Таким образом по сравнению с началом 2023 года отмечается положительная динамика в виде увеличения числа телемедицинских консультаций (далее - ТМК). Однако если анализировать динамику 2024 года, то необходимо отметить существенно уменьшение количества проконсультированных пациентов. Основным ограничивающим фактором объем телемедицинского взаимодействия является дефицит кадров в регионе и сложности с подготовкой всех необходимых документов

Таблица 21. Количество проведенных ТМК с ТМЦ ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Профиль	11.09.2023	2023 год (в целом)	На 01.06.2024	На 21. 11.2024
Кардиология	26	29	3	26
Сердечно-сосудистая хирургия	3	3	1	11

Курирующим НМИЦ для Херсонской области является ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России. В настоящее время проводятся телемедицинские консультации с ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова по профилю «кардиология» и профилю «сердечно-сосудистая хирургия». Однако если сравнивать текущие показатели с концом 2023 года, то отмечается снижение количества проводимых консультаций. В связи с чем необходима дополнительная работа, направленная на повышение эффективности телемедицинского взаимодействия.

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

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

В Херсонской области отсутствует региональная медицинская информационная система и защищенная сеть передачи данных (ЗСПД). Вышеперечисленные проблемы ограничивают интеграцию медицинских организаций Херсонской области в единый цифровой контур государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Таким образом сбор информации о числе лиц, имеющих право на обеспечение льготными лекарственными препаратами, проводится путем внесения данных ГБУЗ ХО МИАЦ в электронную таблицу.

По состоянию на 01.01.2025 в регистры пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, аортокоронарное шунтирование, радиочастотную абляцию и коронарное стентирование внесено 1997 пациентов с ОНМК и 1443 пациента с БСК.

Телемедицинские консультации между медицинской организацией и федеральными НМИЦ проводятся через специализированную систему ВЦМК «Защита». К системе подключены все медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Херсонской области (таблица 22).

Так же на территории Херсонской области организовано:

1. Система передачи оперативной информации для маршрутизации пациентов с ОКС между: главным внештатным специалистом кардиологом Херсонской области; бригадами скорой медицинской помощи Херсонской области; заведующим отделением кардиологии ГБУЗ «Мелитопольская

областная больница»; заведующим отделением РХМДиЛ ГБУЗ «Мелитопольская областная больница»; специалистами ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России; представителями Министерств здравоохранения Херсонской и Запорожской областей.

2. Консультирование главным внештатным специалистом кардиологом Херсонской области врачей Херсонской области по вопросам лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в режиме 24/7/365.

3. Телемедицинские консультации с профильными федеральными медицинскими учреждениями.

4. Участие в виртуальных обходах со специалистами ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России с кратностью 1 раз в 2 недели.

Таблица 22. Перечень медицинских организаций, осуществляющих взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами

№ п/п	Наименование МО 2-го уровня	НМИЦ Минздрава России	Профиль (курации)
1.	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	ФГБУ «НМИЦ кардиологии им. Алмазова» Минздрава России	Сердечно-сосудистая хирургия, кардиология
2.	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	ФГБУ «НМИЦ РЛЦ» Минздрава России	Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение
4.	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко»	Нейрохирургия
5.	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России	Терапия
6.	ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий»	Неврология

1.6. Кадровый состав медицинских организаций

В Херсонской области в медицинских организациях имеется дефицит кадров: врачей-кардиологов, терапевтов и специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения, фельдшеров, среднего медицинского персонала.

Первичная медицинская помощь пациентам кардиологического профиля оказывается в Генической и Скадовской поликлиниках, отделениями центральных районных больниц и их структурных подразделениях (врачебных амбулаториях).

Всего в медицинских организациях имеется 2 кабинетов кардиологов, в которых работают 2 врачей специалистов. Укомплектованность в амбулаторном звене составляет 22.2%, в стационарном звене 12.9% (таблица 23).

Первичная медицинская помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения оказывается в Генической и Скадовской поликлиниках, отделениями центральных районных больниц и их структурных подразделениях (врачебных амбулаториях).

Всего в медицинских организациях имеется 9 неврологических кабинетов, в которых работают 12 врачей специалистов. Укомплектованность в амбулаторном звене 58,2%, в стационарном звене 51.7% (таблица 23).

Отделения ПСО по профилю кардиология и неврология не укомплектованы врачами анестезиологами-реаниматологами для организации работы палат интенсивной терапии. Для полноценного функционирования необходимо 19 штатных единиц.

Таблица 23. Кадровое обеспечение врачей кардиологов в Херсонской области по данным за 2024 г.

Наименование должности	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физи- ческих лиц	из них:	
			в амбулаторных условиях		в стационарных условиях			в амбулаторных условиях	в стацио- нарных условиях
	Штат ных	Занят ых	Штат ных	Заня тых	Штат ных	Заня тых			
кардиологи	20.75	5	8.75	2.5	12	2.5	4	2	2
неврология	50.5	27.5	21.5	12.5	29.0	15.0	19	12	15

Количество посещений кардиолога по области составляет 26 189 за 2024 год, из них посещений на дому – 28. На 1 жителя количество посещений в 2024 году составило 0,05.

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

В соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» граждане, имеющие право на получение государственной социальной помощи и не отказавшиеся от получения социальной услуги, обеспечиваются, согласно назначениям лечащего врача по медицинским показаниям, лекарственными препаратами, в соответствии с Перечнем лекарственных препаратов для медицинского применения (далее - Перечень), утвержденным актуальным Распоряжением Правительства Российской Федерации.

