



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 09.07.2025 № 276-п

г. Иваново

Об утверждении региональной программы Ивановской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Во исполнение подпункта «а» пункта 3 перечня поручений по реализации Послания Президента Федеральному Собранию от 30.03.2024 № Пр-616, в рамках реализации национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Правительство Ивановской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить региональную программу Ивановской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (прилагается).

2. Признать утратившими силу постановления Правительства Ивановской области:

от 29.06.2019 № 234-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области “Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями”»;

от 10.10.2019 № 391-п «О внесении изменений в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 234-п “Об утверждении региональной программы Ивановской области “Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями”»;

от 01.04.2020 № 136-п «О внесении изменения в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 234-п “Об утверждении региональной программы Ивановской области “Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями”»;

от 17.06.2021 № 275-п «О внесении изменения в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 234-п “Об утверждении региональной программы Ивановской области “Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями”»;

от 06.07.2022 № 341-п «О внесении изменения в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 234-п “Об утверждении региональной программы Ивановской области “Борьба

с сердечно-сосудистыми заболеваниями»»;

от 29.12.2022 № 812-п «О внесении изменений в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 234-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»»;

от 29.06.2023 № 284-п «О внесении изменения в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 234-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»»;

от 10.06.2024 № 248-п «О внесении изменения в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 234-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»».

**Губернатор
Ивановской области**



С.С. Воскресенский

Приложение к постановлению
Правительства Ивановской области
от 09.07.2025 № 276-п

**Региональная программа Ивановской области
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

1. Паспорт региональной программы

Наименование региональной программы Ивановской области	«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
Срок реализации региональной программы	2025 - 2030 годы
Куратор региональной программы	Правительство Ивановской области
Руководитель региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Администратор региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Связь с государственными программами Ивановской области	с Государственной программой Ивановской области «Развитие здравоохранения Ивановской области», утвержденная постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 449-п
Цель региональной программы	Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 635,6 случая на 100 тыс. населения к 2030 году
Задачи региональной программы	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

	<p>развития БСК, включая примордиальную профилактику.</p> <p>4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК.</p> <p>5. Совершенствование вторичной профилактики БСК.</p> <p>6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации ДН пациентов с ССЗ.</p> <p>7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.</p> <p>8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.</p> <p>9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ.</p> <p>10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ квалифицированными кадрами.</p> <p>11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.</p>
<p>Финансовое обеспечение реализации региональной программы</p>	<p>Общий объем бюджетных ассигнований *:</p> <p>2025 год - 294348186,69 руб., 2026 год - 150338089,90 руб., 2027 год - 152570018,37 руб., 2028 год - 5589100,0 руб., 2029 год - 5589100,0 руб., 2030 год - 5589100,0 руб.;</p> <p>федеральный бюджет:</p> <p>2025 год - 144491900,00 руб., 2026 год - 143301500,00 руб., 2027 год - 144041300,00 руб., 2028 год - 0 руб., 2029 год - 0 руб., 2030 год - 0 руб.;</p> <p>областной бюджет:</p> <p>2025 год - 149856286,69 руб., 2026 год - 7036589,90 руб., 2027 год - 8528718,37 руб., 2028 год - 5589100,00 руб., 2029 год - 5589100,00 руб., 2030 год - 5589100,00 руб.</p>

Ожидаемые результаты реализации региональной программы	<ol style="list-style-type: none">1. Снижение уровня смертности от БСК до 635,6 на 100 тысяч населения.2. Снижение уровня смертности от ИМ до 32,7 на 100 тысяч населения.3. Снижение смертности от ОНМК до 49,5 на 100 тысяч населения.4. Снижение смертности населения от ИБС до 232,3 на 100 тысяч населения.5. Снижение смертности населения от ЦВБ до 221,5 на 100 тысяч населения.6. Снижение больничной летальности от ИМ до 7,7%.7. Снижение больничной летальности от ОНМК до 14,0%.8. Увеличение доли пациентов, которым выполнена стресс-ЭхоКГ, от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на диспансерном наблюдении, до 10%.9. Увеличение доли пациентов, которым за последние 2 года выполнены неинвазивные методы диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий, от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на ДН до 25%.10. Увеличение числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10%.11. Увеличение доли случаев выполнения ТЛТ и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95%.12. Увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5%.13. Увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 12%.14. Увеличение доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных
--	---

	<p>бесплатными лекарственными препаратами до 95%.</p> <p>15. Повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ.</p>
--	---

* Объем средств, предусмотренный на реализацию мероприятий по борьбе с ССЗ, установлен в соответствии с Законом Ивановской области 20.12.2024 № 70-ОЗ «Об областном бюджете на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов». Финансовое обеспечение мероприятий региональной программы Ивановской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется в рамках текущей деятельности областных учреждений здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области. Ресурсное обеспечение региональной программы Ивановской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2028 - 2030 годы будет скорректировано при формировании бюджета на 2028 год и плановый период 2029 и 2030 гг.

2. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с ССЗ в Ивановской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с ССЗ в разрезе муниципальных образований Ивановской области

2.1. Характеристика Ивановской области в целом

Ивановская область - субъект Российской Федерации, входящий в Центральный федеральный округ, большая часть которого лежит в междуречье Волги и Клязьмы. На северо-западе граничит с Ярославской областью, на севере - с Костромской областью, на востоке - с Нижегородской областью, на юге - с Владимирской областью. Область расположена в пределах 56° с. ш., 39° в. д. Координаты г. Иваново: 57° с. ш., 41° в. д. Протяженность территории с севера на юг - 158 км, а с запада на восток - 230 км.

Площадь Ивановской области составляет 21 437 кв. км. Плотность населения - 42,67 чел./км².

Общая численность населения Ивановской области на 01.01.2024 (по данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат)) составляла 905,9 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) 162,8 тыс. человек. Городское население – 743 923 человека (82,1%). Административным центром Ивановской области является г. Иваново с численностью населения 358,4 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) 64,9 тыс. человек. Доля лиц старше трудоспособного возраста в Ивановской области составляет 25,3%.

Муниципальное устройство Ивановской области включает в себя 17 муниципальных районов, 4 муниципальных округа и 6 городских округов, в том числе 3 (городские округа Вичуга, Кохма, Тейково) с численностью населения менее 50 тыс. человек. Районы (муниципальные образования, населенные пункты), имеющие ограниченную и (или) сезонную доступность медицинской помощи в Ивановской области, отсутствуют.

2.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения

Население Ивановской области на 01.01.2024 составило 905 900 человек, в том числе городское население – 743 923 человек (82,1%), сельское население – 161 977 человек (17,9%). В таблице 1 представлены сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области в разрезе город/село на 01.01.2024.

В таблице 2 представлены сведения о численности населения по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2024.

Сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2024 г. (человек)

Муниципальные образования Ивановской области	Все население	Дети и подростки (0 - 17 лет)	Взрослые (18 лет и старше)	Мужчины		Женщины	
				18 - 64 лет	65 лет и старше	18 - 59 лет	60 лет и старше
Городские округа							
Вичуга	29623	5496	24127	8298	1987	7826	6646
Иваново	358437	64949	293488	106818	23729	106033	67053
Кинешма	74804	13304	61500	21176	5476	20793	15593
Кохма	30506	6320	24186	9357	1608	8512	5011
Тейково	33630	6420	27210	10228	1706	7534	5371
Шуя	53312	9440	43872	15349	3541	15105	10994
Муниципальные районы							
Верхнеландеховский	3943	524	3419	1301	335	944	892
Вичугский	15732	2533	13199	4901	1192	4094	3343
Гаврилово-Посадский	11865	1982	9883	3406	1074	2879	2795
Заволжский	12153	2028	10125	3327	1073	2889	3077
Ивановский	40478	7582	32896	12285	3289	10898	7230

Ильинский	7336	1142	6194	2178	764	1656	1736
Кинешемский	17408	2700	14708	5764	1577	3966	3731
Комсомольский	19537	2924	16613	6097	1757	4867	4214
Лежневский	14905	2892	12013	4082	1223	3692	3317
Лухский	7399	888	6511	2264	837	1705	1806
Палехский	8518	1409	7109	2450	791	2016	2035
Пестяковский	4744	696	4048	1329	466	1053	1295
Приволжский	21589	4153	17436	6353	1466	5667	4457
Пучежский	10538	1535	9003	2964	1127	2337	2769
Родниковский	29807	5929	23878	8482	2090	7883	6161
Савинский	9719	1546	8173	2874	881	2296	2317
Тейковский	9988	1768	8220	3026	900	2326	2152
Шуйский	19184	3462	15722	5862	1582	4876	3794
Фурмановский	33630	6420	27210	9355	2320	8871	7414
Южский	19100	3272	15828	6145	1612	4494	4023
Юрьевецкий	11464	1641	9823	3470	1076	2797	2680
Всего по Ивановской области	905900	162822	743078	266141	65479	248009	181906

**Численность населения по муниципальным образованиям
Ивановской области на 01.01.2024 (человек)**

Муниципальные образования Ивановской области	Численность населения на 01.01.2024		
	все население	в том числе	
		городское	сельское
Всего по Ивановской области	905800	743923	161977
Городской округ Иваново	358437	358437	-
Городской округ Вичуга	29623	29623	-
Городской округ Кинешма	74804	74804	-
Городской округ Кохма	30181	30181	-
Городской округ Тейково	30506	30506	-
Городской округ Шуя	52312	52312	-
Вичугский муниципальный район	15732	10195	5537
Верхнеландеховский муниципальный район	3943	1555	2388
Гаврилово-Посадский муниципальный район	11865	6947	4918
Заволжский муниципальный район	12153	8376	3777
Ивановский муниципальный район	40478	-	40478
Ильинский муниципальный район	7336	3262	4074
Кинешемский муниципальный район	17408	7780	9628
Комсомольский муниципальный район	19537	8411	11126
Лежневский муниципальный район	14905	7034	7871
Лухский муниципальный район	7399	2479	4920
Палехский муниципальный район	8518	4450	4068
Пестяковский муниципальный район	4744	2952	1792
Приволжский муниципальный район	21589	15873	5716

Пучежский муниципальный район	10538	6583	3955
Родниковский муниципальный район	29807	23603	8204
Савинский муниципальный район	9719	4507	5212
Тейковский муниципальный район	9988	1896	8092
Фурмановский муниципальный район	33630	28926	4704
Шуйский муниципальный район	19184	2284	16900
Южский муниципальный район	19100	12544	6556
Юрьеvecкий муниципальный район	11464	7403	4061

Динамика численности населения по муниципальным образованиям Ивановской области за последние 5 лет представлена в таблице 3.

Таблица 3

Динамика численности населения Ивановской области в разрезе территорий на начало 2020 - 2024 годов

Муниципальные образования Ивановской области	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
г. Вичуга	33292	32971	32394	30010	29623
г. Иваново	404598	401505	399983	360687	358437
г. Кинешма	80950	79936	78383	75823	74804
г. Тейково	31801	31623	31343	30763	30506
г. Фурманов и Фурмановский район	39319	38888	38406	33904	33630
г. Шуя	57039	56041	54973	53910	53312
г. Кохма	30161	30336	30471	30592	30181
районы:					
Верхнеландеховский	4236	4162	4074	3985	3943
Вичугский	16875	16489	16127	15953	15732
Гаврилово-Посадский	15462	15328	15078	12202	11865
Заволжский	14193	13949	13601	12422	12153
Ивановский	37666	37451	37365	40427	40478
Ильинский	7968	7902	7864	7306	7336
Кинешемский	20521	20138	19604	17748	17408
Комсомольский	19574	19437	19343	19486	19537
Лежневский	18113	17854	17677	15124	14905
Лухский	7864	7738	7657	7523	7399
Палехский	9207	9124	8989	8663	8518
Пестяковский	5556	5422	5269	4854	4744
Приволжский	23338	23094	22714	21783	21589

Пучежский	10164	9854	9609	10712	10538
Родниковский	32458	32318	31929	30074	29807
Савинский	10424	10195	9958	9969	9719
Тейковский	10448	10315	10284	10198	9988
Шуйский	20984	20547	20051	19596	19184
Южский	22251	21942	21678	19284	19100
Юрьеvecкий	12673	12473	12094	11727	11464
По области:	997135	987032	976918	914725	905900
г. Вичуга и Вичугский район	50167	49460	48521	45963	45355
г. Кинешма и Кинешемский район, г. Заволжск, г. Юрьеvec	101471	100074	97987	93571	92212
г. Тейково и Тейковский район	42249	41938	41627	40961	40494
г. Шуя и Шуйский район, Савинский район	78023	76588	75024	73506	72496

Показатель общей смертности населения Ивановской области по итогам 2024 года составил 16,4 на 1000 населения. По сравнению с 2023 годом показатель общей смертности населения увеличился на 1,9%.

БСК по-прежнему занимают ведущее место в структуре смертности населения Ивановской области. Доля числа умерших от БСК составила 40,7%, показатель смертности от БСК составил 669,2 на 100 тыс. населения.

Динамика показателей общей смертности населения и смертности от БСК за период 2020 - 2024 годов представлена в таблице 4.

Таблица 4

Динамика показателей общей смертности населения и смертности от БСК за период 2020 - 2024 годов

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Общая смертность	17559	1769,9	20148	2051,8	15880	1727,2	14631	1607,2	14897	1644,4
Смертность от БСК	6352	640,3	6237	635,1	5860	637,4	5763	633,1	6062	669,2
Доля БСК в структуре, %	36,2		30,9		36,9		39,4		40,7	

Учет смертности населения Ивановской области в разрезе места проживания (город/село) в районах, имеющих как городское, так и сельское население, ведется с 2019 года. Учет смертности населения

Ивановской области в разрезе места проживания (город/село) в районах, имеющих как городское, так и сельское население, в 2020 - 2024 годах представлен в таблице 5.

Расчет стандартизованных показателей смертности населения в Ивановской области не ведется.

Учет смертности населения Ивановской области в разрезе места проживания (город/село) в районах, имеющих как городское, так и сельское население, в 2020 - 2024 годах

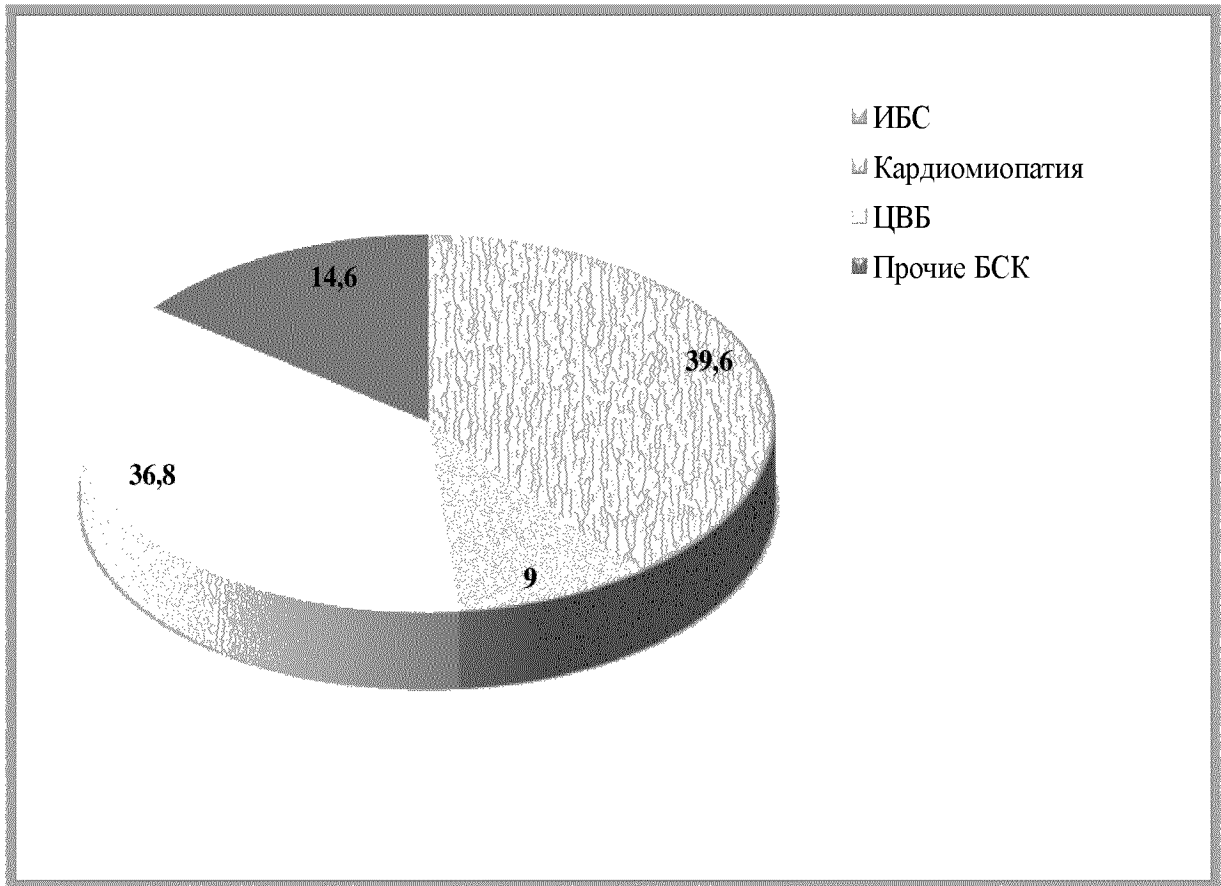
Территория	2020 г.				2021 г.				2022 г.				2023 г.				2024 г.	
	всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК		всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК		всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК		всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК		всего зарегистрировано случаев смерти	в том числе по причине БСК
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте
Все	17320	3143	6213	808	20127	3683	6238	891	15364	3058	5654	857	13874	3262	5506	992	14907 / 3274	6036 / 1039
Ивановская область	16645	2858	5992	740	19282	3361	5997	829	13372	2549	4873	717	13530	3148	5377	966	13558 / 2815	5527 / 913
Городские округа	9869	1655	3558	424	11652	2013	3613	503	7640	1412	2842	403	6113	1374	2500	432	8887 / 1537	3084 / 479

Промышленно-сельскохозяйственные муниципальные районы	4024	713	1476	192	4637	808	1497	234	3393	698	1262	197	3870	864	1493	255	3640 / 804	1412 / 291
Сельскохозяйственно-промышленные муниципальные районы	2249	429	816	115	2429	441	742	74	1950	390	672	111	2451	542	1000	176	1981 / 429	838 / 121
Сельскохозяйственные муниципальные районы	503	61	142	9	564	99	145	19	389	97	97	6	388	70	115	25	399 / 68	138 / 27

Структура смертности от БСК по основным нозологиям за 2024 год представлена на диаграмме 1.

Диаграмма 1

Структура смертности от БСК по итогам 2024 года



Анализ смертности от БСК по возрастным группам в 2020 - 2024 годах представлен в таблицах 6 - 10.

Таблица 6

Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2020 год (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	1738,1	585,8	4797,6	623,4	150,5	1828,9	2,3	0,9	6,1	28,4	9,5	78,5	187,4	35,2	568,2
Городские округа															
Вичуга	1994,5	661,8	5203,7	696,9	232,5	1816,1	0,0	0,0	0,0	9,0	0,0	28,2	294,4	65,6	818,7
Иваново	1455,5	433,4	4492,7	517,6	108,5	1692,8	3,0	0,4	10,1	31,1	10,1	94,4	164,9	23,3	562,7
Кинешма	1675,1	579,6	4421,9	537,4	139,6	1496,5	3,7	0,0	11,9	32,1	7,1	91,5	137,1	37,8	378,1
Кохма	1482,0	437,1	4619,8	450,9	88,6	1498,6	0,0	0,0	0,0	16,6	11,8	37,2	86,2	29,5	260,1
Тейково	1462,2	459,6	4739,5	528,3	168,1	1707,7	0,0	0,0	0,0	18,9	5,6	61,9	201,3	28,0	730,1
Фурманов и Фурмановский район	1938,0	659,1	5201,2	783,3	166,0	2272,9	0,0	0,0	0,0	20,3	12,3	139,1	226,4	49,1	1688,9
Шуя	1842,6	517,5	5331,4	867,8	113,5	2743,1	0,0	0,0	0,0	24,5	3,3	77,4	150,8	36,7	446,3
Муниципальные районы															
Верхнеландеховс-	1888,6	315,6	5006,9	519,4	45,1	1440,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	94,4	0,0	79,5

кий															
Вичугский	2062,2	617,2	5274,5	640,0	171,4	1668,5	0,0	0,0	0,0	17,8	22,9	17,9	213,3	34,3	592,0
Гаврилово-Посадский	1746,2	712,4	4212,2	756,7	245,6	1927,3	6,5	12,3	0,0	12,9	12,3	19,9	116,4	73,7	238,4
Заволжский	2191,2	835,2	4893,1	641,2	205,1	1483,3	14,1	14,7	19,3	28,2	0,0	77,1	162,1	44,0	385,3
Ивановский	1534,5	535,8	4049,4	560,2	136,5	1578,6	2,7	0,0	8,6	13,3	15,2	17,2	164,6	35,4	471,9
Ильинский	2183,7	506,7	5215,0	715,4	76,0	1828,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	225,9	12,3	337,8
Кинешемский	1866,4	656,5	4663,1	526,3	188,8	1308,7	4,9	0,0	15,0	29,2	12,3	99,3	136,4	61,4	457,0
Комсомольский	1890,3	692,8	4646,5	664,1	185,4	1724,9	0,0	0,0	0,0	25,5	36,8	39,7	112,4	36,8	377,5
Лежневский	1606,6	558,4	4172,5	717,7	115,9	2086,3	0,0	0,0	0,0	55,2	12,3	178,8	115,9	36,8	357,6
Лухский	1742,1	302,0	4177,8	508,6	25,2	1303,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	203,5	0,0	317,9
Палехский	2031,1	811,7	4531,8	477,9	112,7	1170,5	10,9	0,0	30,0	21,7	0,0	39,7	184,6	12,3	317,9
Пестяковский	2033,8	836,1	4331,1	414,0	145,4	914,3	18,0	0,0	48,1	0,0	0,0	0,0	18,0	12,3	0,0
Приволжский	1885,3	689,8	5075,1	655,6	194,8	1844,2	4,3	0,0	14,3	21,4	12,3	79,5	184,2	73,7	735,1
Пучежский	3335,3	1219,8	6603,3	1495,5	700,2	2803,5	0,0	0,0	0,0	137,7	24,6	238,4	265,6	36,8	476,9
Родниковский	1703,7	495,3	4627,2	742,5	145,0	2131,8	0,0	0,0	0,0	18,5	0,0	119,2	406,7	98,3	2463,7
Савинский	2292,8	947,9	5247,3	633,2	138,2	1620,9	0,0	0,0	0,0	19,2	12,3	19,9	393,3	24,6	774,9
Тейковский	2478,9	965,0	5420,0	1033,7	281,5	2414,6	0,0	0,0	0,0	9,6	0,0	19,9	430,7	73,7	774,9
Шуйский	1534,5	581,0	3728,3	624,3	99,9	1734,1	0,0	0,0	0,0	23,8	12,3	79,5	171,6	49,1	635,8
Южский	1712,3	504,5	4989,0	624,7	102,5	1983,0	0,0	0,0	0,0	18,0	0,0	79,5	265,2	36,8	1112,7
Юрьевецкий	1941,1	908,9	4258,2	441,9	275,9	874,0	7,9	32,5	0,0	47,3	12,3	99,3	94,7	24,6	198,7

Таблица 7

Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2021 год (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте		всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте		всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	2039,1	657,2	5119,7	632,0	176,0	1802,5	1,6	0,0	5,0	33,0	14,7	76,7	225,2	40,5	498,8
Городские округа															
Вичуга	2447,6	729,0	5084,7	706,7	246,9	1635,8	0,0	0,0	0,0	39,4	11,8	98,5	285,1	47,0	512,4
Иваново	1835,1	497,4	4936,2	544,9	129,3	1705,0	1,7	0,0	3,8	39,9	19,1	107,6	217,4	27,8	532,5
Кинешма	2159,2	757,3	4858,4	595,5	233,7	1367,7	1,3	0,0	0,0	23,8	4,7	75,5	218,9	65,4	411,2
Кохма	1615,2	564,5	4361,2	474,7	149,8	1436,6	0,0	0,0	0,0	29,7	0,0	51,3	125,3	46,1	153,9
Тейково	1992,2	543,2	4978,6	667,2	155,2	1970,7	0,0	0,0	0,0	22,1	0,0	51,9	253,0	44,3	752,0
Фурманов и Фурмановский район	2008,3	635,0	4649,9	689,2	163,6	1667,7	0,0	0,0	0,0	18,0	0,0	17,5	192,9	38,5	437,0
Шуя	2314,4	520,5	5821,5	883,3	160,1	2647,3	1,8	0,0	12,5	23,2	0,0	62,7	146,3	46,7	301,1
Муниципальные районы															
Верхнеландеховский	2186,4	795,4	5259,3	768,9	265,1	2045,3	24,0	0,0	0,0	24,0	0,0	0,0	216,9	176,8	438,3
Вичугский	2389,5	684,3	5864,3	770,2	250,9	2184,7	0,0	0,0	0,0	12,1	0,0	0,0	327,5	68,4	919,9
Гаврилово-Посадский	2329,1	676,4	4931,0	1011,2	289,9	2507,3	0,0	0,0	0,0	32,6	0,0	125,4	189,2	48,3	292,5
Заволжский	2874,8	872,9	5499,4	716,9	320,0	1091,8	0,0	0,0	0,0	43,0	0,0	40,5	272,4	87,3	323,5
Ивановский	1722,3	557,7	4204,4	542,0	189,2	1596,6	2,7	0,0	0,0	26,7	39,8	71,0	192,3	49,8	443,5