Относительно категории пациентов, перенесших инфаркт миокарда (6 месяцев), состояние после операции по протезированию клапанов сердца (антикоагулянты) независимо от других условий, действует постановление Правительства №890.

Льготное обеспечение пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний за исключением пациентов с инвалидностью/ветеранов боевых действий, регламентируется Постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и Распоряжением Военно-гражданской администрации Херсонской области от 14.08.2023 № 4, приказом Министерства здравоохранения Херсонской области от 23.08.2023 № 14-ОД.

Финансовое обеспечение и кассовое исполнение программы за анализируемый период 2024 г. представлено в таблице 25. На протяжении всего анализируемого периода отмечается стабильное полное исполнение кассового расхода средств федерального бюджета. Согласно Мониторингу за десять месяцев 2024 года регион не освоил финансов для закупки лекарственных препаратов.

Таблица 24. Финансовое обеспечение и кассовое исполнение программы за период январь – 01 ноября 2024 г.

	Предусмотрено в бюджете субъекта, тыс. руб.	Для федерального финансирования	Кассовый расход средств федерального бюджета, тыс. руб.	Кассовое исполнение средств федерального бюджета, %	Стоимость отпущенных лекарственных препаратов, тыс. руб.	Доля отпущенных препаратов от закупленных в том же году
2023	-	-	-	-	-	-
на 01.11.2024	72 114,0	99,0	25 599,9	35,4	4 025,6	5,6

На 01.01.2025 зарегистрирован 901 пациент высокого риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, имеющий право на обеспечение льготными лекарственными препаратами в рамках реализации мероприятия федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», из них 865 пациентов обеспечено.

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

Письмо Минздрава России от 09.06.2023 № 32-4/709 Об организации обеспечения лекарственными препаратами граждан Российской Федерации,

проживающих в Донецкой Народной Республике, Луганской Народной Республике, Херсонской области и Херсонской области (далее – ДНР, ЛНР, новые субъекты Российской Федерации), страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, в рамках реализации программы социально-экономического развития ДНР, ЛНР, Херсонской области и Херсонской области на 2023-2026 гг., утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.04.2023 № 1019-р с дополнением к нему от 07.07.2023 (о выделении субсидий из федерального бюджета на обеспечение профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и осложнений у пациентов высокого риска), а также письмо Министерства здравоохранения Херсонской области от 26.07.2023 № 2291 Об организации обеспечения лекарственными препаратами указанных лиц и ходе проведения заявочной кампании.

Приказ Министра здравоохранения Херсонской области от 23.08.2023 №14-ор «Об организации мероприятий по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска».

Приказ Министерства здравоохранения Херсонской области от 14.03.2024 №47-ОД «Об организации деятельности первичного сосудистого отделения».

Приказ Министерства здравоохранения Херсонской области от 24.04.2024г. № 79-ОД «Об организации мероприятий по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска».

Приказ Министерства здравоохранения Херсонской области от 16.04.2025 № 73-ОД «О совершенствовании оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

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

Херсонская область участвует в региональной программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями с 2024 года.

1.10. Выводы

В настоящий момент на территории региона сформирована сеть специализированных лечебных учреждений для оказания помощи пациентам с ОКС развита недостаточно, необходимо отметить выраженный дефицит кадров. В настоящий момент маршрутизация пациентов с БСК осуществляется в соответствии с направлениями преимущественно фельдшеров СМП и врачей общей практики амбулаторий в два стационара региона (ГБУЗ ХО Геническая ЦРБ и ГБУЗ ХО Скадовская ЦГБ). Кардиологи в стационарном звене на территории области фактически отсутствуют (2 врача, ведут амбулаторный прием на базе поликлиник Генической и Новотроицкой ЦРБ).

Нельзя не отметить существенный прогресс во взаимодействии Херсонской и Запорожской областей. Так на сегодняшний день, появилась возможность прямой госпитализации пациентов с ОКС, с территории

Херсонской области в РСЦ г. Мелитополя, реализуя фармакоинвазивный подход. Благодаря такой возможности, резко возросла доступность ЧКВ при ОКС для жителей Херсонской области. Организована преимущественная госпитализация пациентов с ОКСпST (ИМпST) напрямую в РСЦ «Мелитопольская областная больница», минуя поступление в ПСО. Также медицинская помощь пациентам с ОКС организована на базе двух ПСО: ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», что позволило обеспечить специализированной медицинской помощью в пределах двухчасовой транспортной доступности до 80,2% населения области.

Специалистами ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России продолжает совершенствоваться мониторинг пациентов с ОКС на территории Херсонской области.

В настоящее время представлен обновлен приказ по маршрутизации пациентов с экстренной сердечно-сосудистой патологией. Проект приказа согласован со специалистами ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России. Приказ Министерства здравоохранения Херсонской области от 16.04.2025 №73-ОД «О совершенствовании оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Кроме того, с целью улучшения оперативной ситуации специалистами Херсонской области организован мониторинговый центр маршрутизации пациентов с экстренной сердечно-сосудистой патологией в Херсонской и Запорожской областях. Ежедневно обсуждаются вопросы поступления всех пациентов с ОКС в учреждения региона, согласовывается перевод пациентов при необходимости, а также анализируются дефекты маршрутизации при их наличии.

В Херсонской области оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю ограничено — в самом регионе отсутствует РСЦ, отсутствуют кардиохирургическое и нейрохирургическое отделения. Возможности привлечения специалистов по профилю в настоящий момент ограничено ведущимися боевыми действиями на территории области и отсутствием дополнительных программ социальной поддержки медицинских работников.

Проводится диспансерное наблюдение пациентов с БСК на основании Приказа 79-ОД от 22.04.2024. Ведется единый реестр лиц с БСК высокого риска, состоящих под диспансерным наблюдением. Однако, необходимо усиление качества сбора имеющихся статистических данных, устранение кадрового дефицита, в том числе в отношении службы ГБУЗ ХО МИАЦ. Под диспансерное наблюдение взято 65% пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу сердечно-сосудистых заболеваний. Целевые уровни показателя обеспечение льготными лекарственными препаратами пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями достигнуты. 35% пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получили в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения. Необходимо дальнейшее совершенствование преемственности амбулаторного и стационарного звена,

усиление качества сбора имеющихся статистических данных, требуется дальнейшее повышение эффективности диспансерного наблюдения.

Раздел II. Цели и показатели

Целью Программы является достижение общественно значимого результата Федерального проекта «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». Показатели Региональной программы «БССЗ» отражают достижение цели РП «БССЗ» (таблица 2.1).

Таблица 2.1. Показатели Региональной программы Херсонской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Базовое значение	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, %											
	21,0	19,8		18,6		17,5		16,3		15,1		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), %											
	3,8	10,0		20,0		30,0		40,0		50,0		60,0	
4.		Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %											
	67,4	70,0		75,0		85,0		90,0		95,0		98,1	
5.		Больничная летальность от инфаркта миокарда, %											
	16,8	16,0		15,0		14,0		12,0		10,5		8,9	
6.		Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %											
	0	0,0		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0	

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».

Другими показателями, характеризующими качество и доступность оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ являются:

- 1) доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %;
- 2) доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в ПСО;
- 3) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из ПСО;
- 4) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на ДН по поводу БСК;
- 5) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО;
- 6) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на ДН по поводу БСК;
- 7) доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу;
- 8) количество используемых в диагностике и лечении пациентов с ССЗ медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта;
- 9) количество пациентов направленных на проведение операций коронарного шунтирования на 100 тысяч населения;
- 10) количество пациентов направленных на проведение операций деструкции проводящих путей и аритмогенных зон на 100 тысяч населения.

Раздел III. Задачи

Основными задачами Региональной программы «БССЗ» являются:

- 1) внедрение и соблюдение клинических рекомендаций 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.

Дополнительными задачами Региональной программы «БССЗ» являются:

12) 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 и реализацией программ мониторинга (региональные регистры) льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

13) 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;

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

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

16) обеспечение деятельности ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» в рамках контроля и организационно-методического обеспечения выполнения РП «БССЗ».

Раздел IV. План мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций							
1							
1.1	Организация разработки и внедрения в медицинских организациях протоколов ведения (лечения) пациентов на основе соответствующих профильных клинических рекомендаций и профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Утверждение протоколов ведения (лечения) пациентов, актуализация приказов по оказанию медицинской помощи пациентам с БСК	1	Начальник управления организации медицинской помощи Минздрава Херсонской области, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Херсонской области (кардиолог, невролог), руководители медицинских организаций	Ежегодно
1.2	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях (стационарах и поликлиниках)	01.01.2025	01.01.2026	Внедрение клинических рекомендаций в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Херсонской области	100%	Начальник управления организации медицинской помощи Минздрава Херсонской области, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Херсонской области (кардиолог/невролог), руководители медицинских организаций	Разово, до 2026г
1.3	Организация мониторинга выполнения в медицинских организациях клинических рекомендаций и протоколов ведения (лечения) пациентов	01.01.2026	31.12.2030	Отсутствие отрицательной динамики показателей качества деятельности медицинской организации и неблагоприятных событий при оказании медицинской помощи, обеспокоенных, в том числе повторных, жалоб и обращений граждан, связанных с оказанием медицинской помощи, по	Не менее 3-х плановых ведомственных проверок в квартал, в год – не менее 12	Министерство здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских организаций	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
1.4	Принятие нормативных документов по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ	01.01.2025	31.12.2026	результатам мониторинга 1. Утверждены приказами по медицинским организациям мероприятия о внедрении в каждой медицинской организации клинических рекомендаций и протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) 2. Разработаны алгоритмы оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения (ОКС, ОНМК) на основе порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, соответствующих клинических рекомендаций по профилю, стандартов оказания медицинской помощи и особенностей оказания медицинской помощи в учреждении здравоохранения, (первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь)	100 % медицинских организаций внедрили клинические рекомендации	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	Разово
1.5	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего	01.01.2026	31.12.2030	1. Контроль качества оказания медицинской помощи больным БСК на этапе скорой медицинской помощи.	Не менее 1 заседания контрольной комиссии в	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числом выражении		
	контроля качества.			2. Контроль качества оказания медицинской помощи больным с БСК на этапе первичного сосудистого отделения; 3. Контроль качества оказания медицинской помощи больным с БСК при оказании высокотехнологичной медицинской помощи 4. Контроль качества оказания медицинской помощи больным с БСК при оказании первичной медико-санитарной помощи .	квартал, 4 в год	область, главный внештатный специалист кардиолог главный внештатный специалист невролог	
1.6	Улучшение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Херсонской области. Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСnST) с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с	01.01.2025	31.12.2030	Проведенные мероприятия приведут к снижению смертности от инфаркта миокарда с 19,5% в 2025 году до 8,9% в 2030 году. В медицинских организациях Херсонской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь, будут приобретены: нагрузочные тесты (тредмил-тест, велоэргометр.; дополнительно ХМ ЭКГ, СМАД; обучить врачей функциональной диагностики проведению нагрузочных тестов; при наличии показаний направлять пациентов с хроническими формами ИБС, ХСН на консультацию к		Начальник отдела по лечебно-профилактической работе управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских организаций	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
	записанием результатов в медицинскую документацию			врачу- кардиологу консультативной поликлиники с целью решения вопроса о выполнении реваскуляризации миокарда			
1.7	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.01.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов		Руководители медицинских организаций	Ежегодно
1.8	Обеспечение проведения комплексной оценки функционального состояния пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	01.01.2025	31.12.2030	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ в 100% случаев	100%	Начальник отдела по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, руководители медицинских организаций	Ежегодно
1.9	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК.	01.01.2025	31.12.2030	Осуществление направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК с оценкой по ШРМ 4- 5-6 баллов	100%	Начальник отдела по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, руководители медицинских организаций	Ежегодно
1.10	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап	01.01.2025	31.12.2030	Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов,	100%	Начальник отдела по медицинской реабилитации и санаторно-курортному	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
	медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК			закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, с оценкой по ШРМ 2- 3 балла		лечение, руководители медицинских организаций	
2	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Организация разработки и реализации мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, в том числе инновационных медицинских технологий	01.01.2025	01.01.2026	Совершенствование процессов медицинской деятельности для выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления. 100% медицинских организаций внедрили системы контроля качества	100%	Руководители медицинских организаций	Ежеквартально
2.2	Осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.01.2025	31.12.2030	В каждой МО создана и функционирует система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях. Представлены акты внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	25	Руководители медицинских организаций Начальник отдела по лечебно- профилактической работе	Ежегодно
2.3	Организация разработки и реализации мероприятий, направленных на исключение необоснованной и непрофильной госпитализации	01.01.2026	31.12.2026	Повышение эффективности использования ресурсов круглосуточных стационаров. Разработан порядок учета и анализа случаев непрофильной госпитализации	1	Руководители медицинских организаций Начальник отдела по лечебно- профилактической работе	Разово