		м воз- расте	раста		возрас- те			м воз- расте			возрас- те			м воз- расте	
Всего по Ивановс- кой области	1368,8	445,2	4784,8	498,8	125,2	1843,9	1,4	0,3	5,3	30,4	7,3	113,2	150,5	31,4	572,5
Городские округа															
Вичуга	1450,9	506,3	4691,6	506,3	200,3	1588,7	0,0	0,0	0,0	24,7	5,6	86,9	160,5	33,4	570,9
Иваново	1213,6	373,1	4696,7	461,0	106,8	1890,6	1,0	0,4	3,6	35,5	7,0	149,0	157,0	31,5	658,0
Кинешма	1524,6	501,3	5100,9	477,1	127,0	1673,9	3,8	0,0	15,8	38,3	11,1	132,0	139,1	20,1	528,0
Кохма	974,7	321,7	3775,1	416,8	87,2	1768,1	0,0	0,0	0,0	16,4	0,0	79,6	95,2	27,3	382,3
Тейково	896,5	233,7	3877,1	319,1	74,3	1412,8	0,0	0,0	0,0	9,6	0,0	49,3	95,7	15,9	443,6
Фурманов и Фурма- новский район	1458,1	600,1	4686,0	515,5	150,0	1804,0	2,6	0,0	11,0	10,4	4,5	33,0	135,4	36,4	484,0
Шуя	987,8	294,9	3495,2	423,8	70,5	1649,9	0,0	0,0	0,0	12,7	3,2	46,9	134,6	35,3	492,6
Муниципальные районы															
Верхне- ландеховск ий	1693,7	372,4	5581,4	417,3	41,4	1488,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98,2	0,0	372,1
Вичугский	2133,1	837,7	6472,9	799,9	311,5	2442,6	0,0	0,0	0,0	55,8	32,2	146,6	248,0	64,4	830,5
Гаврилово- Посадский	1445,8	388,0	4799,4	749,4	57,1	2832,4	6,6	0,0	26,2	26,5	0,0	104,9	79,6	34,2	236,0
Заволжс- кий	2073,4	756,4	5692,1	625,0	233,8	1705,1	0,0	0,0	0,0	58,8	13,8	175,5	183,8	27,5	576,7
Ивановс- кий	1375,6	512,0	4415,8	521,9	139,6	1803,5	0,0	0,0	0,0	40,1	14,0	131,2	176,6	37,2	633,9
Ильинский	1386,1	363,5	4038,2	394,2	22,7	1302,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,1	0,0	130,3
Кинешем- ский	1657,8	556,6	5300,1	591,7	168,7	1979,8	5,1	0,0	20,6	40,8	25,3	103,1	188,7	8,4	742,4
Комсо- мольский	1514,8	576,1	4440,5	398,1	180,0	1115,0	0,0	0,0	0,0	10,3	9,0	19,6	87,9	54,0	215,2
Лежневс- кий	1595,3	499,6	5353,4	627,9	127,4	2271,1	0,0	0,0	0,0	50,9	0,0	208,6	96,2	29,4	324,4
Лухский	1436,6	248,6	4384,4	300,4	22,6	974,3	13,1	0,0	44,3	39,2	0,0	132,9	65,3	0,0	221,4
Палехский	1780,0	780,3	4938,8	511,7	140,1	1591,8	0,0	0,0	0,0	33,4	60,0	0,0	189,1	40,0	612,2

Пестяков-ский	1916,9	432,8	5789,5	493,5	99,9	1513,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	132,9	33,3	394,7
Приволжс-кий	1677,4	611,4	5844,5	691,2	226,4	2474,2	0,0	0,0	0,0	22,0	0,0	97,4	149,7	45,3	545,5
Пучежский	2216,7	884,4	5253,4	926,2	370,2	2194,1	0,0	0,0	0,0	72,8	20,6	185,4	260,2	82,3	648,9
Родников-ский	1315,4	411,7	4453,7	523,0	139,1	1838,4	3,1	5,6	0,0	28,2	11,1	90,6	178,5	27,8	673,2
Савинский	1767,4	720,6	4970,8	492,1	129,3	1535,1	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	36,5	170,7	18,5	584,8
Тейковс-кий	2100,4	665,3	5937,3	884,9	287,7	2501,7	0,0	0,0	0,0	29,2	0,0	100,1	262,5	89,9	733,8
Шуйский	1920,1	694,7	5779,8	768,0	182,4	2520,4	0,0	0,0	0,0	24,9	0,0	94,8	174,6	43,4	568,5
Южский	1609,9	509,0	5737,2	470,5	59,9	1933,0	0,0	0,0	0,0	9,2	0,0	41,1	152,2	15,0	637,5
Юрьевец-кий	1860,4	557,3	5580,7	454,8	135,6	1387,6	16,5	0,0	60,3	41,3	0,0	150,8	148,8	30,1	482,7

Таблица 9

Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2023 год (на 100 тыс. населения)

Муници-пальные образования Ивановс-кой области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	всего	в том числе в трудо-способном воз-расте	стар-ше тру-доспо-собно-го воз-раста	всего	в том числе в тру-доспо-собном возрас-те		всего	в том числе в тру-доспо-собном воз-расте	стар-ше тру-доспо-собно-го воз-раста	всего	в том числе в тру-доспо-собном возрас-те		всего	в том числе в тру-доспо-собном воз-расте	старше тру-доспо-собно-го воз-раста
Всего по Ивановс-кой области	1479,1	593,9	4716,7	587,8	182,2	2009,1	2,2	0,9	6,8	36,5	13,6	119,4	3,8	0,0	15,9

ский															
Родниковский	1509,6	716,2	4554,8	665,0	220,8	2229,5	0,0	0,0	0,0	29,9	6,0	109,4	0,0	0,0	0,0
Савинский	1685,2	751,6	4377,8	611,9	201,6	1723,5	0,0	0,0	0,0	30,1	0,0	103,4	10,0	0,0	34,5
Тейковский	3883,1	1312,6	11909,2	1539,5	350,0	5098,6	0,0	0,0	0,0	58,8	0,0	223,3	0,0	0,0	0,0
Шуйский	4199,8	1289,5	14181,0	1898,3	329,0	7017,2	0,0	0,0	0,0	81,6	8,9	314,2	0,0	0,0	0,0
Южский	1602,4	595,3	4881,0	601,5	155,7	1980,4	0,0	0,0	0,0	25,9	9,2	80,0	25,9	0,0	100,0
Юрьевоцкий	1876,0	865,7	4867,8	460,5	313,4	991,6	0,0	0,0	0,0	51,2	44,8	90,1	0,0	0,0	0,0

Таблица 10

Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2024 год (на 100 тыс. населения)

Наименование медицинских организаций Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Ишемическая болезнь сердца			В т. ч. острый инфаркт миокарда			Другие болезни сердца		
	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
ОБУЗ ГКБ № 1	1397,5	520,7	5223,9	623,8	171,7	2526,7	290,5	45,7	1286,9	34,5	9,1	141,0	88,1	78,6	182,2
ОБУЗ ИКБ им. Куваевых	1329,2	440,9	5354,6	642,2	142,3	2830,0	255,3	62,1	1106,2	47,4	14,0	196,8	89,5	44,1	312,2
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова	1342,1	453,3	5379,0	457,0	138,7	1885,4	232,3	58,7	994,3	25,8	5,3	114,1	46,2	37,3	119,5
ОБУЗ ГКБ № 4	1225,2	540,9	5568,9	577,3	176,8	2911,3	224,9	60,3	1163,1	48,7	14,6	246,7	75,3	70,7	218,5
ОБУЗ ГКБ № 7	1248,0	490,5	5186,1	642,2	143,7	3032,5	250,5	71,8	1132,2	26,2	7,4	118,8	58,2	42,1	182,1
ОБУЗ		684,2	4187,1		302,3	2739,7		159,1	387,7		63,6	103,4		47,7	1576,6

Гаврилово-Посадская ЦРБ	1727,8			1053,5			210,7			67,4			539,4		
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	1668,0	707,4	4305,3	619,0	225,9	1665,5	216,7	84,1	574,6	38,9	17,1	99,2	133,0	73,2	309,2
ОБУЗ Комсомольская ЦРБ	1453,7	711,4	3450,0	706,4	273,6	1808,7	255,9	109,4	636,4	20,5	9,1	50,2	112,6	73,0	234,5
ОБУЗ Кохомская ЦРБ	1560,6	761,1	3550,4	672,6	229,4	2447,5	311,5	100,7	1178,4	39,8	11,2	151,1	199,4	100,7	181,3
ОБУЗ Палехская ЦРБ	1925,3	761,3	4600,1	716,1	291,1	1698,5	446,1	179,1	1061,6	47,0	22,4	106,2	129,1	67,2	283,1
ОБУЗ Пестяковская ЦРБ	1707,4	671,7	3691,1	611,3	167,9	1419,6	253,0	84,0	567,9	42,2	0,0	113,6	84,3	0,0	227,1
ОБУЗ Родниковская ЦРБ	1613,7	714,9	4387,3	697,8	213,9	2096,7	342,2	97,8	1042,3	30,2	12,2	84,8	77,2	73,3	133,3
ОБУЗ Тейковская ЦРБ	1373,0	540,8	4245,2	550,7	186,0	1777,1	180,3	47,6	612,1	24,7	4,3	88,9	96,3	51,9	266,6
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	1496,1	541,4	4214,8	639,8	133,7	2873,3	204,3	49,6	627,5	21,9	0,0	77,9	75,4	38,8	190,4
ОБУЗ Южская ЦРБ	1471,2	770,7	3531,5	502,6	159,8	1402,0	230,4	65,8	656,6	20,9	9,4	53,2	68,1	28,2	177,5
ОБУЗ Верхне-ландеховская ЦРБ	1648,5	490,0	4401,0	659,4	133,6	1874,5	228,3	44,5	652,0	50,7	0,0	163,0	126,8	44,5	326,0
ОБУЗ Вичугская ЦРБ	1684,5	692,7	4465,4	672,5	226,9	1883,4	315,3	8,0	918,9	22,0	15,9	45,6	161,0	91,6	379,7
ОБУЗ Ильинская ЦРБ	1581,2	678,1	3600,0	722,5	365,2	1560,0	190,8	156,5	320,0	13,6	0,0	40,0	204,5	156,5	360,0

ОБУЗ Лежневская ЦРБ	1878,6	656,0	5022,0	999,7	205,8	2929,5	254,9	115,8	638,8	87,2	38,6	220,3	174,4	25,7	528,6
ОБУЗ Лухская ЦРБ	1148,8	761,3	4600,1	391,9	75,6	983,7	229,8	50,4	567,5	0	0,0	0,0	54,1	25,2	113,5
ОБУЗ Приволжская ЦРБ	1695,3	698,8	4744,2	560,5	291,2	1452,0	250,1	141,4	624,7	23,2	0,0	84,4	74,1	91,5	84,4
ОБУЗ Пучежская ЦРБ	1992,8	660,3	4466,1	654,8	150,9	1540,0	208,8	37,7	513,3	38,0	0,0	102,7	113,9	37,7	231,0
ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	1718,7	806,5	4427,8	761,2	290,8	2085,5	229,0	104,2	595,8	41,6	27,4	92,5	89,2	76,8	164,4
Итого	1536,2	633,5	4295,3	650,3	200,3	1964,1	258,1	78,6	781,8	36,3	12,4	107,1	101,9	65,4	236,5

В структуре смертности от БСК наибольшую часть составляли в 2024 году:

ИБС – 38,6%, в том числе острый и повторный инфаркт миокарда - 5,4% (2020 год - 35,6% и 4,7% соответственно);

ЦВБ – 34,5%, в том числе ОНМК - 11,7% (2020 год - 39,3% и 13,8% соответственно);

группа «другие болезни сердца» - 23,7%, включающая в себя такие нозологические формы, как кардиомиопатии, дегенерация миокарда, легочное сердце и нарушения легочного кровообращения.

Статистические данные не позволяют определить долю в структуре непосредственных причин смерти такого состояния, как ХСН (I50), в том числе на фоне фибрилляции и трепетания предсердий (I48), так как указанные состояния не могут выступать в качестве первоначальной причины смерти при оформлении медицинских свидетельств о смерти и не учитываются при статистической обработке данных. Данные состояния входят в группу «другие болезни сердца».

Необходимо отметить, что в структуре смертности от ИБС на долю острых форм ИБС приходится лишь 14,1% всех случаев смерти. В данной группе заболеваний 85,9% смертей приходится на долю хронической ИБС. Совершенствование оказания медицинской помощи больным с хронической ИБС остается очевидным резервом для дальнейшего снижения смертности от БСК в Ивановской области.

В структуре смертности от ЦВБ на долю ОНМК приходится 33,9% всех случаев смерти (2020 г. - 35,0%). В большинстве случаев причиной смерти данной категории больных являются последствия перенесенных ЦВБ. Развитие службы медицинской реабилитации данной категории больных также остается перспективным направлением для снижения смертности от БСК в Ивановской области.

Динамика смертности от отдельных причин за 2020 - 2024 годы представлена в таблице 11.

Таблица 11

Динамика смертности от отдельных причин (на 100 тыс. населения)

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ГБ	2,3	1,5	2,9	2,6	6,4
ОИМ	28,5	35,0	34,9	37,8	36,3
ХИБС	175,6	170,0	162,1	191,1	219,5
ИБС	227,7	225,2	219,1	259,8	258,1
ЦВБ	249,6	242,5	228,8	221,8	231,0
САК	2,8	3,2	4,4	3,6	3,8
ВМК	27,8	27,4	28,4	25,5	23,5
Инфаркт мозга	56,9	59,2	53,3	48,4	51,0
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0

или инфаркт					
Старость	136,4	135,1	104,7	89,5	70,3

За период 2020 - 2024 годов отмечается рост смертности по причине ИБС с 227,7 на 100 тыс. населения в 2020 году до 258,1 на 100 тыс. населения в 2024 году за счет роста смертности как от острых, так и за счет хронических форм ИБС.

За анализируемый период показатель смертности по причине ОИМ вырос на 37,0% от хронических форм ИБС на 39,8%.

За период 2020 - 2024 годы показатель смертности от ЦВБ на территории Ивановской области снизился на 7,5% (с 249,6 на 100 тыс. населения в 2020 году до 231 в 2024 году).

Смертность от САК с 2020 по 2024 годы выросла на 35,7%. Наименьший показатель регистрировался в 2020 г. – 2,8 на 100 тыс. населения.

Смертность от ВМК с 2020 года снизилась на 15,5% с 27,8 на 100 тыс. населения до 23,5 на 100 тыс. населения.

Смертность от ишемических инсультов снизилась в 2024 году по сравнению с 2020 годом на 10,4% и составила 51 на 100 тысяч населения.

Таблица 12

Показатели числа умерших и смертности от ОНМК и ЦВБ в динамике 2021 - 2024 годов

Показатель	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения
САК	32	3,2	43	4,4	33	3,6	34	3,8
ВМК	270	27,5	277	28,4	233	25,5	213	23,5
Инфаркт мозга	579	59,0	522	53,3	433	48,4	462	51,0
Всего ОНМК	881	89,7	842	86,2	709	77,3	730	80,6
Всего от ЦВБ	2357	240,0	2235	228,8	1320	221,8	2227	245,8

В 2024 году по сравнению с 2021 годом выросла смертность от САК, в абсолютных значениях это составило 34 и 32 человека соответственно, в процентном соотношении — 3,8% и 3,2%. Данный рост не достоверен, связан со статистикой малых цифр. В 2024 году, по сравнению с 2021 годом, снизилась смертность от ишемических и геморрагических инсультов, а также от всех ОНМК. Смертность от ЦВБ возросла на 2,4%.

Данные о месте смерти от БСК представлены в таблице 13.

Таблица 13

Данные о месте смерти от БСК

Данные о месте смерти от БСК (количество, чел.)											
Умерло всего от БСК		На месте происшествия		В машине скорой медицинской помощи		В стационаре		дома		в другом месте	
2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2024 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
5281	5920	2	1	88	0	1753	2060	2775	2974	63	815

2.3. Анализ заболеваемости БСК

Динамика заболеваемости БСК взрослого населения за 2020 - 2024 годы представлена в таблице 14.

Таблица 14

Заболеваемость взрослого населения Ивановской области БСК (на 1 тыс. населения)

	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	общая заболе- ваемость на 1000 взрос- лого населе- ния	первич- ная заболе- ваемость на 1000 взрос- лого населе- ния	общая заболе- ваемость на 1000 взрос- лого населе- ния	первич- ная заболе- ваемость на 1000 взрос- лого населе- ния	общая заболева- емость на 1000 взрос- лого населе- ния	первич- ная заболе- ваемость на 1000 взрос- лого населе- ния	общая заболе- ваемость на 1000 взрос- лого населе- ния	первич- ная заболе- ваемость на 1000 взрос- лого населе- ния	общая забо- леваемость на 1000 взрос- лого насе- ления	первич- ная заболе- ваемость на 1000 взрос- лого населе- ния
БСК, всего (I00 - I99), в том числе:	345,23	45,72	361,5	65,9	341,75	42,02	304,5	41,6	297,3	38,6
Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)	184,93	13,18	172,9	6,3	185,60	11,81	181,1	16,6	145,2	6,3
ИБС, всего (I20 - I25), в том числе	29,21	7,38	27,8	9,8	30,79	9,03	26,7	9,4	27,3	6,9
ОИМ, всего (I21 - I22)	2,92	2,92	3,4	3,4	2,64	2,64	3,3	3,3	2,8	2,8
Другие болезни сердца (I26 - I59)	11,81	0,56	9,6	0,6	9,46	0,95	9,1	0,6	11,3	1,9
ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе	61,40	12,10	60,1	10,1	61,55	13,51	58,9	11,3	52,9	9,1

САК (I60)	0,92	0,92	0,2	0,2	0,12	0,12	0,1	0,1	0,1	0,1
ВМК (I61)	0,56	0,56	0,5	0,5	0,61	0,61	0,6	0,6	0,6	0,6
Инфаркт мозга (I63)	5,47	5,47	5,2	5,2	5,29	5,29	5,1	5,1	4,1	4,1
ТИА (G45 - G46)	0,58	0,58	0,3	0,3	0,51	0,40	0,6	0,5	0,5	0,3
Неуточненный инсульт (I64)	0,00	0,00	0,3	0,3	0	0	0	0	0	0

Динамика заболеваемости БСК взрослого населения за 2020 - 2024 годы в разрезе муниципальных образований Ивановской области представлена в таблице 15.

**Заболееваемость взрослого населения Ивановской области БСК в разрезе муниципальных образований
Ивановской области (на 1 тыс. населения)**

2020 год

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (I00 - I99), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	270,5	20,9	152,9	8,4	19,3	2,1	0,8	0,8	14,8	0,8	45,6	2,6	45,6	2,6	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4	0,4
г. Иваново	365,0	19,2	224,3	3,3	27,1	4,4	1,4	1,4	6,2	0,3	70,2	5,5	70,2	5,5	0,0	0,0	0,3	0,3	0,3	0,1	2,3	2,3
г. Кинешма	376,6	25,3	209,0	3,9	48,2	7,5	2,3	2,3	13,7	0,3	76,5	11,1	76,5	11,1	0,1	0,1	0,7	0,7	1,1	1,1	5,2	5,2

ковский район																						
Привол- жский район	293,5	103,9	213,9	37,4	19,7	0,8	0,2	0,2	4,4	0,5	47,5	10,8	47,5	10,8	0,2	0,2	0,5	0,5	0,0	0,0	0,4	0,4
Пучеж- ский район	641,6	71,7	405,7	32,9	49,9	5,4	2,4	2,4	41,8	2,7	127,6	21,7	127,6	21,7	0,0	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	5,6	5,6
Родни- ковский район	308,0	18,3	196,4	4,1	24,6	3,1	1,5	1,5	10,6	0,3	32,2	3,5	32,2	3,5	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	1,8	1,3
Южский район	430,0	25,6	274,3	5,8	34,4	4,4	2,1	2,1	14,8	0,4	45,0	4,9	45,0	4,9	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	2,5	1,8

2021 год

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (I00 - I99), в т. ч.		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	190,9	15,1	109,2	2,3	16,6	3,0	1,2	1,2	13,0	0,4	34,3	4,4	0	0	0,4	0,4	3,0	3,0	0,1	0,0	0,1	0,1
г. Иваново	277,7	13,8	157,4	2,5	20,7	4,0	1,5	1,5	4,9	0,2	58,0	4,0	0	0	0,2	0,2	2,0	2,0	0,2	0,1	0,2	0,2
г. Кинешма	302,0	19,9	166,8	2,5	39,6	5,9	1,4	1,4	13,1	0,3	58,1	9,98	0,1	0,1	0,7	0,7	4,0	4,0	0,7	0,7	-	-
г. Кохма	354,2	49,7	184,7	19,3	41,3	6,0	2,0	2,0	21,0	0,3	56,6	11,8	-	-	0,3	0,3	4,1	4,1	0,3	0,2	-	-

г. Тейково	185,7	14,4	103,2	0,2	16,9 8	3,3	2,6	2,6	10,3	0,3	44,97	5,8	0,02	0,02	0,1	0,1	5,2	5,2	0,02	0,02	0,3	0,3
г. Шуя	191,1	24,5	113,7	10,2	15,2	3,1	0,98	0,98	1,4	0,1	43,4	7,7	0,1	0,1	0,6	0,6	3,5	3,5	0,8	0,8	-	-
г. Фурманов и Фурмановс- кий район	157,6	25,9	99,7	4,5	21,2	2,8	0,8	0,8	7,1	3,6	11,7	4,2	0,03	0,03	0,2	0,2	2,96	2,96	0,1	-	-	-
Ильинский район	544,3	37,2	247,4	20,3	43,9	4,7	2,2	2,2	21,4	1,5	40,5	8,7	-	-	0,4	0,4	-	-	0,1	-	4,3	4,3
Верхнеланде- ховский район	311,2	22,8	148,0	4,8	28,1	3,4	0,7	0,7	21,4	2,6	78,3	6,3	-	-	-	-	1,9	1,9	0,5	0,5	-	-
Гаврилово- Посадский район	234,9	28,4	165,4	11,0	20,6	2,9	-	-	3,1	0,2	19,8	9,8	0,1	0,1	0,1	0,1	4,2	4,2	0,2	-	-	-
Комсомольс- кий район	136,4	10,5	78,8	1,3	23,3	0,5	0,1	0,1	4,8	1,0	20,6	3,8	20,6	3,8	0,0	0,0	0,7	0,7	0,3	0,1	0,6	0,6
Лежневский район	256,6	46,4	172,5	10,3	19,9	5,7	2,5	2,5	2,4	0,2	43,7	29,1	0,2	0,2	0,5	0,5	6,1	6,1	0,3	0,3	-	-
Лухский район	354,9	29,6	220,0	8,9	27,7	4,3	1,6	1,6	29,1	2,2	56,6	10,7	-	-	0,1	0,1	2,97	2,97	0,1	-	-	-
Палехский район	350,0	13,8	210,9	2,6	40,6	5,4	1,0	1,0	12,9	0,4	66,6	2,7	-	-	-	-	6,2	6,2	-	-	-	-
Пестяковский район	342,7	31,9	218,6	15,3	14,4	3,1	0,6	0,6	13,1	1,3	80,0	10,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Приволжский район	229,8	34,9	167,6	23,2	12,5	0,7	0,2	0,2	3,4	0,3	39,1	7,7	0,1	0,1	0,4	0,4	0,3	0,3	-	-	0,1	0,1
Пучежский район	541,1	42,4	333,5	9,2	31,1	4,7	1,6	1,6	21,6	1,4	140,0	18,5	-	-	-	-	5,3	5,3	0,2	0,2	-	-
Родниковский	256,1	18,3	161,7	3,6	19,9	1,95	1,6	1,6	8,4	0,2	23,1	4,2	0,2	0,2	0,1	0,1	2,1	2,1	0,1	0,1	0,4	0,4

район																							
Южский район	124,9	23,9 7	75,4	1,96	9,9	6,0	0,7	0,7	1,6	0,5	15,4	10,4	-	-	0,5	0,5	2,8	2,8	-	-	3,2	3,2	

2022 год

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (I00 - I99), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	272,81	13,29	164,55	2,59	23,43	4,01	0,53	0,53	14,40	0,30	48,74	1,90	0,08	0,08	0,08	0,08	1,01	1,01	0,05	0,03	0,0	0,0
г. Иваново	265,25	15,73	135,89	4,26	17,21	3,03	0,92	0,92	4,59	0,23	61,20	4,71	0,05	0,05	0,16	0,16	1,79	1,79	0,30	0,12	0,0	0,0

г. Кинешма	397,30	28,38	223,33	3,64	48,62	6,27	2,54	2,54	14,48	0,29	85,04	16,83	0,20	0,20	0,39	0,39	4,88	4,88	0,48	0,48	0,00	0,00
г. Кохма	396,85	46,79	234,90	23,80	54,84	7,31	1,54	1,54	29,98	0,37	62,31	11,25	0,00	0,00	0,41	0,41	1,67	1,67	0,41	0,20	0,00	0,00
г. Тейково	251,81	21,12	142,31	1,05	25,09	6,12	3,41	3,41	16,04	0,66	57,23	7,53	0,00	0,00	0,15	0,15	6,96	6,96	0,03	0,03	0,00	0,00
г. Шуя	217,23	27,26	146,79	10,76	16,81	3,84	0,94	0,94	1,58	0,13	33,91	8,81	0,04	0,04	0,46	0,46	4,29	4,29	0,91	0,91	0,00	0,00
г. Фурманов и Фурманов- ский район	198,09	33,33	128,12	7,40	26,86	3,31	0,58	0,58	8,43	2,09	14,12	9,20	0,10	0,10	0,16	0,16	5,89	5,89	0,19	0,13	0,00	0,00
Ильинский район	449,52	92,77	449,52	92,77	24,16	4,77	2,24	2,24	23,71	1,04	35,20	0,75	0,45	0,45	0,00	0,00	6,41	6,41	0,00	0,00	0,00	0,00
Верхнеланде- ховский район	338,77	32,65	163,23	12,31	25,49	4,30	0,00	0,00	24,91	5,15	73,60	5,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,57	1,15	0,86	0,00	0,00
Гаврилово- Посадский район	284,14	22,74	198,89	5,01	25,13	2,15	0,00	0,00	3,74	0,48	21,39	12,96	0,08	0,08	0,56	0,56	3,66	3,66	0,08	0,08	0,00	0,00
Комсомольс- кий район	148,87	20,53	87,84	7,58	26,26	3,58	1,66	1,66	4,56	0,31	17,69	1,97	0,00	0,00	1,05	1,05	0,43	0,43	0,00	0,00	0,0	0,0
Лежневский район	282,17	282,17	205,54	5,92	21,35	4,89	2,34	2,34	1,31	1,17	35,94	35,94	0,14	0,14	0,41	0,41	6,27	6,27	0,00	0,00	0,00	0,00
Лухский район	409,01	35,62	254,71	10,33	30,08	5,09	1,95	1,95	33,67	2,54	66,30	13,92	0,00	0,00	0,60	0,60	3,44	3,44	0,15	0,00	0,00	0,00
Палехский район	349,62	17,19	213,21	3,22	33,57	6,71	1,07	1,07	17,86	0,67	66,73	5,64	0,00	0,00	0,27	0,27	2,95	2,95	0,27	0,27	0,00	0,00
Пестяковс- кий район	601,46	215,30	423,30	177,94	28,74	12,38	0,88	0,88	13,93	2,43	61,01	9,73	0,00	0,00	0,00	0,00	1,55	1,55	0,00	0,00	0,00	0,00
Приволжс- кий район	350,74	97,38	260,65	78,61	19,59	1,36	0,27	0,27	3,65	0,44	49,56	12,40	0,00	0,00	0,11	0,11	1,25	1,25	0,00	0,00	0,0	0,0
Пучежский район	497,04	64,09	373,92	1,23	38,03	23,34	1,73	1,73	31,37	8,64	40,26	24,70	0,00	0,00	0,00	0,00	7,29	7,29	0,25	0,00	0,00	0,00

Родниковский район	292,15	17,39	189,97	3,15	14,98	0,89	1,60	1,60	4,32	0,27	26,85	3,42	0,04	0,04	0,27	0,27	4,94	4,94	0,31	0,23	0,0	0,0
Южский район	161,56	19,92	120,29	5,16	12,57	3,51	0,55	0,55	3,18	0,99	17,01	8,95	0,00	0,00	0,88	0,88	1,76	1,76	0,00	0,00	0,0	0,0

2023 год

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (100 - I99), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	14,0	1,0	8,3	0,5	1,2	0,1	0,0	0,0	0,8	0,0	2,6	0,3	0,0	0,0	0,01	0,01	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
г. Иваново	160,1	10,8	92,9	2,3	10,6	1,8	0,6	0,6	2,5	0,2	38,3	4,5	0,03	0,03	0,09	0,09	0,9	0,9	0,4	0,3	0,1	0,1
г. Кинешма	51,7	3,5	30,4	0,2	5,5	1,0	0,3	0,3	2,1	0,0	10,8	2,2	0,01	0,01	0,13	0,13	0,7	0,7	0,0	0,0	-	-

г. Кохма	13,0	1,6	7,7	0,8	1,8	0,2	0,1	0,1	1,0	0,7	2,0	0,4	0,0	0,0	0,01	0,01	0,1	0,1	0,0	0,0	-	-
г. Тейково	12,5	0,8	6,9	0,1	1,3	0,2	0,1	0,1	1,0	0,1	2,6	0,2	0,0	0,0	0,01	0,01	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
г. Шуя	19,1	2,3	13,0	0,9	1,5	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0	2,1	0,7	0,0	0,0	0,03	0,03	0,3	0,3	0,1	0,1	-	-
г. Фурманов и Фурмановский район	8,1	1,3	5,4	0,3	0,7	0,2	0,1	0,1	0,4	0,1	0,5	0,3	0,0	0,0	0,02	0,02	0,1	0,1	0,0	0,0	-	-
Ильинский район	4,8	0,2	3,1	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
Верхнеланде ховский район	1,4	0,1	0,8	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Гаврилово- Посадский район	4,6	0,4	3,3	0,1	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
Комсомольский район	3,2	0,5	1,9	0,2	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,5	0,1	0,0	0,0	0,02	0,02	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Лежневский район	5,0	0,8	3,7	0,1	0,4	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,01	0,01	0,1	0,1	0,0	0,0	-	-
Лухский район	3,6	0,3	2,3	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,6	0,1	0,0	0,0	0,01	0,01	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
Палехский район	3,5	0,2	2,1	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,8	0,1	0,0	0,0	0,01	0,01	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
Пестяковский район	4,9	0,5	3,2	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,8	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Приволжский район	10,8	2,3	7,4	1,5	0,7	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	1,8	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Пучежский район	6,2	0,8	4,7	0,4	0,5	0,1	0,0	0,0	0,4	0,0	0,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	-	-
Родниковский район	11,8	0,8	8,0	0,1	0,6	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	1,1	0,3	0,0	0,0	0,01	0,01	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0

Южский район	3,2	0,4	2,3	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	0,02	0,02	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
--------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

2024 год

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (100 - 199), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	272,9	25,7	161,6	11,7	21,2	3,2	1,1	1,1	15,3	0,7	49,1	6,2	0,0	0,0	0,3	0,3	2,7	2,7	0,1	0,0	0,2	0,2
г. Иваново	453,4	23,6	205,7	3,5	28,9	4,9	1,4	1,4	7,0	0,4	91,7	6,8	0,1	0,1	0,2	0,2	2,1	2,1	0,9	0,8	0,4	0,4
г. Кинешма	379,7	26,7	221,0	2,4	39,1	6,9	2,1	2,1	15,9	0,4	74,6	14,1	0,1	0,1	0,5	0,5	5,5	5,5	0,2	0,2	0,0	0,0
г. Кохма	408,9	48,2	242,0	24,5	56,5	7,5	1,6	1,6	30,9	0,4	64,2	11,6	0,0	0,0	0,4	0,4	1,7	1,7	0,4	0,2	0,0	0,0
г. Тейково	252,7	13,3	140,7	1,5	23,7	3,4	1,2	1,2	17,8	0,7	58,5	3,6	0,0	0,0	0,2	0,2	3,1	3,1	0,2	0,2	0,0	0,0

г. Шуя	195,0	25,4	132,5	10,2	16,9	4,0	1,0	1,0	1,5	0,1	23,3	8,4	0,0	0,0	0,2	0,2	4,5	4,5	1,0	1,0	0,0	0,0
г. Фурманов и Фурмановский район	233,3	90,3	140,5	22,9	25,1	10,3	1,5	1,5	20,1	20,1	23,2	16,3	0,1	0,1	0,0	0,0	4,5	4,5	0,2	0,2	0,0	0,0
Ильинский район	589,4	26,8	380,2	6,6	26,0	4,4	1,9	1,9	9,5	0,0	17,0	11,3	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7	7,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Верхнеландеховский район	420,6	19,0	252,7	2,9	35,1	4,1	0,3	0,3	27,8	2,6	40,4	4,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,6	0,9	0,9	0,3	0,3
Гаврилово-Посадский район	359,6	36,7	248,9	8,3	36,5	5,4	0,0	0,0	7,1	1,2	23,9	15,2	0,1	0,1	0,2	0,2	2,9	2,9	0,1	0,1	0,0	0,0
Комсомольский район	241,1	36,8	130,3	10,5	12,9	3,6	1,6	1,6	12,4	0,5	74,8	22,0	0,0	0,0	0,5	0,5	6,6	6,6	0,3	0,0	0,0	0,0
Лежневский район	279,3	18,8	222,0	5,2	27,1	5,3	3,1	3,1	2,4	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Лухский район	419,8	39,3	261,4	10,6	28,0	8,0	1,8	1,8	34,6	2,6	68,0	14,3	0,0	0,0	0,3	0,3	3,8	3,8	0,2	0,0	0,0	0,0
Палехский район	312,7	24,5	155,2	4,9	43,3	7,0	1,4	1,4	12,0	0,7	75,8	11,3	0,0	0,0	0,0	0,0	7,9	7,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Пестяковский район	126,5	106,0	99,8	91,2	3,2	2,5	1,0	1,0	3,5	3,5	15,1	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Приволжский район	502,1	44,3	388,9	11,8	29,0	1,5	0,3	0,3	8,6	0,7	59,5	19,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	0,1	0,0	0,3	0,3
Пучежский район	424,5	39,0	297,3	4,0	31,9	5,8	3,4	3,4	28,7	0,6	51,9	24,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	7,0	0,7	0,1	0,0	0,0
Родниковский район	385,3	14,9	307,7	3,9	14,6	0,9	1,2	1,2	6,4	0,4	32,3	2,9	0,1	0,1	0,3	0,3	1,9	1,9	0,7	0,3	0,1	0,1
Южский район	156,2	23,8	115,7	8,8	8,0	3,5	0,4	0,4	3,2	0,7	16,6	9,2	0,0	0,0	1,1	1,1	5,6	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0

С 2023 года наметилась тенденция к снижению заболеваемости в группе БСК. Данный показатель снизился на 10,9% в 2023 году в сравнении с 2022 годом и на 2,4% в 2024 году в сравнении с 2023 годом.

Наиболее заметно данный показатель снизился в группе болезней, характеризующихся повышенным артериальным давлением, в 2024 году снижение составило 19,8% как за счет общей заболеваемости, так и за счет выявления заболеваний данной группы. В группе заболеваний «ИБС» устойчивой динамики не прослеживается - показатель стабильный. Заболеваемость инфарктом миокарда за последние 5 лет сохраняется на уровне 2,6 - 3,4 на 1000 населения (2500 - 3000 случаев в год). Аналогичная картина наблюдается в группе «Другие болезни сердца», где уровень заболеваемости за последние 5 лет колеблется в диапазоне 9,5 - 11,8 на 1000 населения.

В группе ЦВБ динамика показателя заболеваемости соответствует общей динамике в группе БСК. С 2023 года показатель заболеваемости в группе ЦВБ постепенно снижается: на 4,3% в 2023 году в сравнении с 2022 годом и на 10,2% в 2024 году в сравнении с 2023 годом. Снижение заболеваемости ЦВБ идет как за счет острых, так и за счет хронических форм. В группе ОНМК за последние 3 года заболеваемость ИИ снизилась на 22,5%.

Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК, за 2020 - 2024 годы отражена в таблице 16.

Таблица 16

Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК (%)

№ п/п		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	БСК	60,9	72,3	82,0	88,5	85,1
2	ГБ	69,4	82,8	100,0	100	100
3	ИБС, в том числе:	72,5	71,4	74,0	93,7	79,0
	ИМ	92,3	87,4	83,9	86,6	100
	ХИБС	93,3	72,3	72,3	100	86,0
4	ЦВБ, в том числе:	61,3	72,3	87,6	93,2	95,2
	ОНМК	81,5	85,4	83,3	85,7	100
	ХЦВБ	68,0	77,3	89,6	96,4	85,1

С 2021 года отмечается снижение заболеваемости БСК взрослого населения Ивановской области. За 2021 - 2024 годы данный показатель снизился на 41,4%. Снижение заболеваемости отмечается по всем основным группам заболеваний в структуре БСК.

Доля лиц, взятых на ДН по поводу БСК на протяжении анализируемого периода времени, сохраняется на достаточно высоком

уровне. В 2020 годах зафиксировано незначительное снижение показателя, что связано с ковид-ограничениями.

В Ивановской области значительно снизилась заболеваемость ИИ (с 5,47 на 1000 населения в 2020 году до 4,1 на 1000 населения в 2024 году) и САК (с 0,92 на 1000 населения в 2020 году до 0,1 на 1000 населения в 2024 году). Заболеваемость ВМК в Ивановской области остается на стабильных цифрах 0,56 на 1000 населения в год в 2020 году; 0,6 на 1000 населения в 2024 году.

2.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с ССЗ

При решении вопроса о госпитализации пациентов учитывается схема маршрутизации при ОКС и ОНМК. Для оптимальной маршрутизации пациентов при подозрении на ОКС существует возможность дистанционной передачи ЭКГ в кардиологический дистанционно-консультативный пункт (далее - КДКП), работающий на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» по системе 24/7/365. За 2020 год дистанционно передано 3033 ЭКГ, за 2021 год - 230, за 2022 год - 361, за 2023 год - 632, за 2024 год - 359.

Средняя длительность пребывания больного на стационарном лечении при ОКС в 2024 году составляет в РСЦ - 8,5 дня, в ПСО - 7,2 дня, в кардиологических отделениях с ПРиИТ - 8,7 дней.

Средняя длительность пребывания больного на стационарном лечении при ОНМК в 2023 году в РСЦ составляет 15 дней, в ПСО - 13,4 дня.

Информация о доле выездов бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут и среднем времени «симптом - звонок» за 2020 - 2024 годы представлена в таблице 17.

Таблица 17

Информация о доле выездов бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут и среднем времени «симптом - звонок» за 2020 - 2024 годы

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Общее количество ОКС	732	770	891	793	696
Доля выезда бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут	85,9%	85,6%	96,5%	96,5%	96,5%
Среднее время «симптом - звонок»: до 2 часов	431 - 58,9%	473 - 61,4%	544 - 61,05%	448 - 56,5%	410 - 58, %
от 2 до 12 часов	99 - 13,5%	99 - 12,9%	129 - 14,5%	121 - 15,3%	145 - 20,8%

более 12 часов	202 - 27,6%	198 - 25,7%	218 - 24,45%	224 - 28,2%	141 - 20,3%
----------------	-------------	-------------	--------------	-------------	-------------

Доля профильных госпитализаций при ОКС - 99,5%.

Доля лиц с ОКС среди всех больных с БСК, прошедших различные этапы реабилитации, составляет 81,3%.

В нейрохирургическом сосудистом отделении ОБУЗ «ИвОКБ» больным с сосудистыми заболеваниями:

сроки оказания плановой высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) составляют 30 дней;

плановая госпитализация осуществляется в течение 10 дней;

экстренная высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в течение первых суток.

На нейрореабилитацию направляется 85% больных, перенесших ОНМК.

В кардиохирургическом отделении ОБУЗ «ИвОКБ» больным с сосудистыми заболеваниями:

сроки ожидания специализированной медицинской помощи - 10 дней;

средний срок госпитализации - 9,5 дня;

сроки ожидания ВМП - 60 дней;

средний срок госпитализации при ВМП - 12 дней;

направление на 2 этап реабилитации - 95%.

В кардиологических отделениях с ПРиИТ ОБУЗ «Кардиологический диспансер» больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

сроки ожидания специализированной помощи - 8 - 9 дней;

средний срок госпитализации - 8,2 дня;

направление на реабилитацию на 2 этап - 89,5% больных с ОИМ.

Срок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при ОКС (ОКСnST, ОКСbnST) - до 20 минут.

Временной показатель «звонок - дверь» - до 20 минут.

Распределение пациентов с БСК, признанных инвалидами, по формам болезней, возрасту и группам инвалидности представлена в таблице 18.

Распределение пациентов с БСК, признанных инвалидами, по формам болезней, возрасту и группам инвалидности

2020 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Всего инвалидов	В том числе в возрасте											
			от 18 лет до 44 лет (включительно)				от 45 до 54 лет (ж.), от 45 до 59 лет (м.) (включительно)				старше 55 лет (ж.) и 60 лет (м.)			
			всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы
Всего		15552	2658	254	961	1443	4091	425	1559	2107	8803	2285	3610	2908
БСК	I00 - I99	4453	200	12	80	108	1265	96	431	738	2988	855	1096	1037
из них: хронические ревматические болезни сердца	I05 - I09	21	0	0	0	0	8	0	1	7	13	1	4	8
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 - I15	201	4	1	2	1	61	4	16	41	136	8	57	71
ИБС	I20 - I25	1008	37	0	4	33	326	0	68	258	645	18	233	394
ЦВБ	I60 - I69	1959	77	9	30	38	467	79	170	218	1415	718	407	290

2021 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Всего инвалидов	В том числе в возрасте											
			от 18 лет до 44 лет (включительно)				от 45 до 54 лет (ж.), от 45 до 59 лет (м.) (включительно)				старше 55 лет (ж.) и 60 лет (м.)			
			всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы
Всего		19076	3498	296	1246	1956	5217	516	2098	2603	10361	2437	4428	3496
БСК	I00 - I99	5254	251	11	101	139	1638	126	583	929	3365	838	1353	1174

из них: хронические ревматические болезни сердца	I05 - I09	22	0	0	0	0	11	0	3	8	11	0	6	5
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 - I15	253	6	0	5	1	87	7	22	58	160	10	59	91
ИБС	I20 - I25	1220	49	1	7	41	441	4	105	332	730	10	283	437
ЦВБ	I60 - I69	2228	89	9	35	45	604	103	214	287	1535	696	513	326

2022 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Всего инвалидов	В том числе в возрасте											
			от 18 лет до 44 лет (включительно)				от 45 до 54 лет (ж.), от 45 до 59 лет (м.) (включительно)				старше 55 лет (ж.) и 60 лет (м.)			
			всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы
Всего		1691	55	6	24	25	312	36	97	179	1324	402	467	455
БСК	I00 - I99	1691	55	6	24	25	312	36	97	179	1324	402	467	455
из них: хронические ревматические болезни сердца	I05 - I09	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 - I15	113	1	0	0	1	24	0	4	20	88	6	37	45
ИБС	I20 - I25	300	6	0	1	5	69	0	18	51	225	5	79	141
ЦВБ	I60 - I69	811	25	5	8	12	114	30	28	56	672	364	174	134

2023 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Всего инвалидов	В том числе в возрасте											
			от 18 лет до 44 лет (включительно)				от 45 до 54 лет (ж.), от 45 до 59 лет (м.) (включительно)				старше 55 лет (ж.) и 60 лет (м.)			
			всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы
Всего		19076	3498	296	1246	1956	5217	516	2098	2603	10361	2437	4428	3496
БСК	I00 - I99	5254	251	11	101	139	1638	126	583	929	3365	838	1353	1174
из них: хронические ревматические болезни сердца	I05 - I09	22	0	0	0	0	11	0	3	8	11	0	6	5
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 - I15	253	6	0	5	1	87	7	22	58	160	10	59	91
ИБС	I20 - I25	1220	49	1	7	41	441	4	105	332	730	10	283	437
ЦВБ	I60 - I69	2228	89	9	35	45	604	103	214	287	1535	696	513	326

2024 год

Распределение впервые признанных инвалидами по формам болезней, возрасту и группам инвалидности в 2024 году

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10	Всего инвалидов	из них в сельских поселениях	в том числе в возрасте (из графы 3):											
					от 18 лет до 44 лет включительно				от 45 лет до 54 лет (ж), от 45 до 59 лет (м) включительно				старше 55 лет (ж) и 60 лет (м)			
					Всего	I группы	II группы	III группы	Всего	I группы	II группы	III группы	Всего	I группы	II группы	III группы
Всего	27		6 430	1 029	566	95	219	252	1 232	205	494	533	4 632	1 218	1 707	1 707
БСК	41	I00 - I99	2 360	344	57	5	22	30	359	27	109	223	1 944	418	650	876

из них: хронические ревматические болезни сердца	42	I05 - I09	8	1	0	0	0	0	1	0	1	0	7	0	5	2
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	43	I10 - I15	199	31	2	0	1	1	18	1	6	11	179	2	52	125
ИБС	44	I20 - I25	451	65	6	0	1	5	92	1	13	78	353	0	93	260
ЦВБ	45	I60 - I69	897	137	22	5	7	10	121	23	36	62	754	378	202	174

Маршрутизация пациентов на этапе медицинской реабилитации (неврология)

1 этап оказания медицинской реабилитации осуществляется в ПСО и РСЦ, начиная с отделения реанимации и интенсивной терапии (далее - ОРИТ).

2 этап: ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» - 20 коек; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 30 коек; ОБУЗ Вичугская ЦРБ - 15 коек; ОБУЗ «1 ГКБ» - 15 коек; ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России.

3 этап:

в условиях дневного стационара: ОБУЗ «ИОКЦМР»; ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России; ФГБОУ ВО «Ивановский ГМУ» Минздрава России; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; ООО «Медиком»;

в амбулаторных условиях: ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России; ФГБОУ ВО «Ивановский ГМУ» Минздрава России; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ».

Маршрутизация пациентов на этапе медицинской реабилитации (кардиология)

1 этап оказания медицинской реабилитации осуществляется в ПСО, РСЦ и в кардиологическом стационаре, начиная с ОРИТ.

2 этап: кардиологический стационар ОБУЗ «Кардиологический диспансер» - 30 коек.

3 этап: дневной стационар ОБУЗ «Кардиологический диспансер» - 15 коек; клиника ФГБОУ ВО «Ивановский ГМУ» Минздрава России - 15 коек, отделения амбулаторной реабилитации на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» и клиники ФГБОУ ВО «Ивановский ГМУ» Минздрава России.

За 2024 год реабилитационную помощь на 2 этапе медицинской реабилитации получили 916 пациентов после перенесенного ОНМК (33,4%) и 920 пациентов после перенесенного ОКС (23,9%). Медицинскую помощь на 3 этапе медицинской реабилитации получили 1379 пациентов - 35,9% от числа больных выписанных из стационаров Ивановской области по поводу ОКС, из них 662 пациента (48,0%) - лица трудоспособного возраста.

Число больных, состоящих на учете по поводу ИБС в Ивановской области, составляет 93,7% от числа зарегистрированных пациентов с ИБС. Доля больных, перенесших ОКС и взятых на диспансерный учет в текущем году, составляет 86,6%.

По данным выборочного анализа около 1000 амбулаторных карт пациентов с АГ, ИБС:

доля больных АГ, достигших и поддерживающих целевые уровни АД, составляет 44,8%;

доля больных, перенесших ОКС, регулярно принимающих статины, - 88,3%;

доля больных, перенесших ОКС, регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина (<3,5 ммоль/л) или ХС ЛПНП (<1,8 ммоль/л), - 52,9%.

Сведения об обеспеченности населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации в 2020 - 2024 годах представлены в таблице 19.

Таблица 19

Обеспеченность населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами	3436	4296	4619	4286	4103
Количество умерших пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами	851	653	412	635	599
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	2997	3643	4207	3651	3504
Процент пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами, получивших помощь на 1 этапе	87,2%	84,8%	91,1%	85,2%	85,4%
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	685	237	688	1127	916
Процент пациентов, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	22,9%	6,5%	16,4%	30,9%	26,2%
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 3 этапе	287	764	665	506	506
Процент пациентов, получивших реабилитационную помощь на 3 этапе	41,9%	21,0%	15,8%	13,9%	14,4%
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST	1029	1154	1429	1337	1421
Количество умерших пациентов с ОКС с подъемом ST	149	145	186	143	163
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	880	1009	1243	1194	1258
Процент пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	85,5%	87,4%	87,0%	89,3%	88,5%
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	110	46	203	407	441

Процент пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	12,5%	4,6%	16,3%	30,4%	35,1%
--	-------	------	-------	-------	-------

Амбулаторные формы реабилитации (дневной стационар и амбулаторный этап) сосредоточены в основном на территории города Иваново, поэтому пациенты отдаленных районов области после ОНМК и ОКС часто не могут получить специализированную медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» на третьем этапе.

Большое внимание уделяется организации отделений ранней реабилитации - ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Кардиологический диспансер» имеют соответствующие лицензии для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация». Мультидисциплинарная реабилитационная команда работает во всех отделениях реабилитации на территории Ивановской области, однако имеет место кадровый дефицит врачей и среднего медицинского персонала.

Сведения о распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, выявленных в ходе диспансеризации за период в 2020 - 2024 годов, представлены в таблице 20.

Таблица 20

Распространенность факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, выявленных в ходе диспансеризации за период 2020 - 2024 годов

Наименование фактора риска	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Повышенный уровень артериального давления (Повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	5,1%	н/д	н/д	н/д	н/д
Гипергликемия неуточненная	2%	1,37%	2,8%	4%	7,1%
Избыточная масса тела	11,5%	18,1%	12,5%	11,1%	20,3%
Курение табака	6,9%	15,08%	8,6%	9%	9,3%
Риск пагубного потребления алкоголя	0,4%	0,34%	0,2%	0,1%	0,16%
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	0,003%	0,02%	0,001%	0%	0%
Низкая физическая	13,3%	11,2%	19,4%	18%	17,1%

активность					
Нерациональное питание	13,7%	15,1%	17,2%	17,6%	21,5%
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям, сердечно-сосудистым заболеваниям, хроническим болезням нижних дыхательных путей, сахарному диабету	11%	9,3%	9,6%	8,4%	1,8%

Служба медицинской профилактики Ивановской области представлена 6 Центрами здоровья (4 - для взрослых, 2 - для детей), 18 отделениями и 13 кабинетами медицинской профилактики медицинских организаций. С 2013 года Центры здоровья посетили 870661 пациент.

Центрами здоровья проведены школы здоровья на темы: «Здоровый образ жизни», «Здоровое питание», «Профилактика употребления алкоголя и курения». За 2024 год обучено 56834 человек.

Центрами здоровья для детей также проводятся «школы здоровья», в 2024 году охвачено 39785 ребенка. Темы школ здоровья: «Здоровое питание», «Гигиена детей и подростков», «Профилактика никотиновой зависимости и алкоголизма в подростковом возрасте», «Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата», «Профилактика интернет и игровой зависимости», «Профилактика травматизма».

Для участковых врачей-терапевтов проведены 11 лекций на темы: «Профилактика употребления алкоголя и табака, обучение пациентов по отказу от курения», «Здоровое питание», «Сохранение психологического здоровья».

В 27 муниципальных образованиях Ивановской области утверждены и внедрены муниципальные программы укрепления общественного здоровья, что составляет 100% от всех муниципальных образований Ивановской области.

Муниципальные программы по укреплению общественного здоровья включают в себя комплекс межведомственных мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у населения, в том числе на снижение распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, включая сокращение потребления алкогольной продукции, курения.

Мероприятия вторичной (медицинской) профилактики, реализуемые в Ивановской области:

1. ДН больных.

При оценке охвата ДН граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями доля охвата от общей численности прикрепленного населения территориальных участков составила 70%.

2. В соответствии с приказами Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» проводится диспансеризация населения Ивановской области.

В 2020 году - 65576 человек, в 2021 году - 104244 человека, в 2022 году - 173098 человек, в 2023 году - 289955 человек, в 2024 году – 326654 человек.

В 2020 - 2021 годах были введены ограничительные мероприятия по проведению диспансеризации определенных групп населения ввиду эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, в 2022 году мероприятия возобновились. Первый этап диспансеризации в 2023 году прошли 79% от подлежащих; из них 30,0% прошли 2 этап диспансеризации. Первый этап диспансеризации в 2024 году прошли 74,6% от подлежащих; из них 21,0% прошли 2 этап диспансеризации.

Сведения о смертности взрослого населения Ивановской области от БСК, ИБС и ЦВБ в разрезе медицинских организаций Ивановской области, состоящих на ДН за 2024 год представлены в таблице 21.