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
2.4	Проведение анализа удовлетворенности пациентов с БСК оказанной медицинской помощью и соблюдением прав пациентов, анкетирование	01.01.2025	31.12.2030	Проведено анкетирование во всех МО	100 %	Руководители медицинских организаций	Ежеквартально
2.5	Ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.01.2025	31.12.2030	Ведется регистр пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия».	1	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
2.6	Ежегодное утверждение приказом перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, оценка и анализ результатов деятельности	01.01.2025	31.12.2030	Проведенные мероприятия приведут к снижению больницы летальности от инфаркта миокарда до 8,9 % в 2030 году; к снижению больницы летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 13,9 % в 2030 году	1	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежегодно
3	Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения						
3.1	Расширение охвата / улучшение качества	01.01.2026	31.12.2030	Увеличение количества населения: охваченных	Открыто в 2026 году 2	Начальник управления организации медицинской	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числом выражении		
	оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов.			информированием о вреде злоупотребления алкоголем, курения, потребления табака и наркотических средств; проходящих лечение в кабинетах отказа от табакокурения. Для реализации мероприятия будет проведено: 1. В медицинских организациях первичного звена здравоохранения открытие кабинетов по отказу от курения и выявлению нарушений основных условий ведения здорового образа жизни, факторов риска развития инфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, и риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача по табакокурению; 2. Распространение информационно-просветительской литературы	кабинета по отказу от курения и выявлению нарушений основных условий ведения здорового образа жизни, факторов риска развития инфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя	помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист по семейной медицине Министерства здравоохранения Херсонской области,	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числом выражении		
3.2	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации	01.01.2025	31.12.2030	Информирование населения по вопросам правильного питания путем организации следующей работы: - распространение памяток и буклетов по данной тематике в торговых центрах, парках и других местах массового пребывания людей, в том числе с привлечением волонтеров-медиков; - размещение наглядной информации (плакатов, «уголков здоровья», информационных стендов, санитарных бюллетеней) в медицинских организациях, образовательных учреждениях, на предприятиях и др.; - проведение консультирования населения в Центрах здоровья по вопросам рационального питания, оптимизации двигательной активности, отказа от курения и употребления алкогольных напитков, особенно	100% медицинских организаций разместили информацию о профилактике ССЗ на своем сайте/портале	Руководители медицинских организаций, Руководители Центров здоровья для взрослых	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
				слабоалкогольных.			
3.3	Осуществление контроля за диспансерным наблюдением граждан с 2-й группой здоровья, имеющих факторы риска развития хронических инфекционных заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов с 2-й группой здоровья до 70%		Руководители медицинских организаций	Ежемесячно
3.4	Пропаганда культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.01.2025	31.12.2030	Организация мероприятий по популяризации и формированию здорового образа жизни среди населения области: - размещение информации по пропаганде здорового образа жизни на сайтах медицинских организаций области; - участие спортивных врачей и волонтеров- медиков в массовых мероприятиях по культуре и спорту; обучение населения профилактическим методам физической культуры, в частности скандинавской	Проведено не менее 3 информационных просветительских мероприятий в их квартале	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист – нарколог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
				ходьбе			
4	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях						
4.1.	Продолжение внедрения мероприятий на территории Херсонской области с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики.	01.01.2025	31.12.2030	Проведение обследования пациентов в рамках «Дней здоровья». Проведение в медицинских организациях области мероприятий, направленных на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ. Проведение информационной компании для населения о симптомах жизненно угрожающих состояний и болезней системы кровообращения, обучением правил действий больных и их окружающих в случаях их развития.	20 Целевое значение показателя "Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (%)" - 80% к 2030 году.	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области; руководители медицинских организаций	Ежеквартально
4.2.	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров.	01.01.2025	31.12.2030	Размещение информационных материалов по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, размещенных на интернет-сайтах. Организация информирования населения по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и о возможности	Разместили информацию 22 медицинские организации	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числом выражении		
				пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров посредством: - размещения на сайтах медицинских организаций, на официальных страницах в социальных сетях и на информационных о стендах объявлений о возможности пройти в МО диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров; - распространения полиграфической продукции (буклетов, листовок) по данной тематике		Министерства здравоохранения Херсонской области	
4.3.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	01.01.2025	31.12.2030	Информирование населения по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, а также привлечение граждан к прохождению диспансеризации посредством организации следующих мероприятий: - организации тематических передач и новостных сюжетов по данной тематике на телевидении и радио; размещение публикаций в региональных печатных изданиях и новостных интернет-порталах	Не менее одной публикации в квартал на сайте каждой медицинской организации	Министерство здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских организаций	Ежеквартально
4.4.	Регулярное проведение	01.01.2025	31.12.2030	Организация тематических	Не менее 15	Руководители медицинских	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
	тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ; например, акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября) и т.п.			акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ: - акции, приуроченной к Всемирному дню здоровья (ежегодно 7 апреля); - акции, приуроченной к Всемирному дню борьбы с артериальной гипертензией (ежегодно 14 мая); - акции, приуроченной к Всемирному дню без табака (ежегодно 31 мая); акции, приуроченной к Всемирному дню сердца (ежегодно 29 сентября); - акции, приуроченной к Всемирному дню борьбы с инсультом (ежегодно 29 октября); акции, приуроченной к Международному дню отказа от курения (ежегодно в третий четверг ноября)	публикаций	организаций, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	
4.5.	Разработка и внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем.	01.01.2026	31.12.2026	Проведенные мероприятия позволят снизить количество курящих лиц среди населения области	1	Министерство здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
4.6.	Повышение квалификации медицинских специалистов Херсонской области по вопросам первичной профилактики ССЗ.	01.01.2025	31.12.2030	В рамках реализации региональной программ «Медицинские кадры»	1	Министерство здравоохранения Херсонской области	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числом выражении		
	Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей.						
4.7.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников	01.01.2025	31.12.2030	Организация выездных проверок по области, с целью обеспечения организационно - методического руководства деятельности медицинских организаций по профилактическим мероприятиям, работы отделений и кабинетов медицинской профилактики. Ежемесячный анализ мониторингирования диспансеризации взрослого населения	Не менее 10 в год	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области,	Ежегодно
4.8.	Актуализация Паспорта участка с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий путем подворовых обходов, оценкой результатов диспансеризации определение групп взрослого населения на участке для проведения профилактических мероприятий.	01.01.2025	31.12.2030	1. Актуализация Паспорта участка с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий путем подворовых обходов, оценкой результатов диспансеризации определение групп взрослого населения на участке для проведения профилактических мероприятий. 2. Ведение Паспорта участка	Проведена паспортизация участков, к концу 2025 г паспортизировано 50% участков, 2026 – 100%	Начальник отдела по лечебно-профилактической работе, руководители медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
4.9.	Внедрение в амбулаторно-- поликлиническом звене практики оценки предгестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс- эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства.	01.06.2026	31.12.2030	в электронном виде. 3. Ведение первичной медицинской документации в электронном виде. 4. Ежеквартальная проверка Паспорта участка заведующим отделением. Выборочный ежеквартальный контроль ведения Паспорта участка заместителями главного врача. Оценка результатов контроля на ВК МО с целью принятия необходимых административных и управленческих решений		Начальник отдела по лечебно- профилактической работе, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
4.10	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации, в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ, с применением индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов реализуемой программы деятельности.	01.01.2025	31.12.2030	Утверждены индикаторные показатели при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях. В каждой организации разработан и внедрен перечень показателей эффективности работы амбулаторной службы	Сформирована и утверждена 1 отчетная форма в рамках которой проводится мониторинг не показателей. Ежеквартально формируется отчет по каждой медицинской организации на предмет оценки эффективности оказания амбулаторной помощи пациентам с ССЗ	Начальник отдела по лечебно-профилактической работе, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
5	Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний						
5.1	Анализ качества проведения диспансеризации и профосмотров в отношении пациентов с подозрениями и выявленными болезнями	01.01.2025	31.12.2030	Повышение качества профосмотров и диспансеризации в отношении пациентов с БСК; уменьшение ошибок при	Прошли профосмотры и диспансеризацию 70% от общего	Руководители медицинских организаций	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