Таблица 21

**Смертность взрослого населения Ивановской области от БСК
в разрезе медицинских организаций Ивановской области,
состоящих на ДН**

Наименование медицинских организаций Ивановской области	Состоит под ДН на конец отчетного года	Из них умерло	% от состоящих на ДН
ОБУЗ ГКБ № 1	25399	524	2,1
ОБУЗ ИКБ им. Куваевых	27497	488	1,8
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова	21672	425	2,0
ОБУЗ ГКБ № 4	5023	498	9,9
ОБУЗ ГКБ № 7	18035	441	2,4
ОБУЗ Гаврилово-Посадская ЦРБ	3166	125	3,9
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	12701	717	5,6

ОБУЗ Комсомольская ЦРБ	3194	138	4,3
ОБУЗ Кохомская ЦРБ	7365	203	2,8
ОБУЗ Палехская ЦРБ	1590	29	1,8
ОБУЗ Пестяковская ЦРБ	481	29	6,0
ОБУЗ Родниковская ЦРБ	3147	208	6,6
ОБУЗ Тейковская ЦРБ	5299	223	4,2
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	9840	526	5,3
ОБУЗ Южская ЦРБ	2263	96	4,2
ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ	795	26	3,3
ОБУЗ Вичугская ЦРБ	5436	305	5,6
ОБУЗ Ильинская ЦРБ	2535	53	2,1
ОБУЗ Лежневская ЦРБ	3009	149	5,0
ОБУЗ Лухская ЦРБ	2014	29	1,4
ОБУЗ Приволжская ЦРБ	4949	121	2,4
ОБУЗ Пучежская ЦРБ	1717	69	4,0
ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	4351	256	5,9
Итого	213680	5891	2,8

Таблица 22

**Смертность взрослого населения Ивановской области от ИБС
в разрезе медицинских организаций Ивановской области,
состоящих на ДН**

Наименование медицинских организаций Ивановской области	состоит под ДН на конец отчетного года	из них умерло	% от состоящих на ДН
ОБУЗ ГКБ № 1	1360	244	17,9
ОБУЗ ИКБ им. Куваевых	1141	194	17,0
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова	2654	216	8,1
ОБУЗ ГКБ № 4	481	194	40,3
ОБУЗ ГКБ № 7	1193	172	14,4

ОБУЗ Гаврилово-Посадская ЦРБ	334	25	7,5
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	2360	251	10,6
ОБУЗ Комсомольская ЦРБ	192	50	26,0
ОБУЗ Кохомская ЦРБ	1040	94	9,0
ОБУЗ Палехская ЦРБ	194	38	19,6
ОБУЗ Пестяковская ЦРБ	13	12	92,3
ОБУЗ Родниковская ЦРБ	254	102	40,2
ОБУЗ Тейковская ЦРБ	5299	223	4,2
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	9840	526	5,3
ОБУЗ Южская ЦРБ	2263	96	4,2
ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ	795	26	3,3
ОБУЗ Вичугская ЦРБ	5436	305	5,6
ОБУЗ Ильинская ЦРБ	2535	53	2,1
ОБУЗ Лежневская ЦРБ	3009	149	5,0
ОБУЗ Лухская ЦРБ	2014	29	1,4
ОБУЗ Приволжская ЦРБ	4949	121	2,4
ОБУЗ Пучежская ЦРБ	1717	69	4,0
ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	4351	256	5,9
Итого	213680	5891	2,8

Таблица 23

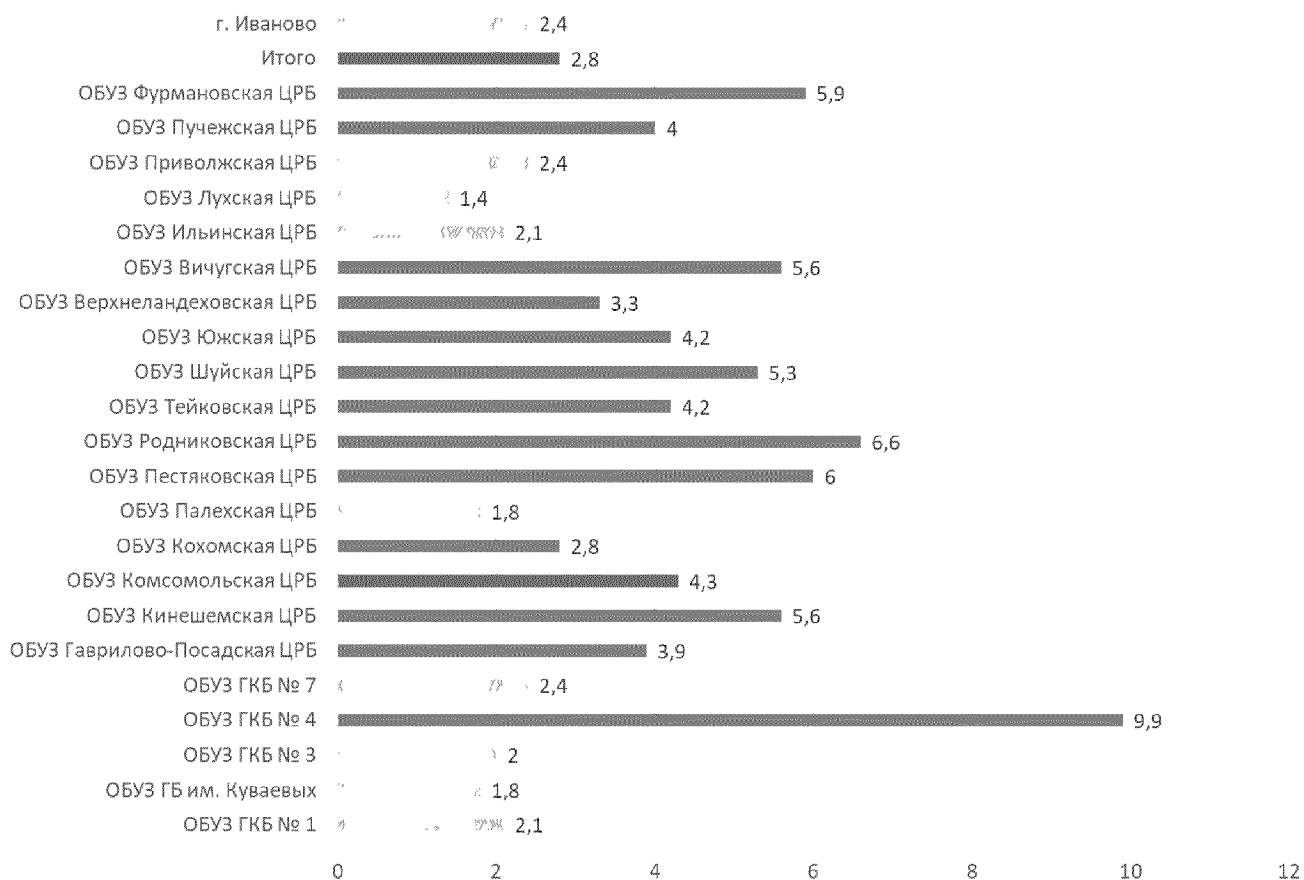
**Смертность взрослого населения Ивановской области от ЦВБ
в разрезе медицинских организаций Ивановской области,
состоящих на ДН**

Наименование медицинских организаций Ивановской области	состоит под ДН на конец отчетного года	из них умерло	% от состоящих на ДН
ОБУЗ ГКБ № 1	2787	173	6,2
ОБУЗ ИКБ им. Куваевых	1506	196	13,0
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова	1452	132	9,1

ОБУЗ ГКБ № 4	241	191	79,3
ОБУЗ ГКБ № 7	2748	202	7,4
ОБУЗ Гаврилово-Посадская ЦРБ	130	12	9,2
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	1537	239	15,5
ОБУЗ Комсомольская ЦРБ	745	50	6,7
ОБУЗ Кохомская ЦРБ	275	65	23,6
ОБУЗ Палехская ЦРБ	103	10	9,7
ОБУЗ Пестяковская ЦРБ	61	7	11,5
ОБУЗ Родниковская ЦРБ	79	43	54,4
ОБУЗ Тейковская ЦРБ	1896	43	2,3
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	871	273	31,3
ОБУЗ Южская ЦРБ	218	35	16,1
ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ	138	11	8,0
ОБУЗ Вичугская ЦРБ	160	72	45,0
ОБУЗ Ильинская ЦРБ	79	14	17,7
ОБУЗ Лухская ЦРБ	58	7	12,1
ОБУЗ Приволжская ЦРБ	806	31	3,8
ОБУЗ Пучежская ЦРБ	338	33	9,8
ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	330	135	40,9
Итого	16558	1974	432,6

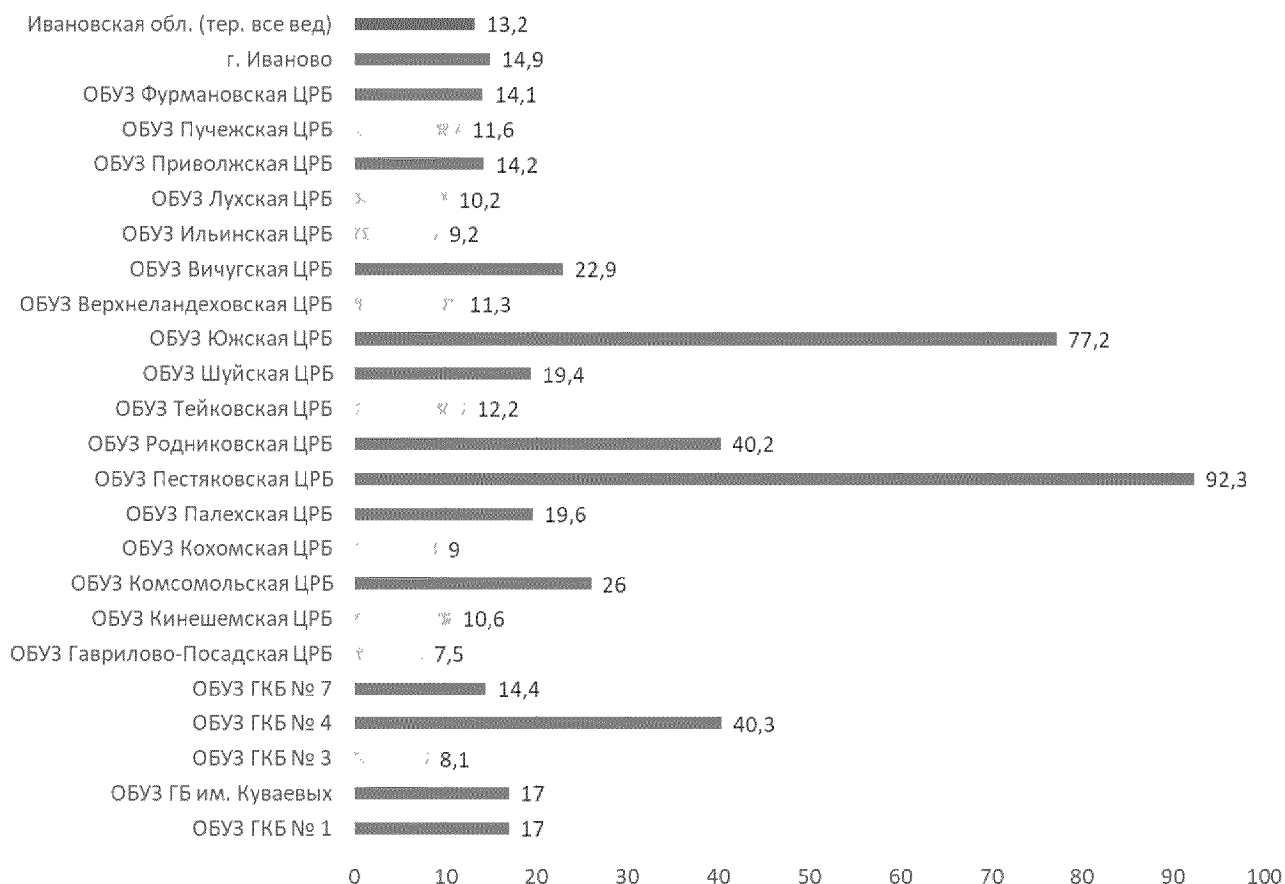
На рисунке 1 представлен сравнительный анализ умерших пациентов из числа диспансерной группы больных с БСК.

ДН пациентов с БСК в разрезе МО прикрепления



На рисунке 2 представлен сравнительный анализ умерших пациентов из числа диспансерной группы больных с ИБС.

ДН пациентов с ИБС в разрезе МО прикрепления



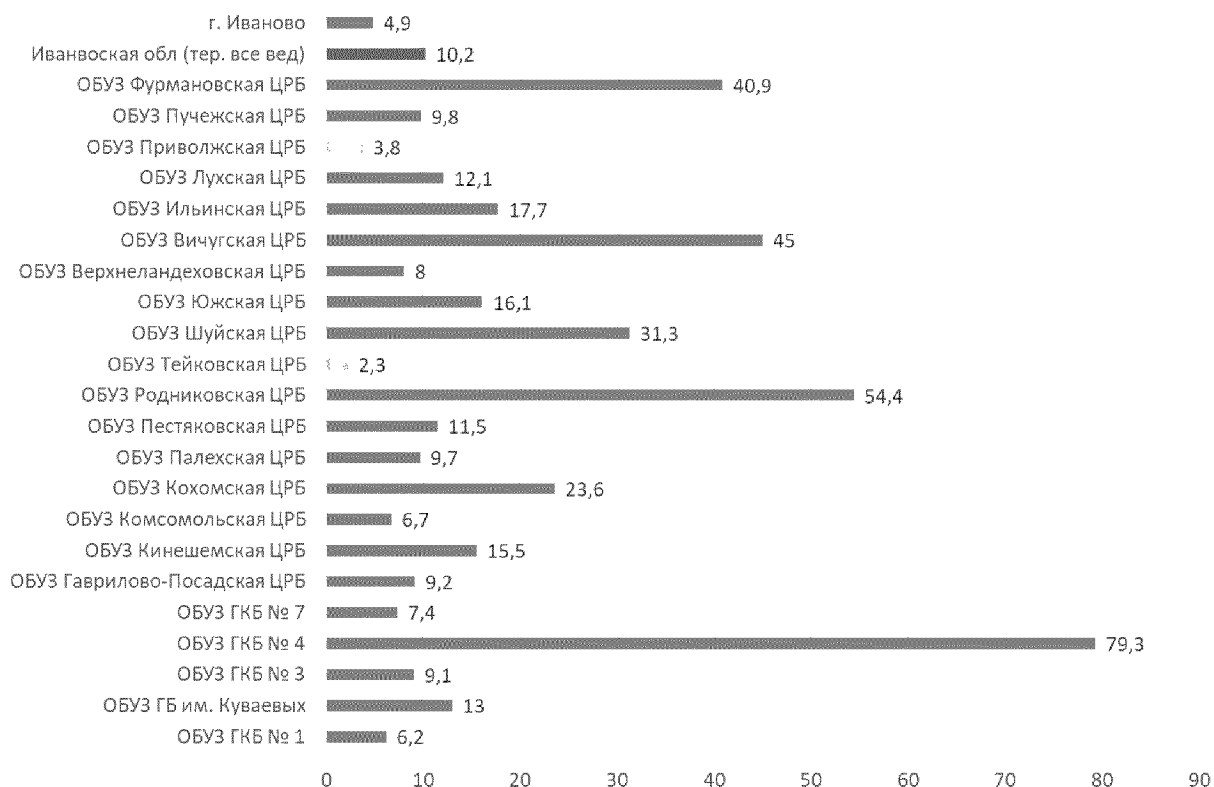
Доля умерших пациентов из числа диспансерной группы больных с БСК ниже среднеобластного показателя в 4 муниципальных районах и большинстве медицинских организаций областного центра. Из числа МО, расположенных в г. Иваново только в зоне ответственности ОБУЗ ГКБ № 4 летальность пациентов диспансерной группы БСК выше среднеобластного показателя и самая высокая в Ивановской области. Также в зоне ответственности данной медицинской организации летальность пациентов диспансерной группы ИБС более чем в 3 раза превышает среднеобластной показатель. В медицинских организациях первичного звена, расположенных в г. Иваново, где летальность в группе БСК не превышает среднеобластной показатель, диспансерная группа пациентов большая за счет высокого охвата диспансерным наблюдением пациентов с гипертонической болезнью, где нет высокой летальности, что оказывает влияние на показатель в целом.

Следует обратить внимание на качество ДН пациентов с БСК, включая ИБС, в зоне ответственности ОБУЗ ГКБ № 4, а также в Пестяковском, Южском, Комсомольском, Родниковском, Вичугском, Шуйском, Лежневском, Фурмановском районах.

На рисунке 3 представлен сравнительный анализ умерших пациентов из числа диспансерной группы больных с ЦВБ.

Рисунок 3

ДН пациентов с ЦВБ в разрезе МО прикрепления



Сведения об объемах хирургической помощи в медицинских организациях Ивановской области представлены в таблице 24.

С целью увеличения охвата профилактическими мероприятиями пациентов в 2025 году реализуются следующие мероприятия:

выверка медицинскими организациями списков лиц, подлежащих прохождению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения;

формирование списков лиц, подлежащих прохождению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения;

заблаговременное информирование лиц, подлежащих прохождению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения об объеме и периодичности прохождения данных мероприятий;

проактивное приглашение пациентов медицинскими организациями с целью прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансерного наблюдения.

**Объемы хирургической помощи в медицинских организациях
Ивановской области**

Операции	Код строки	Число операций, проведенных в стационаре (абсолют)					Число операций, проведенных в стационаре (на 1 млн населения)				
		2019 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2019 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
операции на сердце	007	2021	2587	2075	3005	2468	2026,8	2621,0	2027,1	3285,1	2724,4
из них: на открытом сердце	071	193	102	120	159	160	193,6	103,3	117,2	173,8	144,9
из них с искусственным кровообращением	702	148	58	96	129	87	148,4	58,8	93,8	141,0	78,8
коррекция врожденных пороков сердца	072	18	19	15	14	8	18,1	19,2	14,6	15,3	7,25
коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	073	26	27	30	46	37	26,1	27,4	29,3	50,3	33,5
при нарушениях ритма - всего	074	246	204	210	302	281	246,7	206,6	205,2	330,2	254,6
из них: имплантация кардиостимулятора	741	221	171	172	217	191	221,6	173,2	168	237,2	173
коррекция тахикардий	742	0	0	20	52	52	0,0	0	19,6	56,8	47,1
из них: катетерных аблаций	423	0	0	20	52	52	0,0	0	19,6	56,8	47,1
по поводу ишемических болезней сердца	075	1691	2305	1795	2590	2550	1695,9	2335,3	1753,6	2831,5	1898,8
из них: аортокоронарное шунтирование	751	168	75	90	109	120	168,5	76,0	87,9	119,2	108,7
ангиопластика коронарных артерий	752	1523	2230	1705	2468	1976	1527,4	2259,3	1665,7	2698,1	1790,1
из них: со стентированием	412	1520	2222	1697	2468	1955	1524,4	2251,2	1657,8	2698,1	1771,0
операции на сосудах	008	1059	842	877	1776	554	1062,0	853,1	856,8	995,9	502
из них: операции на артериях	081	435	418	710	530	536	436,2	423,5	693,6	579,4	486
из них: на питающих головной мозг	811	291	191	413	211	228	291,8	193,5	403,5	230,7	206,5
из них: каротидные	413	239	153	302	136	162	239,7	155,0	295,0	148,7	146,8

эндартерэктомии											
Экстраинтракраниальные анастомозы	414	0	0	4	-	-	0,0	0	3,9	-	-
рентген-эндоваскулярные дилатации	415	52	38	50	75	66	52,1	38,5	48,9	82,0	59,8
из них: со стентированием	416	52	38	50	75	66	52,1	38,5	48,9	82,0	59,8
на сонных артериях		52	0	50	н/д	66	52,1	0	48,9	н/д	59,8
на почечных артериях	812	0	0	0	-	2	0,0	0	0	-	1,8
на аорте	813	1	0	0	5	11	1,0	0	0	5,5	10,0
операции на венах	082	624	424	163	381	18	625,8	429,6	159,2	416,5	16,3

Сведения об оказании населению в период 2017 - 2024 годов высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» приведены в таблице 25.

Таблица 25

Сведения об оказании населению в период 2017 - 2024 годов высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

	2017 г.	2028 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего, в том числе	1166	1390	1774	2073	2461	2355	3134	3028
в ФГБУ	180	217	254	220	239	127	196	419
в стационарах субъекта	986	1173	1520	1853	2222	2228	2938	2609

Сведения по организации оказания медицинской помощи детскому населению с ССЗ.

Организация медицинской помощи детскому населению в Ивановской области регулируется приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» и от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

Детская кардиологическая помощь оказывается детскому населению Ивановской области в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012

№ 440н и приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 27.12.2017 № 279 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология» детскому населению Ивановской области».

Медицинская помощь основывается на принципах этапности, непрерывности и преемственности между стационарными и амбулаторно-поликлиническими отделениями медицинских организаций, включая федеральные центры. В таблице представлены этапы оказания медицинской помощи детскому населению с ССЗ.

Таблица 26

Этапы оказания медицинской помощи

Первый этап:

Задача	Медицинские организации Ивановской области
Пренатальная диагностика заболеваний ССС плода.	ОБУЗ «Родильный дом № 1» ОБУЗ «Родильный дом № 4», ОБУЗ «Городская клиническая больница № 8», ОБУЗ Кинешемская ЦРБ, ОБУЗ Шуйская ЦРБ, ФГБУ «ИвНИИ МиД им. В.Н. Городкова» Минздрава России
Верификация кардиологической и кардиохирургической патологии плода. Перинатальный консилиум.	ФГБУ «ИвНИИ МиД им. В.Н. Городкова» Минздрава России
Выявление urgentной кардиологической и кардиохирургической патологии после рождения.	ФГБУ «ИвНИИ МиД им. В.Н. Городкова» Минздрава России, ОБУЗ «Родильный дом № 1», ОБУЗ «Родильный дом № 4», родильное отделение ОБУЗ Кинешемская ЦРБ, родильное отделение ОБУЗ Вичугская ЦРБ, родильное отделение ОБУЗ Тейковская ЦРБ
Верификация кардиологической и кардиохирургической патологии.	Отделения патологии новорожденных и недоношенных детей ФГБУ «ИвНИИ МиД им. В.Н. Городкова» Минздрава России, ОБУЗ ОДКБ, ОБУЗ «Родильный дом № 1»
Коррекция кардиологической и кардиохирургической патологии	Федеральные акушерские, кардиологические и кардиохирургические центры

Второй этап:

Задача	Медицинские организации Ивановской области
Развитие острого или обострение хронического заболевания сердечно-сосудистой системы. Выявление кардиологической патологии при обращении, в ходе	Первичная медико-санитарная помощь: врачи-педиатры, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-детские кардиологи

диспансеризации и профилактических осмотров. Диспансерное наблюдение за пациентами с кардиологической и кардиохирургической патологией. Реабилитация III этап	
Развитие острого или обострение хронического заболевания ССЗ	СМП

Третий этап:

Задача	Медицинские организации Ивановской области
Коррекция субкомпенсации/ декомпенсации острого или обострение хронического заболевания ССС. Реабилитация I этап	Отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ОБУЗ ОДКБ
Выявление кардиологической патологии. Консультирование пациентов с кардиологической и кардиохирургической патологией. ДН за пациентами с кардиологической и кардиохирургической патологией.	Консультативно-диагностический центр для детей ОБУЗ «ИвОКБ», детский консультативно-диагностический центр ОБУЗ «ГКБ № 4
Верификация и лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы	Детское кардиологическое / кардиохирургическое отделение ОБУЗ «ИвОКБ»
Реабилитация II, III этапы	Детское кардиологическое отделение ОБУЗ «ИвОКБ»

Кардиохирургическая помощь оказывается преимущественно на базе федеральных кардиохирургических центров, а также на базе кардиохирургического отделения ОБУЗ «ИвОКБ» (1 детская койка).

Кардиохирургические центры, в которых преимущественно оказывается кардиохирургическая помощь детям с ВПС, проживающим в Ивановской области:

- ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России;
- ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России;
- ФГБУ «Томский национальный медицинский исследовательский центр Российской академии наук» (НИИ кардиологии Томского НИМЦ);
- ФГБУ «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Минздрава России (г. Калининград);
- ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е. Н. Мешалкина» Минздрава России.

Для обеспечения системы пренатальной диагностики врожденных пороков развития детей в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области и ФГБУ «ИвНИИ МиД им. В.Н. Городкова» Минздрава России от 18.08.2022 №186/475-осн

«О проведении пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у женщин во время беременности в Ивановской области» в Ивановской области организованы межрайонные кабинеты антенатальной охраны плода на базе учреждений здравоохранения Ивановской области: ОБУЗ «Родильный дом № 1», ОБУЗ «Родильный дом № 4», ОБУЗ «Городская клиническая больница № 8», ОБУЗ Кинешемская ЦРБ, ОБУЗ Шуйская ЦРБ и кабинет экспертной пренатальной диагностики медико-генетической консультации ФГБУ «ИвНИИ МиД им. В.Н. Городкова» Минздрава России, определена схема маршрутизации беременных из районов Ивановской области в межрайонные кабинеты.

В целях усиления мер, направленных на снижение младенческой смертности в Ивановской области от ВПС, организована работа пренатального консилиума в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области и ФГБУ «ИвНИИ МиД им. В.Н. Городкова» Минздрава России от 18.08.2022 № 186/475-осн «О проведении пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у женщин во время беременности в Ивановской области». Работа перинатального консилиума организована на базе ФГБУ «ИвНИИ МиД им. В.Н. Городкова» Минздрава России, в состав которого входят акушеры-гинекологи, врачи ультразвуковой диагностики, неонатологи, врачи-специалисты по профилю патологии, представители Департамента здравоохранения.

Беременным с ВПС или подозрением на ВПС у плода, подозрением/заболеванием ССЗ у плода направляются в ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (г. Санкт-Петербург) и ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России (г. Москва), в т.ч. в ряде случаев с последующим переводом детей в ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России.

При рождении детей вне выше указанных учреждений, новорожденные после рождения транспортируются в ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А. Н. Бакулева» Минздрава России.

Сложившийся в области порядок маршрутизации детей с критическими ВПС, соответствует реализации методических рекомендаций Минздрава России «Резервы для снижения младенческой смертности от врожденных пороков сердца» (2024 год). Таким образом, пациенты по показаниям в приоритетном порядке направляются в ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, г. Москва.

В 2024 году методические рекомендации «Резервы для снижения младенческой смертности от врожденных пороков сердца», разработанные ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, внедрены в работу профильных медицинских организаций области.

Демографические показатели

Численность детского населения Ивановской области по состоянию на 01.01.2024 составляла 162822 человека (в 2023 году - 165167, в 2022 году - 179070).

В 2024 году отмечается отрицательная динамика численности детского населения в Ивановской области.

Таблица 27

Тенденции медико-демографического развития Ивановской области

Показатель	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Коэффициент рождаемости, ‰	7,1	7,2	6,9
Общая смертность, ‰	16,3	16,0	16,5
Естественная убыль населения	-7,8	-8,8	-9,6
Младенческая смертность, ‰	5,6	3,8	4,7
Перинатальная смертность, ‰	7,8	8,4	6,1
Материнская смертность, случаи на число детей, рожденных живыми	0	30,3	32,4

Показатель младенческой смертности за 2024 год при целевом значении 3,2‰ составил 4,7 ‰ – 29 случаев, что на 13,8% (4 случая) больше, чем за аналогичный период 2023 года (25 случаев – 3,8 ‰).

В 2024 году в Ивановской области сохраняется отрицательная динамика показателя рождаемости. За 2024 год родилось 6179 детей, что на 416 детей меньше (6,3%), чем за аналогичный период 2023 года (6595 детей).

За 2024 год коэффициент рождаемости в Ивановской области составил 6,9%, что на 0,3% меньше, чем в 2023 году (7,2%), на 1,5% меньше, чем по РФ (8,4%) и на 0,9‰ меньше, чем по ЦФО (7,8%).