	системы кровообращения			определении групп здоровья на 10 %, повышение доли пациентов, направленных на 2-й этап диспансеризации от подлежащих на 20 %, увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов с ХНИЗ на 10 %	количества населения		
5.2	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	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение непрерывного обучения 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	Не менее 4 в год	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, отдел кадрового обеспечения Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
5.3	Совершенствование программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.	01.01.2025	31.12.2030	Достижение целевых уровней показателя «Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами»	98,1% к 2030 году	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежемесячно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
7.1	Обеспечить приоритетный выезд СМП при ОНМК, ОКС первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара	01.01.2025	31.12.2030	Осуществление направления диспетчером СМП ближайшей территориально расположенной к месту вызова бригады СМП на вызовы с поводом ОКС и ОНМК, с целью обеспечения 20-ти минутного прибытия.	Доля доезда СМП при ОКС и ОНМК в течение 20 минут не менее 90%	Главный врач ГБУЗ ХО «Областной территориальный центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	Ежеквартально
7.2	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение интерпретации ЭКГ, ОНМК, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛП	01.01.2025	31.12.2030	Утверждение региональным приказом образовательного плана симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием; обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах. На базе «головной» станции СМП организованы учебные классы для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий	- обучение не менее 36 часов в очном формате в симуляционно-тренинговых школах на учебных базах; - не менее 30% фельдшеров и врачей СМП обучены в симуляционно-тренинговых школах	Главный врач ГБУЗ ХО «Областной территориальный центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежегодно
7.3	Разработать и внедрить план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС. Результатом мероприятия рекомендовано считать: -доезд бригады СМП до	Доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут - не менее 95 %; -оптимальное	Начальник отдела по лечебно-профилактической работе Минздрава Херсонской области, главный врач ГБУЗ «Главный врач ГБУЗ ХО «Областной территориальный центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
				пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут; -оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут	время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут - не менее 95 %	кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области	
7.4	Проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель не менее 95% от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии)	01.01.2025	31.12.2030	Доля пациентов с ОКСпST с показаниями к ТЛТ к общему количеству пациентов с ОКСпST	Не менее 95%	Главный врач ГБУЗ ХО «Областной территориальный центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	Ежеквартально
7.5	Регулярная актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая хроническую СН, нарушениями сердечного ритма и проводимости	01.01.2025	31.12.2030	Проводится актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС. Разработана и проводится актуализация маршрутизации при хронических формах БСК, включая хроническую СН, нарушениями сердечного ритма и проводимости	Разработана маршрутизация при ОКС, ОНМК - 1 квартал 2025г.,	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный врач ГБУЗ ХО «Областной территориальный центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист кардиолог Министерства	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
7.6	Обеспечение работы и укомплектованности всех выездных бригад СМП в полном составе, регламентированном Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.01.2025	31.12.2030	Работа выездных бригад СМП осуществляется в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, бригады укомплектованы в соответствии с данным Порядком	К 2023г. обеспечено достижение: - показатель укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей автомобилей СМП не менее 85 %; - доля специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации не менее 5 % от общего числа выездных бригад СМП, но не менее 1 выездной бригады СМП анестезиологии	здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный врач ГБУЗ ХО «Областной территориальный центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числом выражении на область		
7.7	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам, осуществляющим расшивку ЭКГ и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или, при невозможности дистанционной передачи ЭКГ, обеспечение автоматической расшивки ЭКГ при оказании СМП вне МО выездной бригадой СМП	01.01.2025	31.12.2030	- 100 % районов / муниципальных образований / населенных пунктов направляют ЭКГ для дистанционной расшивки; - среднее время для проведения дистанционной расшивки и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от момента получения ЭКГ	- 100 % районов / муниципальных образований / населенных пунктов направляют ЭКГ для дистанционной расшивки; - среднее время для проведения дистанционной расшивки и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от момента получения ЭКГ	Главный врач ГБУЗ ХО «Областной территориальный центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», руководители медицинских организаций, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
8	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
8.1	Организация разработки и реализации мероприятий по увеличению количества пациентов направленных на проведение рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	01.01.2025	31.12.2030	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), %	2025-10%, 2026-20%, 2027-30%, 2028-40%, 2029-50%, 2030-60,0%	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
8.2	Разработка и внедрение	01.01.2025	31.12.2030	Доля ангиохирургических и	10-15%	Министерство здравоохранения	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
	плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом			нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом, %		Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	
8.3	План мероприятий по контролю за профильностью госпитализации в кардиологические отделения с ПИТ больных острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, ТЭЛА, легочной гипертензией только в кардиологические отделения с ПИТ не менее 95%.	01.01.2025	31.12.2030	Главному внештатному специалисту-кардиологу управления здравоохранения Херсонской области совместно с руководителями ПСО ежемесячно контролировать госпитализацию пациентов в кардиологические отделения с ПРИТ больных острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, ТЭЛА, легочной гипертензией по реестрам счетов в ТФОМС	Внедрен план мероприятий 2025, 2026 обеспечена профильная госпитализация 95% в кардиоотделе- ния с ПИТ	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских организаций	Ежеквартально
8.4	Увеличение частоты хирургических методов вторичной профилактики болезней системы кровообращения, в том числе включая вмешательства на артериях нижних конечностей, коронарных артериях	01.01.2025	31.12.2030	Доля плановых чрескожных коронарных вмешательств, в том числе выполненных за территорией субъекта Российской Федерации (не мене 20% – в 2030 году). Количество операций на артериях нижних конечностей: 2025 год – не менее 10 на 100 000 населения к 2030 году Доля пациентов, которым выполнено коронарное		Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских организаций	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
8.5	Обеспечение круглосуточной работы первичного сосудистого отделения	01.01.2025	31.12.2030	шунтирование, от расчетного планового значения, 50% в 2025г. Обеспечена круглосуточная работа ПСО и основных диагностических служб (лаборатории, УЗИ- диагностики). Планируется ежеквартальный мониторинг выполнения мероприятия		Министерство здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских организаций	Ежеквартально
8.6	Формирование / актуализация внутренних алгоритмов работы ПСО для обеспечения оптимальной внутригоспитальной маршрутизации для сокращения временных задержек у пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	Сформированы и актуализированы внутренние алгоритмы работы ПСО		Министерство здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских организаций	Ежеквартально
8.7	Проведение ежегодного анализа эффективности работы ПСО	01.01.2025	31.12.2030	Достижение целевого уровня летальности от ИМ, ОНМК		Министерство здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
8.8	Обеспечение функционирования телемедицинских центров в круглосуточном режиме и увеличение количества проводимых телемедицинских консультаций	01.01.2025	31.12.2030		Повышение количества телемедицинских консультаций по отношению к аналогичному периоду прошлого года на 5%.	Министерство здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских организаций	Ежеквартально
8.9	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндоартерэктомия\стенгирования)	01.01.2025	31.12.2025	Доля оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндоартерэктомия\стенгирования)	Не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	Министерство здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
8.10	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя	01.01.2025	31.12.2025	Достижение целевого показателя, % от всех случаев инфаркта мозга; достижение интервала «от двери до иглы»	Не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга; достижение интервала «от двери до иглы» не менее 40 минут	Министерство здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
8.11	Совершенствование мероприятий по обеспечению доли	01.01.2025	31.12.2025	Обеспечена госпитализация не менее 95% пациентов с ОКС и/или ОНМК в РСЦ или	Не менее 95%	Министерство здравоохранения Херсонской области, главный внештатный	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
	пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО не менее 95% в соответствии с региональным порядком маршрутизации			ПСО		специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области	
8.12	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли 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%	01.01.2025	31.12.2025	Обеспечение поступление пациентов с инфарктом мозга в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, не менее 35%	Не менее 35%	Министерство здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
9	Медицинская реабилитация						
9.1	Дооснащение отделений реабилитации ПСО	01.01.2025	31.12.2025	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам. 2025г - 2 медицинских организации, оказывающие реабилитационную помощь оснащены медицинским оборудованием	Оснащены 2 медицинские организации	Начальник управления развития здравоохранения Министерства здравоохранения Херсонской области, начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских	Разово