Таблица 28

Показатель младенческой смертности

Показатель	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰
Родилось живыми	6872	7,1	6595	7,2	6179	6,9
младенческая смертность	39	5,6	25	3,8	29	4,7
ранняя неонатальная смертность	18	2,6	13	2,0	10	1,8
поздняя неонатальная смертность	11	1,6	6	0,9	6	0,9
неонатальная смертность	29	4,2	19	2,9	16	2,7
постнеонатальная смертность	10	1,5	6	0,9	13	2,0

Причины младенческой смертности в 2024 году:

1 место – болезни перинатального периода – 16 сл. - 55,2% (в 2023 году - 16 сл. – 63,6%, в 2022 году - 23 сл. – 58,9%);

2 место – причина смерти не уточнена – 6 сл. - 20,7% (в 2023 году - 1 сл. – 3,8%, в 2022 году - 4 сл. – 10,3%);

3 место – врожденные пороки развития - 4 сл. - 13,8% (в 2023 году - 5 сл. - 19,1%, в 2022 году - 9 сл. – 23,1%);

4 место – болезни нервной системы - 2 сл. 6,9% (в 2023 году - 1 сл. - 2,6%);

5 место – болезни органов пищеварения - 1 сл. 3,4% (в 2023 году - 1 сл. - 2,6%).

В 2024 году зарегистрированы 2 случая смертности детей до 1 года со сложными ВПС.

Сохраняется высокая частота встречаемости таких ВПС как дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, открытый артериальный проток, клапанный стеноз легочной артерии. Самым частым цианотичным пороком сердца является тетрада Фалло.

В 2023 - 2024 гг. выявлено 7 случаев критических пороков сердца плода, требующих кардиохирургического лечения. В среднем 8 - 10 случаев ВПС, требуют оперативного вмешательства до года, из них 50% случаев – до трех месяцев жизни.

Ежегодно направляется 75 - 90 пациентов с ВПС в возрасте 0 - 17 лет на хирургическое лечение в федеральные Центры, 90% направленным пациентам проводится оперативное лечение.

Таблица 29

**Отдельные показатели и краткая характеристика службы
медицинской помощи детям с кардиальной патологией
в Ивановской области**

Показатели	Период, г.				
	2020	2022	2023	2024	
Численность детского населения (0 - 17 лет)	183166	179070	165167	162822	
Родилось детей	7563	6872	4501	4351	
Рождаемость на 1000 населения	7,6	7,1	7,3	7,0	
Младенческая смертность на 1000 родившихся	3,8	5,6	3,0	5,5	
Число детей с ВПС, родившихся живыми в отчетном году (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока у недоношенных детей в течение месяца после рождения у недоношенных детей)	102	107	148	125	
Процент выявленных пренатально ВПС у плода, в группе беременных, прошедших перинатальный скрининг от числа детей, родившихся с ВПС	0,13%	0,17%	0,15%	0,16%	
Число детей на «Д»	Q 20-28	3919	3799	3134	4140

учете у детского кардиолога	I 00-99	2184	2959	3151	3474
	Всего детей (I 00-99 + Q 20-28)	6103	6758	6285	7614

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

В 2020 - 2024 годах для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению Ивановской области по профилю «кардиология» в медицинских организациях Ивановской области было развернуто 335 коек кардиологического профиля и 26 коек кардиохирургического профиля. Госпитализация пациентов по экстренным и неотложным показаниям осуществлялась бригадами СМП.

В рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019 - 2024 годах были дооснащены/переоснащены РСО и ПСО. Сведения об учреждениях и сроках переоснащения представлены в таблице 30.

Таблица 30

Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 годы в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)					
		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ОБУЗ «ИвОКБ»	РСЦ	нет	да	нет	нет	нет	да
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	ПСО	нет	нет	нет	нет	нет	нет
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	ПСО	да	нет	нет	нет	да	нет
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	ПСО	нет	нет	да	нет	нет	нет
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова	ПСО	нет	нет	нет	да	нет	нет
Итого 2019 - 2024 годы		1	1	1	1	1	1

Сведения об использовании инфраструктуры для оказания медицинской помощи больным кардиологического профиля в 2024 году представлены в таблице 31.

**Использование инфраструктуры для оказания
специализированной кардиологической помощи 2024 год**

Наименование медицинской организации	Профиль койки	Число коек, всего	Работа койки	Число коек для ОКС	Работа койки	Число коек интенсивной терапии	Работа койки ИТ
ОБУЗ «ИвОКБ»	Кардиологические – 75 коек, ССХ – 59 коек	75	323,7	40	336,1	11	292,4
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Кардиологические – 160 коек	161	323,8	60	325,8	32	334,4
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова	Кардиологические – 30 коек	30	331,1	0	0	0	0
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	Кардиологические – 29 коек	29	295,1	14	309,2	6	297,0
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	Кардиологические – 40 коек	40	284,6	25	282,0	6	308,0

За период 2020 – 2024 годов проведена большая работа по оптимизации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС:

1. Организована госпитализация всех больных с ОКСnST в рекомендованные сроки с учетом времени транспортировки непосредственно в ЧКВ-центр по территориальному принципу.

2. Определена маршрутизация больных с ОКСbnST в зависимости от риска, определены сроки перевода из ПСО в РСЦ.

3. Оптимизирована маршрутизация больных с ОКС для обеспечения госпитализации в наиболее короткие сроки от начала заболевания.

4. Утверждена внутрибольничная маршрутизация для больных с ОКСnST и больных с ОКСbnST- в зависимости от риска.

5. Введены ежемесячный отчет для ПСО, РСЦ, чек-листы для оценки полноты мероприятий догоспитального, госпитального этапов оказания медицинской помощи при ОКС.

6. Введен мониторинг отдельных показателей, позволяющих проводить динамический анализ ситуации по ОКС, среди них:

показатель доли больных с ОКСnST, подвергшихся ЧКВ в течение 90 - 120 мин от момента первого контакта с медицинским работником, от всех больных с ОКСnST;

доля патолого-анатомических (судебно-медицинских) вскрытий среди больных, умерших от ИБС и ИМ вне медицинских организаций;

число/доля больных со стабильной ИБС, подвергшихся ЧКВ, от всех зарегистрированных больных со стабильной ИБС;

число/доля (%) пациентов с ОКСnST с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКС ОКСnST ЭКГ.

За 2020 - 2024 годы увеличилось число пациентов с ОКС ОКСnST, подвергшихся реперфузионной терапии, выросла доля пациентов с ОКС nST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКСnST. Основной вклад в увеличение числа реперфузий внесло увеличение числа ЧКВ.

В 3,2 раза увеличилась доля больных с ОКСnST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2 часов от начала заболевания от всех больных с ОКСnST.

На 45% увеличилось число больных с ОКСbnST ЭКГ, переведенных из ПСО в РСЦ. Значительно повысилась профильность госпитализации пациентов с ОКСnST ЭКГ в отделения рентген-эндоваскулярной диагностики.

Увеличилась доля больных с ОКСnST, госпитализированных в стационары субъекта, в сроки менее 12 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКСnST ЭКГ. Ведется активная работа с населением по информированию о симптомах ОКС.

Растет число больных с нарушениями ритма и проводимости сердца, у которых применены интервенционные методы лечения (РЧА, ЭКС и другие), в том числе благодаря применению телемедицинских технологий при консультировании пациентов перед направлением на интервенционные методы лечения.

Улучшилась верификация ИБС и ХСН, перенесенных ОНМК на амбулаторном этапе, прижизненная диагностика БСК, что улучшает качество выяснения причин смерти. Отмечается рост хронических форм ИБС, верифицированных при жизни. Больше число пациентов с острыми формами подвергается реперфузионной терапии, повышается выживаемость, но одновременно увеличивается и число хронических форм ИБС с постепенным развитием ХСН, которая в дальнейшем становится одной из причин смерти.

Проводится работа в рамках курации диспансерного наблюдения пациентов кардиологического профиля, курации работы участковых терапевтов кардиологами. Передаются списки пациентов, перенесших ОКС, участковым терапевтам и кардиологам поликлиник для своевременного взятия под диспансерное наблюдение. Страховым медицинским организациям передаются списки пациентов, перенесших ОКС для SMS-оповещения о необходимости диспансерного наблюдения.

В 2024 году для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению Ивановской области по профилю «неврология» в медицинских организациях Ивановской области было развернуто 237 коек для больных с ОНМК: в

РСЦ - ОБУЗ «ИвОКБ» и 3 ПСО: ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова, ОБУЗ Шуйская ЦРБ, ОБУЗ Кинешемская ЦРБ.

В ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ Шуйская ЦРБ число коек блока интенсивной терапии (далее - БИТ) соответствует расчетному количеству. В ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова и ОБУЗ Кинешемская ЦРБ коек блока интенсивной терапии недостаточно, они составляют 13% (12 коек) и 14,3% (6 коек) соответственно от коечного фонда отделения (при нормативе 20%). Работа коечного фонда представлена в таблице 32.

Таблица 32

Использование инфраструктуры для оказания специализированной помощи пациентам с ОНМК в 2024 году

Наименование медицинской организации	Характеристика подразделения	Число коек ранней нейрореабилитации	На 10 тыс. населения	Работа койки	Число коек БИТ	На 10 тыс. населения	Работа койки
ОБУЗ «ИвОКБ»	РСЦ	48	0,64	328,26	12	0,16	338,5
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова	ПСО	78	2,4	336,5	12	0,37	274,4
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	ПСО	35	3,26	283,1	9	0,84	325,6
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	ПСО	50	0,37	286,1	6	0,45	338,6

Структурные подразделения службы СМП в Ивановской области в 2024 году

Наименование медицинской организации	Количество структурных подразделений, оказывающих скорую медицинскую помощь	Среднее количество круглосуточных выездных бригад скорой медицинской помощи, работавших на линии в 2024 году	Максимальный радиус обслуживания в пределах зоны ответственности, км	Численность обслуживаемого населения, чел.
ОБУЗ Вичугская ЦРБ	1	4,8	32	45355
ОБУЗ Гаврилово-Посадская ЦРБ	1	1,3	42	11865
ОБУЗ Ильинская ЦРБ	1	1	50	7336
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	4	10,9	52	115829
ОБУЗ Комсомольская ЦРБ	1	2	40	19537

ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ	1	1	30	3943
ОБУЗ Лежневская ЦРБ	1	2	25	14905
ОБУЗ Лухская ЦРБ	1	1	37	7399
ОБУЗ Палехская ЦРБ	1	2	35	8518
ОБУЗ Пестяковская ЦРБ	1	2	30	4744
ОБУЗ Приволжская ЦРБ	1	2,2	25	21589
ОБУЗ Пучежская ЦРБ	1	1,8	35	10538
ОБУЗ Родниковская ЦРБ	1	2,8	31	29807
ОБУЗ Тейковская ЦРБ	1	2,5	38	40494
ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	1	2,7	27	33630
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	2	7,3	47	82215
ОБУЗ Южская ЦРБ	1	2,1	40	19100
ОБУЗ ССМП	6	32,7	38	429096

Госпитализация пациентов по экстренным и неотложным показаниям осуществлялась бригадами СМП.

Организация работы и оснащение службы СМП и осуществляется в соответствии с приложением 5 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденному приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н, и приказом Минздрава России от 28.10.2020 № 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

В Ивановской области 1 станция (ОБУЗ ССМП г. Иваново - самостоятельное юридическое лицо) и 17 отделений СМП в составе центральных районных больниц.

В Ивановской области создана Единая диспетчерская служба (далее - ЕДС), где организован централизованный прием и передача вызовов СМП.

В сутки в среднем работники ЕДС принимают от 1200 до 1500 вызовов от населения Ивановской области. В период подъема заболеваемости количество обращений увеличивается до 2500.

ЕДС работает в круглосуточном режиме и в соответствии с требованиями Приложения 6 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н, состоит из отделов:

оперативного, где принимаются вызовы от населения Ивановской области,

эвакуационного, где работники непосредственно управляют потоком вызовов, направляют их медицинским работникам на планшеты;

службы поддержки принятия решений, которая включает трех старших врачей СМП – двоих - в круглосуточном режиме, третий в часы пиковой нагрузки с 10 до 22. Служба поддержки принятия решений проводит постоянный контроль качества за работой сотрудников, принимающих вызовы и выездных бригад, обеспечивает верную маршрутизацию при медицинской эвакуации в лечебные учреждения.

В ЕДС оборудовано 16 рабочих мест (10 рабочих мест на прием вызовов от населения Ивановской области и 6 мест на эвакуации, из них 2 человека обслуживают г. Иваново, г.о. Кохма, Ивановский и Лежневский районы, 2 человека - оставшуюся часть Ивановской области, 2 места - резерв).

Для приема вызовов от населения используется специализированный комплекс программного обеспечения Автоматизированная система управления «Управление станцией скорой медицинской помощи» (АСУ «УССМП») 1С. Связь с подстанциями и выездными бригадами осуществляется через планшеты, на которых есть возможность звонка. При передаче вызова бригада получает звуковое оповещение. Навигационно-информационное оборудование для мониторинга и управления санитарным транспортом функционирует с использованием систем ГЛОНАСС. Дополнительно установлена цифровая система радиосвязи, которая является дублирующим каналом связи при отсутствии/недостаточном покрытии мобильной сети.

Прием вызовов ведется по единым алгоритмам, в 2023 году обновлены алгоритмы приема вызовов с поводами «Боль в груди» и «Подозрение на ОНМК» в части уточнения времени появления симптомов сосудистой катастрофы с целью оптимизации тактики при направлении бригад на данные вызовы.

Сотрудниками ЕДС проводится дистанционное консультирование по оказанию первой медицинской помощи на месте происшествия до приезда бригады СМП, разработаны и внедрены алгоритмы консультирования.

На базе ОБУЗ ССМП, в декабре 2023 года организован симуляционный класс, где сотрудники ОБУЗ ССМП и отделений СМП центральных районных больниц проходят как теоретическое, так и практическое обучение, совершенствуя свои навыки на современном оборудовании и тренажерах (в том числе с отработкой навыков по защите дыхательных путей при экстренных состояниях, навыков сердечно-легочной реанимации у взрослых и детей (в том числе у новорожденных)). С 2024 года введена новая методика обучения – теперь занятия проводят опытные анестезиологи-реаниматологи в малых группах (по 4 - 5 человек). Данная стратегия способствует доскональной отработке практических навыков, формированию прочного алгоритма выполнения определенной манипуляции, а возможность задать любой интересующий вопрос на данном занятии еще в большей мере способствует созданию прочного

каркаса знаний. Приобретаются новые манекены и тренажеры (манекен, для отработки навыков внутрикостного доступа, позволяющего вводить лекарства, жидкости непосредственно в костный мозг кости в жизнеугрожающих случаях). В 2024 году обучение прошли 51% сотрудников СМП.

С 2024 года в рамках внедрения клинических рекомендаций и создания единой базы знаний для работников СМП Ивановской области, создан электронный ресурс, доступный в любую рабочую минуту, с уникальными презентациями по различным нозологиям с разбором этиологии, клиники, диагностики, маршрутизации, лечебной тактики именно для бригад СМП. Разработаны стандартные операционные процедуры по выполнению различных манипуляций в экстренной форме (внутрикостный доступ, зондовое промывание желудка, выполнение различных видов инъекций). Операционные процедуры содержат в себе максимальное количество фотографий, помогающие легче усваивать материал и тем самым способствующие к наиболее быстрому внедрению правильной техники выполнения различных манипуляций. На регулярной основе проводится составление методических пособий по различным заболеваниям. Пособия представлены, в основном, в виде презентаций, в которых в краткой, сжатой форме представлены основные этапы диагностики и лечения. Содержат наглядные материалы, клинические случаи оказания помощи. Данные пособия формируются с учетом актуальных клинических рекомендаций, стандартов оказания медицинской помощи.

Анализ использования единиц «тяжелой» техники для оказания медицинской помощи при ОКС и ОНМК в 2020 - 2024 годах представлен в таблице 33.

Таблица 33

Использование «тяжелой» техники для оказания медицинской помощи при ОКС и ОНМК

Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Выполнено процедур				
		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ОБУЗ «ИвОКБ»	Аппарат ангиографический «Innova IGS 530» GE	3415	3003	3266	2906	3757
	аппарат Ангиографический «Azurion-7» -Philips	1297	2582	2470	3343	2627
	СКТ «REVOLUTION MAXIMA» -	7752	4496	2939	8241	5739

	64-срезовый, GE					
	Магнитно-резонансный томограф «SIGNA OVATION 0,35 Тл»	13603	8	35	597	37
	Магнитно-резонансный томограф «MAGNETOM AERA» 1,5 Тл, Siemens	-	23	35	34	40
ОБУЗ ГKB № 3 г. Иванова	Рентгеновский компьютерный томограф	5613	3562	3281	3847	7361
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	Рентгеновский компьютерный томограф	1367	1258	1413	1476	4022
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	Рентгеновский компьютерный томограф	0	1400	1425	1500	4773
	Аппарат ангиографический «Innova IGS»	524	681	788	782	1471

Информация о сети сосудистых отделений и региональных сосудистых центров

Таблица 34

Муниципальное образование Ивановской области	Наименование медицинской организации	ОКС			ОНМК		
		Статус РСЦ/ПСО	Коек для ОКС	Коек ПРИТ для ОКС	Статус РСЦ/ПСО	Коек для ОНМК	Коек ПРИТ для ОНМК
г. о. Кинешма Кинешемский муниципальный район Заволжский муниципальный район Юрьевецкий муниципальный район г. о. Вичуга Вичугский муниципальный район Пучежский муниципальный район	ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	ПСО с ЧКВ	25	6	ПСО	50	6
г. о. Шуя Шуйский	ОБУЗ Шуйская	ПСО без	14	3	ПСО	45	9

муниципальный район Палехский муниципальный район Южский муниципальный район Верхнеландеховский муниципальный район Пестяковский муниципальный район Савинский муниципальный район	ЦРБ ОБУЗ «ИвОКБ»	ЧКВ РСЦ	40	11			
г. о. Иваново Ивановский муниципальный район (кроме района обслуживания ОБУЗ «Кохомская ГБ») Лежневский муниципальный район Комсомольский муниципальный район Родниковский муниципальный район Лухский муниципальный район Фурмановский муниципальный район Приволжский муниципальный район Ильинский муниципальный район г. о. Тейково Тейковский муниципальный район Гаврилово-Посадский муниципальный район	ОБУЗ «Кардиологический диспансер» ОБУЗ «ИвОКБ»	ПСО без ЧКВ РСЦ	60 40	12 11	ПСО РСЦ	90 60	12 12

район							
район обслуживания ОБУЗ Кохомская ЦРБ	ОБУЗ «ИвОКБ»	РСЦ	40	11			
г. о. Иваново Ивановский муниципальный район (кроме района обслуживания ОБУЗ ГКБ № 7 и ОБУЗ Кохомская ЦРБ)	ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова				ПСО	90	12

Маршрутизация пациентов для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС представлена на рисунках 4 – 6.

Рисунок 4

Схема доставки пациентов с ОКС в ПСО

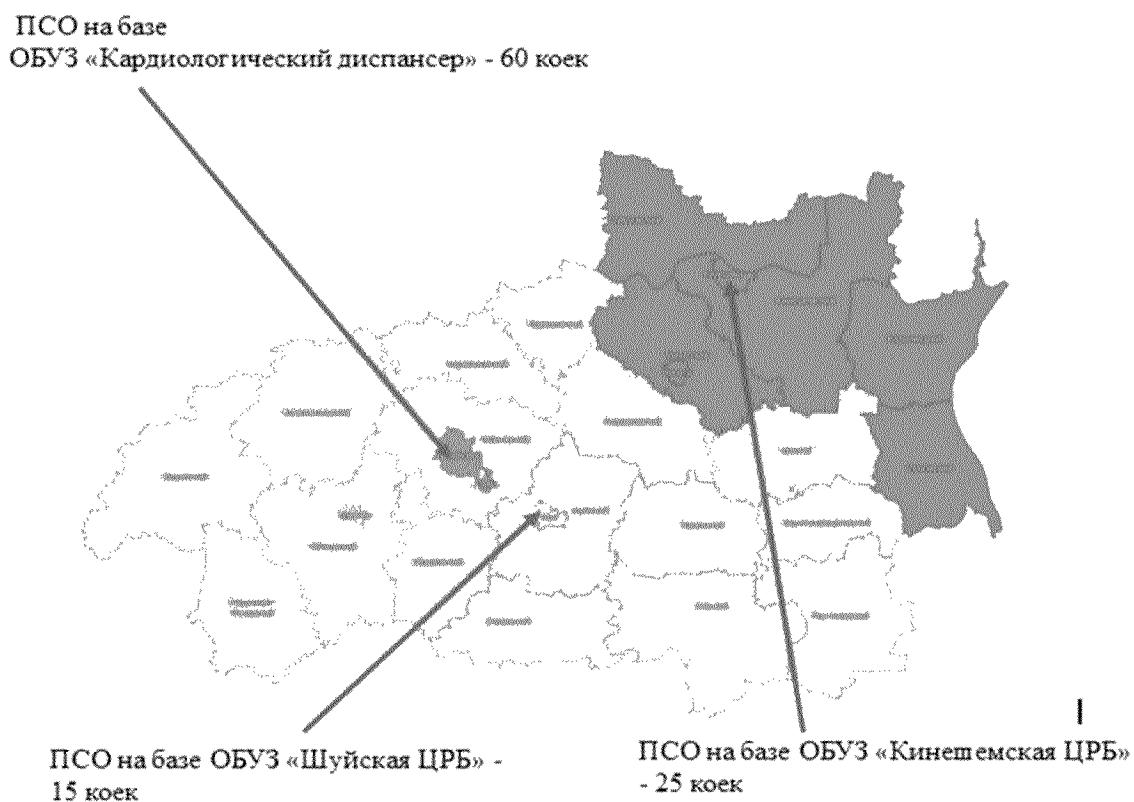
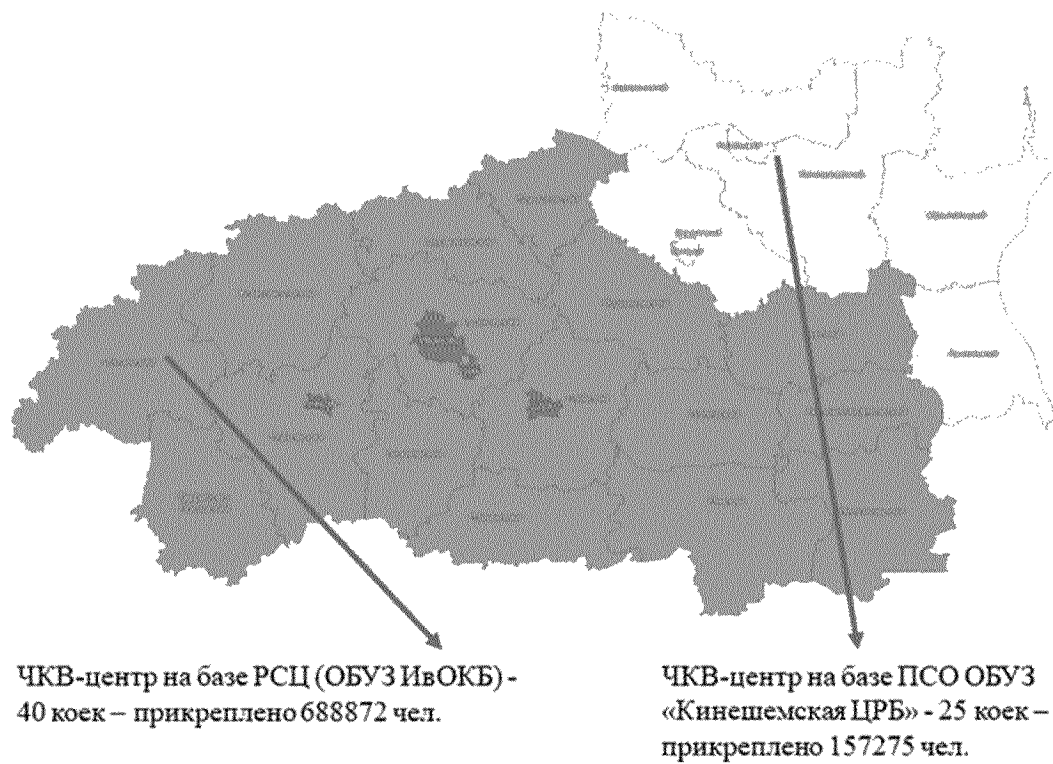
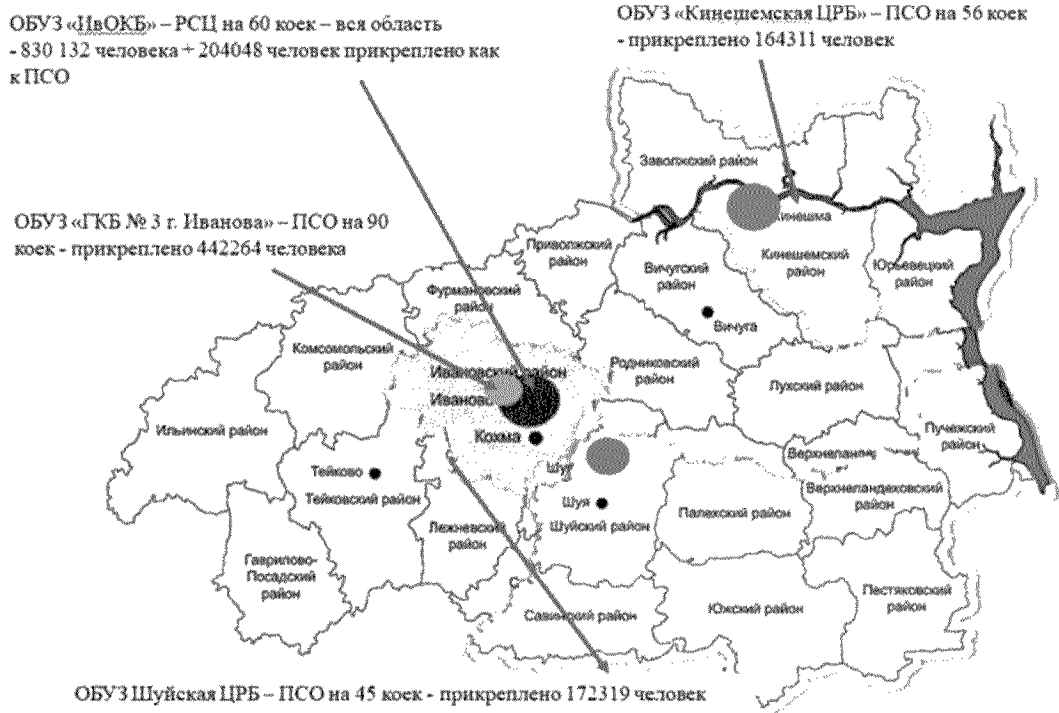


Схема доставки пациентов с ОКС в ЧКВ-центры

Маршрутизация пациентов с ОНМК для оказания специализированной помощи



Сведения о количестве терапевтических коек в муниципальных образованиях Ивановской области в 2020 - 2024 годах представлены в таблице 35.

**Сведения о количестве терапевтических коек
в муниципальных образованиях
Ивановской области**

Муниципальное образование Ивановской области	Количество терапевтических коек					Показатель на 10 тыс. населения				
	2024 г.	2023 г.	2022 г.	2021 г.	2020 г.	2024 г.	2023 г.	2022 г.	2021 г.	2020 г.
г. Иваново	288	241	248	90	0	9,8	6,7	6,0	2,2	0,0
г. Вичуга	28	28	32	33	21	7,5	7,3	5,7	6,7	4,2
г. Кинешма	62	62	62	70	70	8,1	8,2	6,6	5,5	5,5
г. Тейково	23	23	23	23	6	7,5	7,5	5,0	5,5	1,4
г. Шуя	49	50	49	20	29	9,1	9,1	7,3	2,3	3,3
Верхнеландеховский район	0	0	-	8	8	0	0	5,8	19,2	18,9
Гаврилово-Посадский район	10	10	10	10	10	10,1	8,2	-	6,5	6,5
Ильинский район	8	8	8	8	8	13,0	10,9	6,6	10,1	10,0
Комсомольский район	12	12	15	15	15	7,2	6,2	10,1	7,7	7,7
Лежневский район	10	15	15	15	15	8,3	9,9	7,8	8,4	8,3
Лухский район	8	8	8	8	8	12,3	10,6	8,5	10,3	10,2
Палехский район	15	15	15	15	15	21,1	17,3	10,4	16,4	16,3
Приволжский район	17	16	17	15	15	9,7	7,3	16,7	6,5	6,4
Пестяковский район	8	8	8	8	8	19,8	16,5	7,5	14,8	14,4
Пучежский район	15	15	15	15	15	16,6	14,0	15,2	15,2	14,8
Родниковский район	20	20	20	20	20	8,4	6,7	15,6	6,2	6,2
Фурмановский район	20	20	20	19	19	7,3	5,9	6,3	4,9	4,8
Южский район	15	20	20	20	20	9,5	10,4	5,2	9,1	9,0

Сведения о доле пациентов с ССЗ, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках, от общего числа выписанных из стационаров, в разрезе муниципальных образований и

медицинских организаций Ивановской области в 2020 - 2024 годах, представлены в таблице 36.

Сведения о доле пациентов с ССЗ, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках, от общего числа выписанных из стационаров в разрезе муниципальных образований и медицинских организаций Ивановской области в 2020 - 2024 годах

Муниципальное образование Ивановской области	2024 г.			2023 г.			2022 г.			2021 г.			2020 г.		
	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %
г. Иваново, в том числе:	46600	8475	18,2	47316	8025	17,0	83232	17958	21,6	73604	11602	15,8	66421	10209	15,4
ОБУЗ «ИвОКБ» (РСЦ)	25628	6634	25,9	25401	6509	25,6	25294	6054	23,9	25025	6658	26,6	21306	5263	24,7
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова (ПСО)	5644	3646	64,6	5481	3444	62,8	5755	3591	62,4	6119	3023	49,4	6538	3660	56,0
ОБУЗ ГКБ № 7 (терапия)	8406	1096	13,0	8534	1118	13,1	8238	962	11,7	8190	901	11,0	6802	642	9,4
ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»	8252	1167	14,1	8550	1050	12,3	7656	897	11,7	7752	1020	13,2	6440	644	10,0
г. Вичуга, ОБУЗ Вичугская ЦРБ (терапия)	3607	1233	37,2	3715	1326	35,7	5394	4480	83,1	4992	955	19,1	4650	957	20,6
г. Кинешма ОБУЗ Кинешемская ЦРБ (ПСО)	13516	4290	31,7	13955	4344	31,1	3418	1075	31,5	14905	3665	24,6	13638	3626	26,6
г. Тейково, ОБУЗ Тейковская ЦРБ (терапия)	2379	488	20,5	2338	421	18,0	13522	3676	27,2	3282	375	11,4	2704	398	14,7
г. Шуя, ОБУЗ Шуйская ЦРБ (ПСО)	6713	2227	33,2	6680	2181	32,6	2394	374	15,6	8887	2053	23,1	7764	2004	25,8
Верхнеландеховский район, ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ (терапия)	0	0	0	0	0	0	6912	1941	28,1	103	71	68,9	105	64	61,0

Гаврилово-Посадский район, ОБУЗ Гаврилово-Посадская ЦРБ (терапия)	211	119	56,4	252	162	64,3	-	-	-	245	164	66,9	220	136	61,8
Ильинский район, ОБУЗ Ильинская ЦРБ (терапия)	220	147	66,8	214	129	60,3	236	151	64,0	214	126	58,9	231	141	61,0
Комсомольский район, ОБУЗ Комсомольская ЦРБ (терапия)	246	125	50,8	271	145	53,5	221	146	66,1	413	206	49,9	400	196	49,0
Лежневский район, ОБУЗ Лежневская ЦРБ (терапия)	306	178	58,2	297	170	57,2	305	162	53,1	314	193	61,5	161	54	33,5
Лухский район, ОБУЗ Лухская ЦРБ (терапия)	189	116	61,4	178	110	61,8	300	167	55,7	224	153	68,3	247	155	62,8
Палехский район, ОБУЗ Палехская ЦРБ (терапия)	204	148	72,5	219	158	72,1	187	130	69,5	240	125	52,1	315	118	37,5
Приволжский район, ОБУЗ Приволжская ЦРБ (терапия)	1076	527	49,0	1076	527	49,0	186	115	61,8	1147	510	44,5	1188	513	43,2
Пестяковский район, ОБУЗ Пестяковская ЦРБ (терапия)	163	128	78,5	167	127	76,0	1111	546	49,1	203	126	62,1	218	152	69,7
Пучежский район, ОБУЗ Пучежская ЦРБ (терапия)	478	193	40,4	458	221	48,3	200	133	66,5	670	300	44,8	713	297	41,7
Родниковский район, ОБУЗ Родниковская ЦРБ (терапия)	1994	704	35,3	2042	693	33,9	508	210	41,3	2230	833	37,4	2226	793	35,6
Фурмановский район, ОБУЗ Фурмановская ЦРБ (терапия)	1630	381	23,4	1746	341	19,5	1848	599	32,4	1981	454	22,9	2024	437	21,6
Южский район, ОБУЗ Южская ЦРБ (терапия)	436	216	49,5	455	266	58,5	1780	425	239	788	265	33,6	668	270	40,4

Таблица 37

Сведения о пациентах с ССЗ, пролеченных на кардиологических и терапевтических койках

Муниципальные районы Ивановской области	Болезни системы кровообращения	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I13)	ИБС (за исключением ИМ и нестабильной стенокардии) (I24-I25)	Нестабильная стенокардия (I20.0)	Острый и повторный ИМ (I21-I22)	Другие болезни сердца (I30, I33, I34-I37, I40, I42)	Нарушение ритма сердца (I44-I49)	Прочие
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ивановская область (тер. все вед)	35 404	5 564	3 694	1 184	2 402	3 405	5 296	13 859
ОБУЗ «Вичугская ЦРБ»	1273	99	42	0	2	114	184	832
г. Иваново (свод)	9314	1906	429	0	11	609	1210	5149
ОБУЗ «ИВОКБ»	6959	103	1485	373	1241	411	375	2971
ОБУЗ «ОПТД»	7	1	3	0	1	0	0	2
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	6029	52	1312	354	503	1558	2108	142
ОБУЗ «Ивановской областной госпиталь для ветеранов войн»	1179	818	53	0	3	62	3	240
ОБУЗ «ИОНД»	4	0	0	0	0	2	0	2
ОБУЗ «ГКБ № 1»	1456	529	221	0	9	151	51	495
ОБУЗ ИКБ им. Куваевых	1828	709	32	0	0	7	55	1025
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	3892	285	95	0	0	296	888	2328

ОБУЗ ГКБ № 4	940	374	21	0	0	48	93	404
ОБУЗ ГКБ № 7	1198	9	60	0	2	107	123	897
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	4580	743	365	268	298	340	760	1806
ОБУЗ Тейковская ЦРБ	549	127	11	0	0	89	74	248
ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	405	169	28	0	2	6	26	174
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	2414	290	147	184	63	170	258	1302
ОБУЗ Гаврилово-Посадская ЦРБ	119	103	0	0	0	4	12	0
ОГУЗ КПБ «Богородское»	13	0	4	0	2	0	0	7
ОБУЗ Ильинская ЦРБ	147	123	2	0	0	0	21	1
ОБУЗ Комсомольская ЦРБ	125	38	8	0	0	0	16	63
ОБУЗ Лежневская ЦРБ	178	2	1	0	0	7	9	159
ОБУЗ Лухская ЦРБ	117	101	1	0	0	2	12	1
ОБУЗ Палехская ЦРБ	148	115	2	0	0	0	2	29
ОБУЗ Пестяковская ЦРБ	128	112	1	0	0	3	7	5
ОБУЗ Приволжская ЦРБ	541	386	4	0	0	8	24	119
ОБУЗ Пучежская	194	7	3	5	0	4	24	151

ЦРБ								
ОБУЗ Родниковская ЦРБ	740	177	49	0	1	13	109	391
ОБУЗ Южская ЦРБ	221	92	19	0	0	3	62	45

**Обеспеченность профильными койками муниципальных образований Ивановской области
(на 10 тыс. населения)**

Муниципальные районы Ивановской области	Болезни системы кровообращения	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I13)	ИБС (за исключением ИМ и нестабильной стенокардии) (I24-I25)	Нестабильная стенокардия (I20.0)	Острый и повторный ИМ (I21-I22)	Другие болезни сердца (I30, I33, I34-I37, I40, I42)	Нарушение ритма сердца (I44-I49)	Прочие
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ивановская область (тер. все вед)	35 404	5 564	3 694	1 184	2 402	3 405	5 296	13 859
ОБУЗ Вичугская ЦРБ	1273	99	42	0	2	114	184	832
г. Иваново (свод)	9314	1906	429	0	11	609	1210	5149
ОБУЗ «ИвОКБ»	6959	103	1485	373	1241	411	375	2971
ОБУЗ «ОПТД»	7	1	3	0	1	0	0	2
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	6029	52	1312	354	503	1558	2108	142
ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»	1179	818	53	0	3	62	3	240
ОБУЗ «ИОНД»	4	0	0	0	0	2	0	2
ОБУЗ «ГКБ № 1»	1456	529	221	0	9	151	51	495
ОБУЗ ИКБ им. Куваевых	1828	709	32	0	0	7	55	1025
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова	3892	285	95	0	0	296	888	2328

ОБУЗ ГКБ № 4	940	374	21	0	0	48	93	404
ОБУЗ ГКБ № 7	1198	9	60	0	2	107	123	897
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	4580	743	365	268	298	340	760	1806
ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»	549	127	11	0	0	89	74	248
ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	405	169	28	0	2	6	26	174
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	2414	290	147	184	63	170	258	1302
ОБУЗ Гаврилово-Посадская ЦРБ	119	103	0	0	0	4	12	0
ОГУЗ КПБ «Богородское»	13	0	4	0	2	0	0	7
ОБУЗ Ильинская ЦРБ	147	123	2	0	0	0	21	1
ОБУЗ Комсомольская ЦРБ	125	38	8	0	0	0	16	63
ОБУЗ Лежневская ЦРБ	178	2	1	0	0	7	9	159
ОБУЗ Лухская ЦРБ	117	101	1	0	0	2	12	1
ОБУЗ Палехская ЦРБ	148	115	2	0	0	0	2	29
ОБУЗ Пестяковская ЦРБ	128	112	1	0	0	3	7	5
ОБУЗ Приволжская ЦРБ	541	386	4	0	0	8	24	119
ОБУЗ Пучежская ЦРБ	194	7	3	5	0	4	24	151
ОБУЗ Родниковская ЦРБ	740	177	49	0	1	13	109	391
ОБУЗ Южская ЦРБ	221	92	19	0	0	3	62	45

В Ивановской области Стресс-ЭХО-КГ проводится на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер», маршрутизация пациентов утверждена распоряжением Департамента здравоохранения Ивановской области от 16.04.2025 № 222 «О реализации мероприятий по раннему выявлению ишемической болезни сердца и своевременному направлению на коронарографию населения Ивановской области». За 2024 год выполнено 738 Стресс-ЭХО-КГ.

Маршрутизация пациентов для проведения УЗИ сосудов шеи утверждена распоряжением Департамента здравоохранения Ивановской области от 04.12.2023 № 811 «Об проведении ультразвукового обследования сосудов шеи в медицинских организациях Ивановской области».

МРТ сосудов шеи, головы, аорты проводится на базе ОБУЗ «ИВОКБ».

КТ миокарда и коронарных сосудов проводится на базе ОБУЗ «ИВОКБ».

Таблица 39

**Количественный анализ проведения КТ, МРТ, УЗИ БЦА
и эхокардиографии**

Наименование исследования	2023 год, ед.	2024 год, ед.
КТ сердца и коронарных сосудов	70	74
Эхокардиография		
из них чрезпищеводная - ЭХО	85	107
стресс-ЭХО	653	738
УЗИ сердечно-сосудистой системы		
из них исследования сосудов	187482	144461
слепым доплером	30715	17017
МРТ		
из них головного мозга	1979	2024
сосудов	69	37

В Ивановской области 3 ангиографических установки: 2 ангиографических установки располагаются на базе ОБУЗ «ИвОКБ», 1 ангиографическая установка располагается на базе ОБУЗ Кинешемская ЦРБ.

Таблица 40

Проведено оперативных вмешательств в 2024 году							
ОБУЗ «ИвОКБ»				ОБУЗ Кинешемская ЦРБ			
2 ангиографических установки				1 ангиографическая установка			
2024 год		2023 год		2024 год		2023 год	
Диагностические	Лечебные	Диагностические	Лечебные	Диагностические	Лечебные	Диагностические	Лечебные
4169	2511	4111	4162	994	464	989	494

2.5.1 Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи пациентам с ОНМК, ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

В Ивановской области на протяжении многих лет, включая анализируемый период (с 2020 по 2024 годы), сохраняется высокая профильность госпитализации больных с ОКС - 99,7% пациентов получают лечение в РСЦ, ПСО, кардиологических отделениях с ПРиИТ (таблица 41).

Показатели работы койки отделений РСЦ и ПСО

Наименование медицинской организации	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК	Кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК
ОБУЗ «ИвОКБ»	326,7	316,9	337,2	330,7	322,0	327,2	325,8	333,1	336,1	328,3
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	285,0	-	-	-	321,0	-	-	-	325,8	-
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова	350,0	350,0	339,7	333,0	224,0	350,0	338,0	333,6	-	336,5
ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	312,0	287,0	291,5	283,4	331,0	281,8	293,0	281,0	282,0	286,1
ОБУЗ Шуйская ЦРБ	307,0	285,2	293,8	298,6	225,0	281,0	297,0	286,8	309,2	283,1
Итого по Ивановской области	326,8	334,3	322,5	318,4	304,8	318,9	320,5	316,0	323,2	315,9

Ниже, в таблице 42, приведены показатели, характеризующие применение тромботической терапии при ОКС.

**Показатели деятельности РСЦ при оказании помощи
пациентам с ОКС**

Показатель		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ЧКВ, всего	из них	1504	1686	1705	1906	1924
Лучевой доступ		1430	1656	1685	1666	1831
Стентирование		1500	1678	1697	1697	1916
Плановые при хронической ИБС		446	498	602	602	630
Экстренные	из них	1054	1180	1095	1293	1294
ОИМ		680	835	710	839	778
«Нестабильная» стенокардия		374	344	385	454	516
Механическая реканализация хронических окклюзий		66	46	44	56	45
Количество имплантированных стентов		2230	3258	2116	2453	2668
ЧКВ по поводу рестеноза		29	16	21	27	20
Умерло, чел.		84	85	63	69	82

В целом показатели интервенционных вмешательств при ОКС остаются на высоком уровне.

С 4 квартала 2019 года на базе ПСО ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» организована работа ЧКВ-центра для пациентов с ОКС (таблицы 44, 45).

Показатели, характеризующие применение тромботической терапии при ОКС

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число/доля пациентов с ОКС nST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКСnST	1217/91,2%	988/85,6%	999/90,0%	1077/88,9%	1027/84,8%
Число/доля пациентов с ОКСnST, подвергшихся тромболитической терапии	84/6,3%	97/8,4%	141/12,7%	172/14,2%	193/15,9%
Из них на догоспитальном этапе	74/88,1%	86/88,7%	130/91,2%	156/90,7%	180/93,3%
Число/доля пациентов с ОКСnST, у которых применена фармакоинвазивная тактика	39/2,9%	41/3,6%	71/6,4%	116/9,6%	134/11,1%

Согласно представленным данным за последние 5 лет доля пациентов, подвергшихся реперфузионной терапии при ОКС, сохраняется на достаточно высоком уровне и превышает 80%. При этом отмечается устойчивая тенденция к росту применения ТЛТ, особенно на догоспитальном этапе за счет перехода к тактике применения ТЛТ в соответствии с клиническими рекомендациями (при предполагаемом времени доставки до ЧКВ более 60 минут). Одновременно отмечается рост доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, у которых применена фармакоинвазивная тактика, - с 2,9% в 2020 году до 11,1% в 2024 г. При этом в 2024 г. ЧКВ проведена 74,4% пациентов, кому выполнена ТЛТ на догоспитальном этапе.

Вопросы перевода пациентов с ОКС из ПСО без ЧКВ в ЧКВ-центры и в РСЦ, тактика ведения и наиболее частые ошибки при маршрутизации и оказании медицинской помощи данной категории больных обсуждаются ежедневно по рабочим дням в ходе совещаний в режиме ВКС с участием РСЦ, ПСО, службы СМП.

За отчетный период существенно увеличилось количество пациентов старших возрастных групп с тяжелыми осложнениями инфаркта миокарда (кардиогенный шок) и тяжелыми сопутствующими заболеваниями (сахарный диабет, хроническая болезнь почек, ГБ, хроническая обструктивная болезнь легких). Этот факт нашел отражение в высоком показателе «Доля больных с ОКС, умерших в первые сутки от числа всех умерших с ОКС за период госпитализации» в анализируемом периоде: 2022 год - 65,5%, 2021 год - 61,3%, 2020 год - 60,2%. С 2023 года данный показатель составляет менее 50%: в 2023 году - 49,4%, в 2024 - 49,1%.

Летальность среди пациентов, подвергшихся ЧКВ, составляет 2,7 - 5,6%. Структура операционной летальности в подавляющем большинстве случаев представлена пациентами, оперированными в острейшую фазу инфаркта миокарда. Высокая летальность обусловлена исходным тяжелым статусом больных (пожилой возраст, грубые расстройства гемодинамики на момент поступления, повторные инфаркты миокарда, многососудистый характер поражения венечного русла, тяжелая интеркуррентная патология).

Таблица 44

Показатели деятельности ПСО ОБУЗ Кинешемская ЦРБ при оказании помощи пациентам с ОКС

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество коек	25	25	25	25	25
Госпитализировано с ОКС	684	678	644	594	585
Летальность ОКС (%)	4,5	4,9	4,5	4,9	3,8
Досуточная летальность ОКС (%)	2,4	3,1	2,2	3,2	1,7
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	9,1	11,7	9,0	11,3	8,0
Досуточная летальность ОКС с подъемом	3,9	7,1	4,3	8,5	4,0

ST (%)					
Летальность ОКС без подъема ST (%)	1,9	1,1	1,7	1,3	1,1
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,5	0,7	0,5	0,3	0,3

Таблица 45

**Показатели деятельности ЧКВ-центра ОБУЗ Кинешемская ЦРБ
при оказании помощи пациентам с ОКС**

		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ЧКВ, всего	из них	366	827	788	873	968
Лучевой доступ		304	797	743	555	437
Стентирование		349	466	652	479	453
Плановые при хронической ИБС		22	37	97	80	95
Экстренные	из них	327	429	435	389	358
ОИМ		188	216	263	263	135
«Нестабильная» стенокардия		139	204	172	181	223
Механическая реканализация хронических окклюзий		6	7	4	4	3
Количество имплантированных стентов		641	731	697	612	595
ЧКВ по поводу рестеноза		7	9	7	8	8
Умерло, чел.		12	15	18	16	10

Специалисты ЧКВ-центра на базе ОБУЗ Кинешемская ЦРБ проводят чрескожные коронарные вмешательства преимущественно при острых формах ИБС, чаще используя лучевой доступ. Летальность среди пациентов, подвергшихся ЧКВ, составляет 1,0 - 3,2%.

Показатели деятельности ПСО ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова и ОБУЗ Шуйская ЦРБ представлены в таблицах 46, 47 соответственно. С 01.10.2022 ПСО на базе ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова реорганизовано 25 коек для пациентов с ОИМ перераспределены между РСЦ и ПСО на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер».

Таблица 46

**Показатели деятельности ПСО ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова
при оказании помощи пациентам с ОКС**

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г. (по 30.09.2022)
Количество коек	25	25	25
Госпитализировано с ОКС	685	426	386
Летальность ОКС (%)	1,5	3,1	0,8
Досуточная летальность ОКС (%)	0,7	0,9	0,0

Летальность ОКС с подъемом ST (%)	16,0	15,6	27,3
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	10,0	0,0	0,0
Летальность ОКС без подъема ST (%)	0,3	6,1	0,0
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,0	4,0	0,0

Таблица 47

**Показатели деятельности ПСО ОБУЗ Шуйская ЦРБ
при оказании помощи пациентам с ОКС**

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество коек	15	15	15	15	15
Госпитализировано с ОКС	251	287	295	300	304
Летальность ОКС (%)	2,8	3,1	2,0	3,7	2,3
Досуточная летальность ОКС (%)	0,7	1,7	0,0	1,7	1,3
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	9,3	16,7	12,5	21,4	13,7
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	1,9	16,7	0,0	10,7	8,3
Летальность ОКС без подъема ST (%)	1,0	1,9	1,1	1,8	0,7
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,5	0,4	0,0	0,7	0,4

В октябре 2020 года ПСО на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» вместе с другими отделениями учреждения был перепрофилирован для оказания помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией, в связи с чем сократилось число пациентов с ОКС, пролеченных в отделении в 2020 году, в сравнении с 2019 годом. Отделение возобновило работу по профилю с 21.03.2022 (таблица 48).

Таблица 48

**Показатели деятельности ПСО ОБУЗ «Кардиологический диспансер»
при оказании помощи пациентам с ОКС**

Показатель	2020 г. (до 12.10. 2020)	2021 г.	2022 г. (с 21.03. 2022)	2023 г.	2024 г.
Количество коек	45	0	45	60	60
Госпитализировано с ОКС	768	0	718	1422	1237
Летальность ОКС (%)	3,1	0	1,8	1,8	1,9
Досуточная летальность ОКС (%)	1,2	0	0,4	0,6	0,2
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	9,7	0	2,9	7,6	6,4
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	4,9	0	2,9	2,2	2,1
Летальность ОКС без подъема ST (%)	2,1	0	1,7	1,4	1,5

Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,6	0	0,0	0,5	0,2
---	-----	---	-----	-----	-----

В ПСО на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» поступают пациенты с подозрением на ОКС, у которых диагноз ОКС не подтвержден при выписке. В 2020 году в отделении пролечено 1354 пациента, у 586 (43,3%) диагноз ОКС не был подтвержден, в 2022 году из 1293 пациентов, поступавших в отделение, ОКС не подтвержден у 575 (44,5%), в 2023 г. - у 952 пациентов из 2374 (40,1%), в 2024 г. – у 1102 пациентов (47,1%). Это наибольший процент неподтвержденных диагнозов ОКС среди всех ПСО. Так, в ПСО на базе ОБУЗ Шуйская ЦРБ в 2024 году диагноз ОКС не подтвержден у 33,9% пациентов, поступавших с подозрением на ОКС, в ПСО на базе ОБУЗ Кинешемская ЦРБ - у 3,8% пациентов.

Таблица 49

Сведения о переводах пациентов с ОКС в РСЦ в 2024 году

Наименование и статус медицинской организации	Поступило ОКСnST, человек	Переведено ОКСnST, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, %	Поступило ОКСbnST, человек	Переведено ОКСbnST, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, %	Умерло в стационаре от инфаркта миокарда, человек
ОБУЗ «Кардиологический диспансер», ПСО	94	26	27,7	1143	338	29,6	23
ОБУЗ Шуйская ЦРБ, ПСО	36	11	30,6	268	46	17,2	7
Итого	130	37	28,5	1411	384	27,2	30

В условиях ОБУЗ «Кардиологический диспансер» доступно проведение таких методов обследования пациентов, как стресс-ЭхоКГ (единственное учреждение в Ивановской области, где внедрена данная методика), ЧПЭхоКГ (доступно также в условиях РСЦ, где используется недостаточно), ЧПЭКС-ЭФИ - доступно только в ОБУЗ «Кардиологический диспансер», определение содержания мозгового натрийуретического пептида (из всех бюджетных учреждений Ивановской

области используется только в условиях ОБУЗ «Кардиологический диспансер»).

Сведения о количестве проведенных нагрузочных проб с целью верификации диагноза ИБС, оценки прогноза и своевременного направления на кардиохирургические вмешательства приведены ниже, в таблице 50.

Таблица 50

Сведения о количестве проведенных нагрузочных проб с целью верификации диагноза ИБС, оценки прогноза и своевременного направления на кардиохирургические вмешательства

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число проведенных нагрузочных проб	4008	3377	4765	5213	4658
Число проведенных нагрузочных проб в сочетании с визуализирующими методами исследования - стресс-ЭхоКГ	343	145	476	653	738

Значительное сокращение числа проведенных стресс-ЭхоКГ в 2021 году связано с перепрофилированием ОБУЗ «Кардиологический диспансер» для оказания помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией.

На базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» организовано оказание медицинской помощи пациентам с легочной артериальной гипертензией, миокардитами, перикардитами, кардиомиопатиями. В учреждении решаются вопросы направления пациентов для оказания специализированной медицинской помощи за пределами Ивановской области.

Характеристика пролеченных больных с ОНМК в РСЦ и ПСО по основным нозологическим формам представлена в таблицах – 51 - 54.