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
9.2	Подготовка кадров отделений реабилитации	01.01.2026	31.12.2026	Повышение квалификации медицинских работников по программам профессиональной переподготовки, повышения квалификации и обучения по реабилитации в рамках непрерывного медицинского образования	2	организаций Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских организаций	Ежегодно
9.3	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	01.01.2025	31.12.2030	Открыты отделения ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционализируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	2	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист по	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
9.4	Обеспечение использования Международной классификации функциональных ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса	01.01.2026	31.12.2030	В отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций субъекта Российской Федерации внедрена в практику МКФ		медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Херсонской области, руководители медицинских организаций	
					внедрена	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Херсонской области	Разово
9.5	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций Минздрава России, в том числе путем проведения консультаций/ консилиумов и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий	01.01.2025	31.12.2030	Проведение телемедицинских консультаций / консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России.	5	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числом выражении		
9.6	Обеспечение своевременного направления пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, на второй этап медицинской реабилитации в медицинские организации Запорожской области и Республики Крым	01.01.2025	31.12.2030	По результатам отбора пациентов, проведенного совместно с медицинскими организациями Запорожской области и Республики Крым, пациенты направляются на 2 этап медицинской реабилитации транспортом медицинских организаций Херсонской области и службы медицины катастроф	Ежеквартальный отчет по результатам отбора пациентов и маршрутизации и с целью медицинской реабилитации	внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
9.7	Обеспечение телемедицинских консультаций пациентов с ОНМК с целью корректировки тактики лечения и/или госпитализации в медицинскую организацию 4 группы	01.01.2025	31.12.2030	Повышение качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации с использованием ресурсов федеральных медицинских организаций (ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России)	Ежеквартальный отчет по результатам телемедицинских консультаций пациентов	Министерство здравоохранения Херсонской области, главные врачи медицинских организаций, заведующие РСЦ/ПСО для пациентов с ОНМК	Ежеквартально
10	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями						
10.1	Кадровое обеспечение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	Подготовлены необходимые специалисты для медицинских организаций здравоохранения Херсонской области по дефицитным специальностям в ординатуре, проведена переподготовка и повышение квалификации медицинских работников по программам	Укомплектованность не менее 60%	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный	Ежегодно