Таблица 51

Характеристика пролеченных больных с ОНМК в РСЦ по основным нозологическим формам

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	1159	100	1392	100	1337	100	1239	100	1083	100
ИИ	962	83	1126	80,9	1048	78,4	1014	81,8	905	83,5
Геморрагический инсульт	135	11,6	124	8,9	129	9,6	154	12,4	69	6,4
САК	28	2,4	57	4,1	53	4,0	40	3,2	29	2,7

ТИА	34	3	85	6,1	107	8,0	31	2,5	80	7,4
-----	----	---	----	-----	-----	-----	----	-----	----	-----

Таблица 52

**Характеристика пролеченных больных с ОНМК в ОБУЗ ГКБ № 3
г. Иванова по основным нозологическим формам**

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	1914	100	1133	100	1783	100	1657	100	1277	100
ИИ	1648	86,1	1005	88,8	1531	85,9	1395	84,2	1130	88,5
Геморрагический инсульт	170	8,9	56	4,9	130	7,3	155	9,4	67	5,2
САК	16	0,8	16	1,4	16	0,9	17	1	7	0,5
ТИА	80	4,2	56	4,9	106	5,9	90	5,4	73	5,7

Таблица 53

**Характеристика пролеченных больных с ОНМК в ОБУЗ Шуйская
ЦРБ по основным нозологическим формам**

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	727	100	784	100	779	100	867	100	713	100
ИИ	568	78	577	73,5	580	74,5	618	71,3	590	82,7
Геморрагический инсульт	78	10,7	83	10,6	64	8,2	88	10,1	23	3,2
САК	5	0,7	6	0,8	4	0,5	10	1,1	1	0,1
ТИА	76	10,5	118	15,1	131	16,8	151	17,4	99	13,9

Таблица 54

**Характеристика пролеченных больных с ОНМК в ОБУЗ
Кинешемская ЦРБ по основным нозологическим формам**

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	1116	100	917	100	820	100	840	100	654	100
ИИ	835	74,8	694	75,7	647	78,9	688	81,9	564	86,2
Геморрагический инсульт	120	10,8	98	10,7	76	9,3	79	9,4	38	5,8
САК	17	1,5	10	1,1	4	0,5	6	0,7	5	0,8
ТИА	144	12,9	115	12,5	93	11,3	67	8	47	7,2

В 2020 и 2021 годах в связи с тяжелой эпидемической ситуацией в Ивановской области процент проведенных тромблизисов составил 4% в 2020 году, в 2021 году - 3,6% (136 из 3783). В 2022 году процент проведенных тромблизисов вырос и составил 5,0% от всех пациентов, перенесших ИИ (167 из 3343). В 2023 году выполнено 194 тромблизиса, что составило 5,2%. В 2024 году выполнено 205 тромблизисов, что составило 5,8% от всех ИИ. В 2022 году выполнено 16 тромбаспираций, что составило 0,4% от числа ИИ в Ивановской области. В 2023 году выполнено 33 тромбаспирации, что составило 0,9% от числа ИИ. В 2024 году выполнено 37 тромбаспираций, что составило 1% от всех ИИ.

Пациенты с геморрагическим инсультом и САК при наличии показаний переводятся для дообследования и дальнейшего хирургического лечения из ПСО в РСЦ, поэтому доля пролеченных пациентов данной категории выше в РСЦ, чем в ПСО. Исключением является ПСО ОБУЗ Кинешемская ЦРБ ввиду своей удаленности от областного центра более чем на 100 км. В связи с этим, а также с учетом плохого состояния автодорог экстренная транспортировка пациента в РСЦ для дообследования и хирургического лечения ВМК крайне затруднительна. Данной патологией занимаются специалисты нейрохирургического отделения ОБУЗ Кинешемская ЦРБ. Кроме того, с 2020 года отделением санавиации экстренная эвакуация пациентов осуществляется не только машинами СМП, но и вертолетом.

Проработаны альтернативные схемы маршрутизации пациентов в случае поломки оборудования (КТ, ангиограф) или временного отсутствия специалистов.

При необходимости введения карантинных мероприятий возможно перераспределение потоков пациентов:

1. Взаимозаменяемость ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова.
2. Зона ответственности ОБУЗ Шуйская ЦРБ распределяется между ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова.
3. Из зоны ответственности ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» Вичугский район и г. Вичуга перераспределяются в ОБУЗ «ИвОКБ», остальная часть района переводится в другие корпуса ЦРБ.

В медицинских организациях Ивановской области, оказывающих медицинскую помощь при ОКС и ОНМК, ежемесячно проводятся комиссии по контролю качества и безопасности медицинской деятельности, проводятся заседания комиссии по разбору летальных случаев от ОКС и ОНМК.

Система контроля качества медицинской помощи во всех медицинских организациях Ивановской области утверждена локальными нормативными актами. Проводится поэтапное внедрение протоколов ведения больных БСК.

2.5.2. Ведение баз данных регистров, реестров пациентов с ССЗ

С 2019 года в ОБУЗ «Кардиологический диспансер» разработан и внедрен в работу регистр пациентов, перенесших ОКС и операции на сердце и коронарных сосудах. С помощью данного ресурса стало возможным вести персонифицированный учет пациентов, выписанных из специализированных отделений, фиксировать их постановку на диспансерный учет, формировать списки лиц, подлежащих приглашению на диспансерный осмотр для страховых медицинских организаций, формировать списки пациентов, подлежащих приглашению на диспансерный осмотр врача-кардиолога в ходе выездной работы, а также регулярно мониторировать жизненный статус пациента.

С 2020 года в данный ресурс добавлена возможность постановки на диспансерный учет пациентов, подлежащих ДН врачом-кардиологом, без предшествующего стационарного этапа лечения - при обращении в поликлинику за медицинской помощью. Учет данной категории пациентов ведется по группам ДН в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

По состоянию на 01.03.2025 в регистр внесены сведения о 22 425 пациентах.

В подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области медицинских организациях Ивановской области выполнены необходимые организационные мероприятия по подключению РМИС СЗ Ивановской области к продуктивному контуру вертикальной интегрированной медицинской информационной системе «ССЗ» (далее - ВИМИС «ССЗ»). По состоянию на 01.01.2025 передача структурированных электронных медицинских документов (далее – СЭМД) в ВИМИС «ССЗ» осуществляют 28 из 28 медицинских организаций Ивановской области.

2.5.3. Реализация специализированных программ для пациентов с ССЗ

В Ивановской области отсутствуют специализированные программы для больных с ССЗ.

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

С ноября 2019 года в Ивановской области на регулярной основе организовано проведение видеоселекторных совещаний с участием РСЦ, ПСО, службы СМП по обсуждению маршрутизации и тактики ведения

пациентов с ОКС. Совещания проводятся ежедневно по будним дням в установленное время. В ходе совещаний решаются в том числе вопросы перевода пациентов с ОКС из ПСО без ЧКВ в ЧКВ-центры, согласуется тактика ведения пациентов, обсуждаются наиболее частые ошибки при маршрутизации и оказании медицинской помощи данной категории больных.

В период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 получила достаточно широкое распространение практика телефонных контактов с пациентами. Разработана специальная анкета-опросник, с помощью которой сотрудник, осуществляющий телефонный опрос, мог дать рекомендации пациенту о необходимости очного визита в поликлинику.

Всего за период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 проведен телефонный опрос 71 548 пациентов с сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями.

ОБУЗ «ИвОКБ».

В плановых телемедицинских консультациях по профилю «кардиология» по вопросам диагностики и лечения участвуют врачи следующих отделений:

кардиологическое отделение с ПРиИТ для больных с ОКС, РСЦ для больных с ОКС;

кардиологическое отделение с ПРиИТ;

кардиохирургическое отделение.

В экстренных телемедицинских консультациях по профилю «кардиология» по вопросам диагностики и лечения участвуют врачи следующих отделений:

кардиологическое отделение с ПРиИТ для больных с ОКС, РСЦ для больных с ОКС;

кардиологическое отделение с ПРиИТ;

кардиохирургическое отделение.

Ведется общий учет количества проведенных телемедицинских консультаций по вопросам диагностики и лечения. Результаты плановых и экстренных телемедицинских консультаций по профилю кардиология оформляются протоколами и вносятся в медицинскую документацию больных в бумажную медицинскую карту стационарного больного.

ОБУЗ «Кардиологический диспансер».

Ведется общий учет количества проведенных телемедицинских консультаций по вопросам диагностики и лечения.

Результаты плановых и экстренных телемедицинских консультаций по профилю «кардиология» оформляются протоколами и вносятся в медицинскую документацию больных в бумажную медицинскую карту стационарного больного.

Работа региональной телемедицинской сети.

Организация оказания медицинской помощи пациентам с применением телемедицинских технологий на территории Ивановской области ведется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 29.07.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с применением телемедицинских технологий на территории Ивановской области».

Работа с региональными медицинскими организациями в сфере дистанционного взаимодействия по вопросам кардиологии ведется по текущей потребности. В 2020 году проведено 43 телемедицинские консультации, в 2021 году – 60, в 2022 году – 79, в 2023 году – 81, в 2024 году – 84.

По результатам ежедневного видеоселекторного совещания между РСЦ и ПСО для продолжения лечения из ПСО в РСЦ переведено 78 пациентов за 2020 год, в 2021 году – 41, в 2022 году – 255, в 2023 году – 326, в 2024 году – 421.

За 2024 год в ОБУЗ «ИвОКБ» проведено 14 телемедицинских консультаций с профильными НМИЦ. ОБУЗ «Кардиологический диспансер» проведено 17 телемедицинских консультаций с профильными НМИЦ. В ОБУЗ «ИвОКБ» в 2024 году проведено 298 телемедицинских консультаций пациентов с ОНМК, госпитализированных из ПСО.

Количество проведенных конференций в режиме ВКС пациентам с ССЗ на начало года разработки (актуализации) региональной программы в режиме «врач-врач»

Конференции в режиме ВКС с медицинскими организациями зоны ответственности	С ПСО (да/ нет)	С ЦРБ (да/ нет)	С поликлиническим звеном (да/ нет)	Со станцией СМП (да/ нет)	Всего ТМК по поводу БСК	Из них экстренных	Из них по поводу ОКС первичных	Из них по поводу ОКС повторных	Количество пациентов с ТМК-реаниматологическим сопровождением
РСЦ	да	нет	нет	да	495	-	495	-	-

2.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с ССЗ

Дистанционный мониторинг состояния пациентов диспансерной группы с ССЗ внедрен в Ивановской области с 2020 года на фоне ковидных ограничений - активные звонки, опрос о самочувствии, запись на прием при необходимости. В настоящее время в качестве видов

дистанционного наблюдения реализованы активные телефонные патронажи средним медицинским персоналом пациентов. Данный вид дистанционного наблюдения применяется, в основном, для пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

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

В 2024 году в Ивановской области внедрено 5 медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта.

В качестве направлений для развития применения искусственного интеллекта как системы принятия решения выбрано предложение на подключение к Платформе «МосМедИИ» для обмена информацией по следующим исследованиям: компьютерная томография органов грудной клетки, компьютерная томография головного мозга, маммография, рентгенография органов грудной клетки, флюорография.

Приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 20.02.2025 № 36 утвержден порядок работы медицинских организаций по применению медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта.

2.6. Кадровый состав медицинских организаций Ивановской области

Обеспеченность врачами-специалистами медицинских организаций Ивановской области за 2020 - 2024 годы представлена в таблицах 55 - 59.

Кадровая обеспеченность службы в 2020 году

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»		ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова		ОБУЗ Шуйская ЦРБ		ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	
	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица
Врач - анестезиолог-реаниматолог	11,5	6	15,75	5	11,5	8	11,5	9	15,75	13
Врач-кардиолог, всего	15,75	8	96	54	10,0	7	10,75	5	15	8
в том числе в амбулаторно-поликлинических учреждениях	2	2	30	21	0	0	2,25	2	5,25	2
Врач-невролог, всего	20	14	2,5	3	22,5	10	1	1	11,75	4
Врач-нейрохирург	19	23	0	0	0	0	0	0	9	3
Врач по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению	10	7	0	0	0	0	0	0	9	4
Врач ФРМ	0	1	0	5	0	3	0	0	0	0
Врач ЛФК	2,5	2	3,25	2	6	2	3	1	1	1
Врач-физиотерапевт	2,5	1	2	1	4	1	3	1	4,5	0
Врач - сердечно-сосудистый хирург	14,5	10	0	0	0	0	0	0	0	0
Врач-логопед	4	3	0	0	5	3	1,75	1	1,75	1
Медицинский психолог	2,25	1	0	0	4	2	1,75	1	1,75	1
Инструктор ЛФК	2,25	1	5,25	4	2	1	3,25	1	4	2

Кадровая обеспеченность службы в 2021 году

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»		ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова		ОБУЗ Шуйская ЦРБ		ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	
	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица
Врач - анестезиолог-реаниматолог	68,25	30	17,00	6	9,50	7	34,50	10	40,5	10
Врач-кардиолог, всего	19,50	14	99,00	46	9,50	7	15,25	3	14,5	7
в том числе в амбулаторно-поликлинических учреждениях	2,00	2	37,50	20	-	-	2,00	1	5,25	2
Врач-невролог, всего	24,50	18	5,5	3	46,0	23	20,00	9	25,5	8
Врач-нейрохирург	20,25	14	-	-	-	-	-	-	9,00	5
Врач по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению	10,00	6	-	-	-	-	-	-	9,00	4
Врач ФРМ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Врач ЛФК	4,25	4	2,25	2	9,50	4	5,25	2	2,00	1
Врач-физиотерапевт	5,50	4	2,00	1	9,00	4	7,25	2	4,50	-
Врач - сердечно-сосудистый хирург	16,25	11	-	-	-	-	-	-	0,5	-
Врач-логопед	8,25	8	-	-	6,75	3	2,00	2	3,00	2
Медицинский психолог	2,25	1	-	-	5,25	2	1,75	1	2,75	2
Инструктор ЛФК	3,75	3	5	-	7,75	1	4,75	4	7,50	3

Кадровая обеспеченность службы в 2022 году

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»		ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова		ОБУЗ Шуйская ЦРБ		ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	
	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. Лица
Врач - анестезиолог-реаниматолог	68,25	30	17,00	6	9,50	7	34,50	10	40,5	10
Врач-кардиолог, всего	19,50	14	99,00	46	9,50	7	15,25	3	14,5	7
в том числе в амбулаторно-поликлинических учреждениях	2,00	2	37,50	20	-	-	2,00	1	5,25	2
Врач-невролог, всего	24,50	18	5,5	3	46,0	23	20,00	9	25,5	8
Врач-нейрохирург	20,25	14	-	-	-	-	-	-	9,00	5
Врач по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению	10,00	6	-	-	-	-	-	-	9,00	4
Врач ФРМ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Врач ЛФК	4,25	4	2,25	2	9,50	4	5,25	2	2,00	1
Врач-физиотерапевт	5,50	4	2,00	1	9,00	4	7,25	2	4,50	-
Врач - сердечно-сосудистый хирург	16,25	11	-	-	-	-	-	-	0,5	-
Врач-логопед	8,25	8	-	-	6,75	3	2,00	2	3,00	2
Медицинский психолог	2,25	1	-	-	5,25	2	1,75	1	2,75	2
Инструктор ЛФК	3,75	3	5	-	7,75	1	4,75	4	7,50	3

Кадровая обеспеченность службы в 2023 году

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»		ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова		ОБУЗ Шуйская ЦРБ		ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	
	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. Лица
Врач - анестезиолог-реаниматолог	68,75	31	20,25	5	7,00	5	30,50	10	29,75	10
Врач-кардиолог, всего	22,75	15	73,5	44	7,50	5	15,25	3	13,25	4
в том числе в амбулаторно-поликлинических учреждениях	2,00	2	34,5	22	0,00	0	2,00	1	3,50	1
Врач-невролог, всего	23,25	16	3,75	2	45,75	23	18,25	9	30,50	8
Врач-нейрохирург	20,50	13	-	-	0,00	0	0,00	0	9,00	4
Врач по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению	10,00	6	-	-	0,00	0	0,00	0	9,00	3
Врач ФРМ	1,00	0	11,0	-	8,00	2	0,00	0	2,00	1
Врач ЛФК	4,25	3	4,25	2	8,00	3	4,75	1	2,00	1
Врач-физиотерапевт	5,50	4	3,5	1	10,00	4	5,75	2	1,00	0
Врач - сердечно-сосудистый хирург	18,00	12	-	-	0,00	0	0,00	0	0,5	0
Врач-логопед	8,25	8	-	-	9,50	4	2,00	2	0,00	0
Медицинский психолог	2,25	1	-	-	7,25	1	1,75	1	4,75	2
Инструктор ЛФК	3,75	1	7	1	9,25	2	5,25	2	6,50	4

Кадровая обеспеченность службы в 2024 году

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»		ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова		ОБУЗ Шуйская ЦРБ		ОБУЗ Кинешемская ЦРБ	
	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. Лица
Врач - анестезиолог-реаниматолог	66,75	32	11,5	5	7	4	30,5	10	29,75	11
Врач-кардиолог, всего	22,25	14	60,25	42	8,25	5	15,25	3	12,25	4
в том числе в амбулаторно-поликлинических учреждениях	2	2	34,5	20	0	0	2	2	3,5	1
Врач-невролог, всего	22,5	18	3,75	2	42,25	21	18,25	10	27,5	9
Врач-нейрохирург	20,5	14	0	0	0	0	0	0	9,25	4
Врач по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению	10	7	0	0	0	0	0	0	9	1
Врач-рентгенолог	27	17	3	0	22,5	5	19	4	24,75	
Врач ФРМ	1	0	11	0	8	2	1	0	2	1
Врач ЛФК	4,25	3	4,25	2	8	3	5,75	1	2	1
Врач-физиотерапевт	5,5	4	3,5	1	10	4	6,75	1	1	0
Врач - сердечно-сосудистый хирург	17,75	11	0	0	0	0	0	0	0,5	1
Врач-логопед	7,25	0	0	0	0	0	6,25	2	0	0
Медицинский психолог	2,25	1	0	0	7,25	1	6,25	2	5,75	2
Инструктор ЛФК	3,75	1	7	1	9,25	2	5,5	3	5,5	2

Наибольший дефицит кадров отмечается по врачам анестезиологам-реаниматологам, врачам рентгенологам. В ОБУЗ Кинешемская ЦРБ отмечается дефицит кадров по врачам неврологам, нейрохирургам, рентген-эндоваскулярным хирургам.

По врачам-рентгенологам отмечается наибольший кадровый дефицит в ОБУЗ Шуйская ЦРБ, ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова.

Кадровая обеспеченность службы СМП в 2020 - 2024 годах представлена в таблице 60.

Таблица 60

Кадровая обеспеченность службы СМП в 2020 - 2024 годах

Показатель	2020 г.			2021 г.		
	врачебные	фельдшерские	всего	врачебные	фельдшерские	всего
Количество общепрофильных выездных бригад	64, в том числе круглосуточных 16	280, в том числе круглосуточных 70	344, в том числе круглосуточных 86	84, в том числе круглосуточных 21	280, в том числе круглосуточных 70	364, в том числе круглосуточных 91
Количество специализированных реанимационных бригад	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1
Количество специализированных кардиологических бригад	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1
Количество врачей СМП	60			62		
Количество фельдшеров СМП	625			560		

Таблица 60 (продолжение)

2022 г.			2023 г.		
врачебные	фельдшерские	всего	врачебные	фельдшерские	всего
120, в том числе круглосуточных 30	280, в том числе круглосуточных 70	400, в том числе круглосуточных 101	72, в том числе круглосуточных 18	244, в том числе круглосуточных 61	316, в том числе круглосуточных 79

4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1	58, в том числе круглосуточных 14		58, в том числе круглосуточных 14
4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1
77			937		
612			3579		

Из всех отделений СМП Ивановской области имеется возможность передачи ЭКГ в ОБУЗ «Кардиологический диспансер» для расшифровки и консультирования.

Сроки «Приезд - регистрация ЭКГ» в течение 10 минут выполняются. Форма талона СМП при госпитализации пациента с ОКС в Ивановской области разработана, применяется всеми бригадами СМП.

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

Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и приказом Минздрава России от 06.02.2024 № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (далее - приказ Минздрава России № 37н).

Доля пациентов, состоящих под ДН по поводу сердечно-сосудистого события, которые обеспечены лекарственными препаратами в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», по состоянию на 01.01.2025 – 90,0%.

В соответствии с распоряжением Департамента здравоохранения Ивановской области от 24.11.2020 № 973 «О ведении регионального регистра лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний в Ивановской области ведется регистр лиц, которые перенесли ССЗ».

Мониторинг показателей охвата ДН лиц высокого риска, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, количество выписанных рецептов больным с ССЗ, реализация рецептурных предписаний и количество отпущенных препаратов осуществляется в рамках ежемесячного мониторинга «Обеспечение профилактики развития

сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении».

Ресурсное обеспечение вторичной профилактики БСК в соответствии с приказом Минздрава России № 37н в форме мониторинга остатков лекарственных препаратов из перечня, утвержденного указанным приказом Минздрава России, представлено в таблице 61.

Мониторинг остатков лекарственных препаратов из перечня, утвержденного приказом Минздрава России № 37н

Остатки ЛП	Амлодипин, таб.		Апиксабан, таб.		Аторвастатин, таб./капс.			Ацетилсалициловая кислота, таб.		Ацетазолamid, таб.	Бисопролол, таб.		
	200 мг	5 мг	10 мг	2,5 мг	5 мг	20 мг	40 мг	80 мг	75 мг	100 мг	250 мг	5 мг	10 мг
Количество в упаковке	30	30	30	20	60	30	30		30	60	30	30	30
ВСЕГО:	22380	69750	142230	62140	473700	138960	442860	6900	26670	407160	2670	236190	267660
Товарный запас, в месяцах	3	3	3	3	3	0	3	0	2	3	3	2	3

Таблица 61 (продолжение)

Валсартан-Сакубитрил, таб.			Варфарин, таб.	Гидрохлоротиазид, таб.	Дабигатрана этексилат, капс.		Дапаглифлозин, таб.	Дигоксин, таб.	Ивабрадин, таб.		Изосорбида мононитрат, таб./капс.		Индапамид, капс., таб.
50 мг	100 мг	200 мг	2,5 мг	25 мг	110 мг	150 мг	10 мг	0,25 мг	5 мг	7,5 мг	40 мг	50 мг	2,5 мг
56	56	28	100	20	60	60	30	50	56	56	30	30	30
39536	32256	1568	61400	76560	48660	43620	54720	51600	45080	27608	4590	0	644100
3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3

Таблица 61 (продолжение)

Клопидогрел, таб.	Лаппа конитинагидро бромид, таб.	Лозартан, таб.		Метопролол, таб.		Моксонидин, таб.		Периндоприл, таб.				Пропафенон, таб.	Ривароксабан, таб.		
		50 мг	100 мг	50 мг	100 мг	0,2 мг	0,4 мг	4 мг	5 мг	8 мг	10 мг		150 мг	2,5 мг	15 мг
75 мг	25 мг	50 мг	100 мг	50 мг	100 мг	0,2 мг	0,4 мг	4 мг	5 мг	8 мг	10 мг	150 мг	2,5 мг	15 мг	20 мг
28	30	30	30	30	30	14	14	30	30	30	30	50	56	100	100
163800	0	144870	84840	12030	14940	46536	22964	53520	105870	60270	117390	4850	6468 0	196000	293412
3	3	4	6	1	3	2	2	3	3	2	3	1	2	4	4

Таблица 61 (продолжение)

Симвастатин, таб.	Соталол, таб.		Спиронолактон, таб.			Тикагрелор, таб.		Фуросемид, таб.	Эмпаглифлозин, таб.	Эналаприл, таб.	
	40 мг	80 мг	160 мг	25 мг	50 мг	100 мг	60 мг			90 мг	40 мг
10	20	20	20	20	30	56	56	30	30	20	20
430	15780	12900	156680	200	19230	92792	221256	5670	32580	10340	10360
3	2	1	2	3	3	5	5	4	6	1	2

Контроль за нежелательными явлениями от применения лекарственных препаратов, в том числе при лечении ССЗ, осуществляется в рамках фармаконадзора, проводимого Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Обеспечение преемственности лекарственной терапии на этапах «стационар – поликлиника» обеспечено:

при выписке из стационара пациенту оформляется рецепт на лекарственные препараты в соответствии с приказом Минздрава России № 37н;

данные о пациенте вносятся в региональный регистр лиц, которые перенесли ССЗ.

2.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК

Приказы Департамента здравоохранения Ивановской области:

от 05.02.2024 № 20 «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ивановской области»;

от 12.12.2023 № 352 «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Ивановской области»;

от 12.04.2024 № 67 «О маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи на территории Ивановской области»;

от 26.03.2024 № 151 «О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью»;

от 26.01.2022 № 21 «Об организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития на территории Ивановской области»;

от 26.03.2024 № 151 «О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью»;

от 24.01.2023 № 16 «О порядке проведения анализа случаев смерти от инфаркта миокарда, острого коронарного синдрома, острого нарушения мозгового кровообращения на дому и в медицинских организациях Ивановской области»;

от 30.04.2025 № 252 «О проведении ультразвукового обследования сосудов шеи в медицинских организациях Ивановской области в 2025 году»;

от 13.09.2022 № 207 «О внесении изменений в Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 25.01.2021 № 20 “Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в Ивановской области”»;

от 16.12.2024 № 230 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 07.08.2013 № 199 “О порядке направления пациентов в ОБУЗ “Кардиологический диспансер”»;

от 29.07.2022 № 173 «Об организации и оказании медицинской помощи пациентам с применением телемедицинских технологий на территории Ивановской области».

Распоряжения Департамента здравоохранения Ивановской области:

от 16.04.2025 № 222 «О реализации мероприятий по раннему выявлению ишемической болезни сердца и своевременному направлению на коронароангиографию населения Ивановской области»;

от 18.04.2025 № 224 «Об организации работы школ для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ивановской области»

от 24.11.2020 № 973 «О ведении регионального регистра лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний»;

от 25.03.2025 № 164 «Об утверждении плана мероприятий по снижению смертности населения Ивановской области в 2025 году»;

от 10.06.2024 № 99 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 07.03.2024 № 41 “Об организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению на территории Ивановской области”».

2.9. Результаты реализации региональной программы в 2019 – 2024 годах

Увеличилась доля больных с ОКСnST, госпитализированных в стационары Ивановской области в сроки менее 12 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКСnST ЭКГ.

Ведется активная работа с населением по информированию о симптомах ОКС.

Растет число больных с нарушениями ритма и проводимости сердца, у которых применены интервенционные методы лечения (РЧА, ЭКС и др.), в том числе благодаря применению телемедицинских технологий при консультировании пациентов перед направлением на интервенционные методы лечения.