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
10.2	Определение потребности в медицинских специалистах ПСО. Разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий для специалистов, занятых в реализации региональной программы Херсонской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.01.2025	31.12.2030	Профессиональной переподготовки, повышения квалификации и обучения в рамках непрерывного медицинского образования (в том числе по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи) для реализации целей региональных проектов Проведена подготовка врачей по специальностям «кардиология» и «неврология» для ПСО, Подготовлены кадры медицинского и немедицинского персонала мультидисциплинарной бригады ПСО	2	специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, отдел кадрового обеспечения Министерства здравоохранения Херсонской области Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, отдел кадрового обеспечения Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежегодно
10.3	Организация мероприятий по повышению компетенции врачей-специалистов Херсонской области (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов и др.), задействованных в диспансерном наблюдении	01.01.2025	31.12.2030	Прошли дополнительные образовательные мероприятия в соответствии с сформированными планами	100% от запланированного числа	Руководители медицинских организаций	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
10.4.	пациентов с ССЗ. Обеспечение подготовки кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врачи по лечебной физкультуре, врачи-физиотерапевты, инструкторы-методисты по лечебной физкультуре, психологи, врачи-психотерапевты, логопеды, медицинские сестры по массажу, врачи-рефлексотерапевты, врачи-диетологи)	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечено повышение квалификации медицинских работников по программам профессиональной переподготовки, повышения квалификации и обучения в рамках непрерывного медицинского образования (в том числе по вопросам оказания реабилитационной помощи).		Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области, отдел кадрового обеспечения Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежегодно
Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи							
11.1.	Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	01.01.2025	31.12.2030	Организована система информирования медицинских работников о новых методах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями	внедрение не менее 1 метода диагностики, лечения в год в Херсонской области	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежегодно
11.2.	Обеспечить ведение региональных регистров групп пациентов высокого	01.01.2025	31.12.2030	Создание и обеспечение ведения регионального регистра (мониторинга) по	обеспечено ведение регионального	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства	Ежеквартально

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Периодичность
		начало	окончание	описание	в числовом выражении		
12.1.	Организация взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами, проведение научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ субъекта, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.01.2026	31.12.2030	Взаимодействие позволит: 1. Участвовать в научно-практических мероприятиях (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции, лекции и др.), проводимых национальными медицинскими исследовательскими центрами.	Не менее 4 в год	Начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Херсонской области, главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Херсонской области	Ежеквартально
12.2.	Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.01.2026	31.12.2030	В рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» к 2030 году	Создан единый цифровой контур на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) к 2030 году	Министерство здравоохранения Херсонской области, Руководители медицинских организаций	Ежеквартально

Раздел V. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий региональной программы Херсонской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» позволит:

- организовать маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основании профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом клинических рекомендаций и обеспечения территориальной доступности медицинской помощи;

- на основе своевременной и современной диагностики обеспечить профилактику прогрессирования ишемической болезни сердца и развития ее осложнений у пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

- обеспечить профилактику развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, что, в свою очередь, позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

- увеличить долю лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами до 98,1%;

- снизить случаи больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,9%;

- увеличить число лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий до 10,1%;

- уменьшить случаи больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 13,9%;

- увеличить долю случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией) до 95,1%;

- увеличить долю пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара до 5,1%.

В результате реализации проекта в государственных медицинских организациях будет грамотно выстроена система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, обеспечивающая права пациентов на получение доступной медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества, повысится эффективность использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Сформированная модель медицинской организации, функционирующая на принципах бережливого производства, с эффективно сформированной логистикой потоков пациентов, стандартизованными лечебно-диагностическими процессами, высоким уровнем компетенции медицинского персонала, эффективным использованием материально-технической базы, кадровых и финансовых ресурсов позволит к 2030 году увеличить доступность

диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний и в 2,5 раза увеличить число лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий.

Все эти мероприятия в конечном итоге приведут к повышению качества медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях населению Херсонской области.

Принятые сокращения:

ААО – аневризма аорты,
 АКШ – аортокоронарное шунтирование,
 БПАД – болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением
 БСК – болезни системы кровообращения,
 ВИМИС – вертикально интегрированная медицинская информационная система,
 ВМП – высокотехнологичная медицинская помощь,
 ВСТЭ – внутрисосудистая тромбэкстракция,
 ВТЭО – венозные тромбоэмболические осложнения,
 ЕГИСЗ – единая государственная информационная система здравоохранения,
 ГБ – гипертоническая болезнь,
 ГБУЗ – государственное бюджетное учреждение здравоохранения,
 ГИ – геморрагический инсульт,
 ЗОЖ – здоровый образ жизни,
 ИБС – ишемическая болезнь сердца,
 ИИ – ишемический инсульт,
 ИМ – инфаркт миокарда,
 ПИТ – палата интенсивной терапии,
 КМП – кардиомиопатия,
 КТ – компьютерная томография,
 МИАЦ – Медицинский информационно-аналитический центр,
 МИС – медицинская информационная система,
 Минздрав России – Министерство здравоохранения Российской Федерации,
 МКБ-10 – Международная классификация болезней,
 МРТ – магнитно-резонансный томограф,
 НМИЦ – национальный медицинский исследовательский центр,
 ОИМ – острый инфаркт миокарда,
 ОКС – острый коронарный синдром,
 ОМС – обязательное медицинское страхование,
 ОНМК – острые нарушения мозгового кровообращения,
 ПСО – первичное сосудистое отделение,
 РСЦ – региональный сосудистый центр,
 СМИ – средства массовой информации,
 СМП – скорая медицинская помощь,
 ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания,
 ТЛТ – тромболитическая терапия,
 ТЭ – тромбэкстракция,
 ХИБС – хроническая ишемическая болезнь сердца,
 ХСМН – хроническая сосудистая мозговая недостаточность,
 ХСН – хроническая сердечная недостаточность,

ХЦВБ – хронические цереброваскулярные болезни,

ЦВБ – цереброваскулярные болезни,

ЦРБ — центральная районная больница,

ЧКВ – чрескожные вмешательства,

ЧКВ – центр – центры, в которых выполняется ЧКВ,

ЭКГ – электрокардиография,

COVID-19 – новая коронавирусная инфекция (COVID-19).