Улучшилась верификация ИБС и ХСН, перенесенных ОНМК на амбулаторном этапе, прижизненная диагностика БСК, что улучшает качество выяснения причин смерти. Хронических форм ИБС, верифицированных при жизни, становится больше. Большее число пациентов с острыми формами подвергается реперфузионной терапии, повышается выживаемость, но одновременно увеличивается и число

хронических форм ИБС с постепенным развитием ХСН, которая в дальнейшем становится одной из причин смерти.

Продолжается работа в рамках курации ДН пациентов кардиологического профиля, курации работы участковых терапевтов кардиологами. Передаются списки пациентов, перенесших ОКС, операции на сердце и коронарных сосудах, участковым терапевтам и кардиологам поликлиник для своевременного взятия под наблюдение.

В Ивановской области сохраняется высокая профильность госпитализаций при ОКС и (или) ОНМК в 98,9% случаев. Разработаны и внедрены в практику алгоритмы проведения тромболиза и тромбаспирации при ИИ. Реперфузионная терапия проводится у больных с ОКСnST в 85,2% случаев. В рамках диспансеризации взрослого населения Ивановской области осмотрено 215224 человек, проведено 47232 профилактических осмотров. Открыт специализированный амбулаторный прием врача-липидолога в поликлинике ОБУЗ «Кардиологический диспансер». Организованы выезды мобильных медицинских бригад (925 выездов, осмотрено 20978 человек). В РСЦ и ПСО еженедельно проводятся школы для родственников, перенесших инсульт. Охвачено 36,4% родственников. За 2024 год на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» выполнено 2755 нагрузочных ЭКГ-тестирований. Количество выполненных реваскуляризаций 94,4% от пациентов, перенесших ОИМ. За 2024 год выполнено 383 каротидных эндартерэктомий. Охват ДН пациентов, перенесших АКШ, протезирование клапанов, стентирование коронарных артерий, радиочастотную абляцию, имплантацию ЭКС составил 81,3%.

Мероприятия, запланированные на 2019 - 2024 годы в рамках реализации настоящей региональной программы исполнены, однако достичь целевых значений по ряду показателей не удалось.

Таблица 62

Достижение показателей региональной по итогам 2024 года

	Название показателя	Целевое значение	Фактическое значение	Достижение да/нет
1	Смертность от БСК, на 100 тыс. населения	600,3	669,2	Нет
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	19,6	36,3	Нет
3	Смертность от ОНМК, на 100 тыс. населения	64,0	78,3	Нет
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	7,2	8,2	Нет

5	Больничная летальность от ОНМК, %	14,6	14,6	Да
6	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	60,0	60,5	Да
7	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	2,655	2,407	Нет
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями СМП, %	95,0	95	да
9	Доля лиц, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	90	90	Да
10	Доля лиц с БСК, состоящих под ДН, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках ДН от всех пациентов с БСК, состоящих под ДН, %	80	80	Да
11	Летальность больных с БСК среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под ДН (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под ДН), %	2,90	2,90	Да
12	Смертность населения от ИБС, на 100 тыс. населения	198,1	258,1	Нет
13	Смертность населения от ЦВБ, на 100 тыс. населения	228,5	231,0	Нет
14	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические ССЗ (функциональные расстройства, иные состояния), состоящих под ДН, %	90,7	90,7	Да

2.10. Выводы

Служба оказания медицинской помощи больным пациентам с БСК на территории Ивановской области имеет достаточно развитую

инфраструктуру, оснащена необходимым оборудованием, существенного кадрового дефицита не отмечается.

Изменение маршрутизации пациентов с БСК в условиях пандемии COVID-19, внедрение дистанционных методов контроля за пациентами диспансерной группы (активные звонки, опрос, запись на прием при необходимости) показали готовность региональной системы медицинской помощи при БСК к функционированию в условиях противоэпидемических и иных ограничительных мероприятий.

Наряду с этим, с учетом анализа представленных выше данных требуется:

проведение мероприятий по обучению специалистов, прежде всего анестезиологов-реаниматологов, врачей по физической и реабилитационной медицине;

развитие системы телемедицинских консультаций с включением РСЦ, ПСО, ОБУЗ «Кардиологический диспансер» всех медицинских организаций, оказывающих терапевтическую помощь в стационарных условиях на территории Ивановской области;

повышение охвата ДН пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, совершенствование персонифицированного учета данных категорий пациентов;

совершенствование системы амбулаторной реабилитации пациентов, включая пациентов с ХСН;

организация на территории Ивановской области мониторинга факторов риска развития ССЗ, проведение комплекса адресных мероприятий, направленных на снижение факторов риска, с учетом данных мониторинга.

3. Цели и показатели региональной программы

Целью настоящей региональной программы является достижение общественно значимого результата Федеральной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» – «К 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения ССЗ позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с ССЗ, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий».

Таблица 63

Показатели региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы, год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Увеличение числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %												
	0,0	5,0000		6,0000		7,0000		8,0000		9,0000		10,0000	
2.	Больничная летальность от ОНМК, %												
	14,8	14,50000		14,40000		14,30000		14,20000		14,10000		14,0000	
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), %												
	48,3	56,1000		63,9000		71,7000		79,5000		87,3000		95,0000	

4.	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %												
	94,2	95,0000		95,60000		96,2000		96,8000		97,40000		98,0000	
5.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %												
	8,2	8,20000		8,10000		8,0000		7,90000		7,80000		7,70000	
6.	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %												
	0,9	2,0000		2,40000		2,80000		3,20000		3,6000		5,0000	
7.	Количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью												
	2407	2407		2431		2455		2479		2503		2655	
8.	Количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой												
	738	1100		1220		1340		1460		1580		1770	
9.	Количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие скintiграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с БСК (Коды МКБ-10: I00-I99)												
	*	*		*		*		483		603		724	

10.	Доля выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда, %												
	57,0	60,5		64,0		67,5		71,0		74,5		78,0	
11.	Доля пациентов с ОКСнСТ на ЭКГ, госпитализированных в сроки менее 2 часов от начала симптомов заболевания, от общего числа всех пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом, %												
	20,0	22,0		24,2		26,4		28,6		30,8		33,0	
12.	Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с ОКСнСТ на ЭКГ в первые 12 ч. от начала симптомов заболевания												
	81,0	85,0		85,0		85,0		85,0		85,0		85,0	

* Приобретение ОФЭТ-КТ запланировано на 2028 год в рамках мероприятия «Модернизованы, дооснащены или переоснащены оборудованием существующие и (или) новые (организуемые) структурные подразделения медицинских организаций Ивановской области, оказывающих медицинскую помощь с применением радиологических методов (диагностики и (или) терапии))» федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» на 2025 - 2030 годы.

4. Задачи региональной программы

4.1. Основными задачами региональной программы 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.

4.2. Дополнительные задачи региональной программы:

- 1) внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК, в том числе некоронарогенных заболеваний, в том числе с применением методов радионуклидной диагностики, с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;
- 2) организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (ГБ, ИМ, ОНМК и другие), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;
- 3) повышение корректности выбора первоначальной причины смерти в соответствии с действующими правовыми актами;
- 4) обеспечение соответствия объемов оказания медицинской помощи в территориальной программе обязательного медицинского страхования

показателям региональной программы;

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

5. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		нача- ло	окон- чание	описание	в числовом выражении	
1. Мероприятия по внедрению клинических рекомендаций						
1.1	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению пациентов с ССЗ в медицинских организациях Ивановской области.	01.07. 2025	31.12. 2030	Ежемесячно проводится не менее 1 образовательного семинара по изучению клинических рекомендаций по лечению ССЗ	Проведено не менее 6 семинаров в 2025 году, не менее 12 в 2026 году, не менее 12 в 2027 году, не менее 12 в 2028 году; не менее 12 в 2029 году, не менее 12 в 2030 году	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, заведующий РСЦ для больных ОНМК, главный внештатный специалист по СМП, главный внештатный специалист по организации медицинской помощи по ОНМК, главный внештатный специалист по терапии, ректор ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России
1.2	Реализация мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей по профилю	01.07. 2025	31.12. 2030	Изданы нормативные правовые акты: - по утверждению перечня показателей клинических	Принято не менее 3 нормативных правовых актов Департамента здравоохранения Ивановской области по обеспечению достижения указанных в	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные внештатные специалисты по

				<p>рекомендаций с целевыми индикаторами;</p> <ul style="list-style-type: none"> - по утверждению план мероприятий по выполнению клинических рекомендаций; - по утверждению маршрутизации пациентов для проведения диагностических исследований (стресс-ЭХО КГ, нагрузочное тестирование). <p>Ежегодно (при необходимости) проводится актуализация нормативно правовых актов</p>	<p>клинических рекомендациях показателей по профилю.</p> <p>Проводится ежегодная их актуализация (при необходимости)</p>	<p>профилю клинических рекомендаций</p>
1.3	<p>Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества. Сведения об отклонениях от клинических рекомендациях при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в разрезе отдельных нозологий с указанием невыполненных показателей критериев качества от каждой медицинской организации ежемесячно предоставляются в региональный медицинских</p>	01.01.2026	31.12.2030	<p>В рамках системы внутренней оценки качества ведется оценка доли отклонений от клинических рекомендаций в разрезе отдельных нозологий.</p> <p>Сведения об отклонениях от клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в</p>	<p>Ежегодно не реже 2 раз в год утверждается план мероприятий по снижению доли отклонений от клинических рекомендаций для каждой медицинской организации</p>	<p>ОБУЗОТ МИАЦ, Департамент здравоохранения Ивановской области, ТФОМС Ивановской области</p>

	информационно-аналитический центр, где проводится анализ данных, подсчет коэффициента отклонения по каждой нозологии в среднем по региону, региональный орган исполнительной власти разрабатывает мероприятия по снижению доли отклонений от клинических рекомендаций для каждой медицинской организации			разрезах отдельных нозологий с указанием невыполненных показателей критериев качества от каждой медицинской организации ежемесячно предоставляются в региональный медицинский информационно-аналитический центр, где проводится анализ данных, подсчет коэффициента отклонения по каждой нозологии в среднем по Ивановской области. Департамент здравоохранения Ивановской области разрабатывает мероприятия по снижению доли отклонений от клинических рекомендаций для каждой медицинской организации		
1.4	Совершенствование мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и (или) ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО не менее 95%	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация Департаментом здравоохранения Ивановской области приказа о внедрении	Доля отклонений от утвержденной маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК по данным анализа маршрутизации - не более 5%	Главный внештатный специалист по кардиологии, заведующий РСЦ для больных ОНМК,

	в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации			чек-листов для оценки дефектов догоспитального этапа, в т. ч. маршрутизации. Актуализация приказа Департаментом здравоохранения Ивановской области с введением ежемесячного отчета главных внештатных специалистов, в т. ч. с анализом соблюдения маршрутизации. Проведение обучающих семинаров для врачей амбулаторно-поликлинических подразделений, приемных отделений, врачей и фельдшеров СМП. Увеличение реанимационных коек до 18 в РСЦ Ив ОКБ		главный внештатный специалист по СМП, главный внештатный специалист по организации медицинской помощи по ОНМК
1.5	Мониторинг мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10 - 15% у пациентов с геморрагическим инсультом	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов на УЗИ скрининг сосудов, направлении	Актуализирован соответствующий приказ Департамента здравоохранения Ивановской области Проведено не менее 2 анализов работы «тяжелого» оборудования в 2025 г., не менее 2 – в 2026 г., не менее 2 – в 2027 году, не менее 2 – в 2028 году, не менее 2 – в 2029 году,	Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по организации медицинской помощи при ОНМК, главный внештатный

				пациентов на ангиохирургические и нейрохирургические операции. Проведение не реже 1 раза в 6 месяцев анализа работы «тяжелого оборудования», принятие мер по оптимизации работы «тяжелого» оборудования	не менее 2 – в 2030 году	специалист по нейрохирургии, главный внештатный специалист по лучевой диагностике
1.6	Мониторинг мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции с достижением целевого показателя – не менее 5% от всех случаев инфаркта мозга	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области о догоспитальном отборе пациентов для тромбэкстракции. Проведение обучающих семинаров для врачей ПСО и РСЦ и врачей и фельдшеров СМП. Внедрение в работу лечебно-профилактических учреждений КТ-перфузии.	Актуализация соответствующего приказа Департамента здравоохранения Ивановской области. Проведение не менее 3 обучающих семинаров Внедрена в работу ОБУЗ «ИвОКБ» КТ-перфузия.	Руководители лечебно-профилактических учреждений, главный внештатный специалист по организации медицинской помощи с ОНМК, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению
1.7	Мониторинг 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,	01.07.2025	31.12.2030	Информационная кампания среди населения Ивановской области: размещение социальной рекламы о первых симптомах	Охвачено информационной кампанией не менее 50000 человек в 2025 году, не менее 60000 человек в 2026 году, не менее 70000 человек в 2027 году, не менее 80000 человек в 2028 году, не менее 90000 человек в 2029 году, не менее 10000 человек в	Департамент здравоохранения Ивановской области, руководители лечебно-профилактических учреждений

	поступивших в стационар, не менее 35%			ОНМК, размещение информационных материалов на сайтах лечебно-профилактических учреждений и на информационных стендах в амбулаторно-поликлинических подразделениях	2030 году	
1.8	Руководители лечебно-профилактических учреждений, главные внештатные специалисты по организации медицинской помощи с ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов на УЗИ скрининг сосудов, направлении пациентов на ангиохирургические и нейрохирургические операции. Проведение анализа работы «тяжелого оборудования», оптимизация работы «тяжелого оборудования»	Проведено не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения в 2026 году, не менее 60 на 100 тысяч взрослого населения в 2027 году, не менее 60 на 100 тысяч взрослого населения в 2028 году, не менее 60 на 100 тысяч в 2029 году, не менее 60 на 100 тысяч в 2030 году	Департамент здравоохранения Ивановской области, руководители лечебно-профилактических учреждений
1.9	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга, достижением интервала «от	01.07.2025	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров для врачей ПСО и РСЦ и врачей и фельдшеров СМП.	Проведение не менее 3 обучающих семинаров. Внедрена в работу ОБУЗ «ИвОКБ» КТ-перфузия. Достижение интервала «от двери до иглы» не более 40 минут, не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга	Руководители лечебно - профилактических учреждений, главный внештатный специалист по организации медицинской помощи

	двери до иглы» не более 40 минут					с ОНМК
1.10	<p>Мониторинг мероприятий по обеспечению достижения показателей:</p> <p>1. «Интервал «постановка диагноза ОКСnST – чрескожное коронарное вмешательство» (далее – ЧКВ) не более 120 минут».</p> <p>2. «Интервал «поступление больного в стационар ОКСnST – ЧКВ» не более 60 мин.</p> <p>3. Доля пациентов с ОКСnST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСnST, не менее 90% от общего числа пациентов с ОКСnST, являющихся сельскими жителями</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>Проведение анализа работы СМП, ПСО с ЧКВ и РСЦ в части соблюдения временных интервалов постановка диагноза-ЧКВ.</p> <p>Разработан план мероприятий по достижению временного параметра 120 мин, ведется мониторинг его исполнения.</p> <p>Внесение изменений в приказ Департамента здравоохранения Ивановской области о маршрутизации пациентов с ОКС.</p> <p>Ежеквартальное оформление чек-листов по случаям госпитализации по профилю в 100% и предоставление информации в Департамент здравоохранения Ивановской области.</p> <p>Разработка главным внештатным специалистом по СМП алгоритмов оказания помощи и</p>	<p>Не позднее 31.12.2025 утвержден план мероприятий по достижению временных параметров:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ОКСnST-ЧКВ не более 120 минут, - поступление больного в стационар ОКСnST – ЧКВ не более 60 минут. <p>Доля пациентов с ОКСnST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСnST составила в 2026 году - 75%; в 2027 году - 78%, в 2028 году - 82%, в 2029 году - 85%, в 2030 году 90%</p>	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по СМП, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения, руководители медицинских организаций, имеющих в своей структуре отделения СМП, руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих в своей структуре ЧКВ-центры</p>

				<p>доставки пациентов с ОКС с учетом временных показателей.</p> <p>Внедрение системы «дверь-баллон» в РСЦ с принятием организационных решений.</p> <p>Обучение диспетчеров и выездного персонала СМП методикам диагностики инфаркта миокарда.</p> <p>Обеспечение приоритетного выезда бригады скорой медицинской помощи при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара.</p> <p>Организация ежемесячного аудита ведения пациентов по профилю ССЗ на основе клинических рекомендаций, порядка оказания медицинской помощи и стандартов помощи на СМП.</p> <p>Проведение обучающих семинаров для</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>врачей-терапевтов, врачей-кардиологов, фельдшеров ФАП и СМП не реже 1 раза в квартал по клиническим рекомендациям при ОКС, методике проведения ТЛТ, сердечно-легочной реанимации. Оптимизация работы единой диспетчерской службы СМП. Укомплектованность бригад СМП. Внедрение формата телемедицинской услуги по дистанционной расшифровке ЭКГ. Актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области «Об организации взаимодействия медицинских организаций при оказании скорой медицинской помощи пациентам на территории Ивановской области»</p>		
1.11	Повышение охвата реперфузионной терапией пациентов с ОКСnST	01.07.2025	31.12.2030	Обучение диспетчеров и выездного персонала	Проведение реперфузионной терапии пациентов с ОКСnST не менее 75% в 2025 году, не менее	Департамент здравоохранения Ивановской области,

				<p>скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта миокарда. Проведение обучающих семинаров для врачей-терапевтов, врачей-кардиологов, фельдшеров ФАП и СМП по методике проведения ТЛТ, сердечно-легочной реанимации.</p>	<p>77% в 2026 году, не менее 80% в 2027 году, не менее 85% в 2028 году, не менее 90% в 2029 году, не менее 95% в 2030 году. Охват ЧКВ при ОКСнСТ не менее 75% в 2025 году, не менее 77% в 2026 году, не менее 80% в 2027 году, не менее 83% в 2028 году, не менее 95% в 2029 году, не менее 90% в 2030 году доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 75% в 2025 году, не менее 77% в 2026 году, не менее 80% в 2027 году, не менее 83% в 2028 году, не менее 95% в 2029 году, не менее 90% в 2030 году от всех случаев проведения ТЛТ.</p>	<p>главный внештатный специалист по СМП, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения, руководители медицинских организаций, имеющих в своей структуре отделения СМП, руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих в своей структуре ПСО для больных с ОКС и ЧКВ-центры.</p>
1.12	<p>Обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100% пациентов, перенесших ОКС с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>Актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области по направлению пациентов на нагрузочное тестирование, проведению стресс-эхо кг. Увеличение охвата ДН пациентов, перенесших ОКС. Увеличение охвата пациентов, перенесших ОКС нагрузочным</p>	<p>Выполнены неинвазивные методы диагностики ишемии миокарда в 2026 году у 80% пациентов, перенесших ОКС, в 2027 году у 85%, в 2028 году у 90%, в 2029 году у 95%, в 2030 году у 100%. Выполнена реваскуляризация миокарда у 100% пациентов, перенесших ОКС при наличии показаний к ее проведению</p>	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих в своей структуре ПСО, ЧКВ-центры, а также</p>

				тестированием, стресс-эхо кг в ПСО и РСЦ, на этапе ДН.		медицинских организаций Ивановской области, осуществляющих ДН пациентов, перенесших ОКС
1.13	Доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания – не менее 33%	01.07.2025	31.12.2030	<p>Повышение информированности населения о симптомах ОКС и порядке неотложных действий при их возникновении.</p> <p>Проведение выездных семинаров в рамках обучающих мероприятий Центров здоровья, в рамках мероприятий по активному долголетию совместно с ветеранскими организациями.</p> <p>Публикации в социальных сетях на тему первых признаков ОКС и необходимости своевременного обращения за медицинской помощью.</p> <p>Выступления на радио и телевидении.</p> <p>Социальная реклама о первых признаках ОКС</p>	Доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания составила не менее 18% в 2025 году, не менее 20% в 2026 году, не менее 23% в 2027 году, не менее 26% в 2028 году, не менее 29% в 2029 году, не менее 33% в 2030 году	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области в части обеспечения социальной рекламы, руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих прикрепленное население, руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих в своей структуре Центры здоровья для взрослого населения</p>

1.14	Доля ЧКВ при ОКСбнST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСбнST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области о маршрутизации пациентов с ОКС. Проведение ежемесячного анализа соблюдения выполнения клинических рекомендаций в части своевременности перевода пациентов с ОКСбнST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) из ПСО в РСЦ. Внедрение в клиническую практику 100% определения риска по шкале GRACE бригадами СМП, врачами приемных отделений, врачами-кардиологами.	Определение риска по шкале GRACE	Главный внештатный специалист по кардиологии, руководители медицинских организаций Ивановской области
1.15	Мониторинг мероприятий по обеспечению достижения показателей, указанных в клинических рекомендациях по профилю	01.07.2025	31.12.2025	Достижение целевых показателей не менее 95% в 2024 г. во всех медицинских организациях Ивановской области	Доля отклонений от клинических рекомендаций по данным мониторинга в 2024 г. - не более 5%	Заместители Директора Департамента здравоохранения Ивановской области
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Реализация мероприятий по ведению внутреннего контроля качества	01.07.2025	31.12.2030	Разработка предложений по устранению и	100% выполнение мероприятий каждой МО. Кратность и срок выполнения –	Департамент здравоохранения Ивановской области,

	<p>оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества: Плановые и внеплановые проверки для оценки качества и безопасности медицинской деятельности организации и ее структурных подразделений. Сбор и анализ данных, которые позволяют охарактеризовать качество и безопасность медицинской деятельности в учреждении. Учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности, например, фактов и обстоятельств, которые создают угрозу причинения вреда или повлекли его, а также привели к удлинению сроков оказания медпомощи. Мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом стандартов медпомощи и на основе клинических рекомендаций. Анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об их индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности.</p> <p>Мониторинг наличия у</p>			<p>предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов и их реализация. Анализ результатов внутреннего контроля в целях их использования для совершенствования подходов к осуществлению медицинской деятельности. Обеспечение исполнения мер, принятых по итогам внутреннего контроля. Создание сводного отчета с информацией о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в организации</p>	<p>ежеквартально в 2025 – 2030 годы Не более 5% отклонений от критериев качества по каждой КР</p>	<p>руководители медицинских организаций Ивановской области</p>
--	---	--	--	--	---	--

	медицинских работников документов об образовании и сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста					
2.2	Разбор запущенных случаев БСК	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области о создании комиссий по анализу запущенных и летальных случаев, случаев смерти на дому, в машине СМП при ОКС и ОНМК	Разобрано 100% запущенных и летальных случаев, случаев смерти на дому, в машине СМП при ОКС и ОНМК	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по организации медицинской помощи при ОНМК, руководители медицинских организаций Ивановской области
2.3	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2025	31.12.2030	Внедрение на платформе РМИС регистра пациентов с ССЗ. Обеспечение наличия в регистрах ССЗ возможности оценки соответствия клинико-диагностического процесса и назначенной терапии клинических рекомендаций по соответствующим нозологиям. Издание приказа Департамента здравоохранения Ивановской области	Не менее 70% профильных МО, участвующих в ведении регистров ССЗ. Число пациентов с ССЗ, включенных в регистр ССЗ нарастающим итогом	Департамент здравоохранения Ивановской области, ОБУЗ ОТ МИАЦ, главный внештатный специалист по кардиологии, руководители профильных медицинских организаций Ивановской области

				по ведению регистра пациентов с ССЗ		
2.4	Актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК. Раннее выявление ИБС. Мероприятия по своевременному направлению на коронароангиографию	01.07.2025	31.12.2030	<p>Издание приказа Департамента здравоохранения Ивановской области в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК.</p> <p>Информирование пациентов, перенесших инфаркт миокарда и ОНМК, пациентов с ХИБС, ХСН, фибрилляцией предсердий, трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов о симптомах инфаркта миокарда и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте.</p> <p>Актуализация приказа Департамента здравоохранения</p>	<p>100% информирование пациентов.</p> <p>Время ожидания плановой коронароангиографии не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению.</p> <p>В 100% электронная медицинская карта пациентов с факторами риска ИБС и подозрением на ИБС проведено определение предтестовой вероятности ИБС, имеется соответствующая запись</p>	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области, ОБУЗОТ МИАЦ, главный внештатный специалист по кардиологии, руководители медицинских организаций Ивановской области</p>

				Ивановской области по раннему выявлению ИБС. Определение претестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС – с записью результатов в электронную медицинскую карту		
2.5	Обеспечение контроля кодирования ХСН в качестве основного заболевания или осложнения основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточностью и или декомпенсация ХСН)	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области по оказанию помощи пациентам с ХСН Осуществление контрольных мероприятий за правильностью кодирования	По результатам выборочной проверки не менее 100 карт амбулаторного пациента, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, в 100% случаях ХСН закодирована в качестве основного заболевания или осложнения основного заболевания. По результатам выборочной проверки не менее 100 карт стационарного пациента, лиц, поступивших по поводу развития острой сердечной недостаточностью и или декомпенсации ХСН, в 100% случаях ХСН закодирована в качестве основного или осложнения основного заболевания	Руководители медицинских организаций Ивановской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечной недостаточностью в амбулаторных и (или) стационарных условиях
2.6	Внедрение и ведение региональных регистров пациентов с ОНМК и ОКС с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также для обеспечения преемственности	01.07.2025	31.12.2030	Доля лиц, которые перенесли ОНМК кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика	Ведется регистр пациентов с ОНМК и ОКС Доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 г. - не более 5%, в 2024 г. - не более 5%	Департамент здравоохранения ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по ОНМК

	стационарного и амбулаторного этапов			<p>коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях:</p> <p>2025 год - 80%, 2026 год - 85%, 2027 год - 80%, 2028 год - 85%, 2029 год - 90%, 2030 год - 92%</p>		
3. Работа с факторами риска развития БСК						
3.1	Расширение охвата / улучшение качества оказания помощи по отказу от табака	01.07.2025	31.12.2030	<p>Формирование навыков по скринингу и профилактическому консультированию у специалистов первичного звена здравоохранения. Повышение уровня знаний медицинских работников о рисках, связанных с курением табака, возможностях оказания медицинской помощи лицам, с никотинзависимости</p>	<p>Организованы и проводятся не реже 1 раза в 6 месяцев циклы повышения квалификации по профилактике хронических неинфекционных заболеваний в объеме 72 часов. На базе каждого кабинета профилактики, Центра здоровья ежемесячно проводится не менее 1 школы по профилактики никотиновой зависимости.</p>	<p>Главный внештатный специалист по профилактической терапии, наркологии, главный врач ОБУЗ «Ивановский областной наркологический диспансер»</p>

				мостью с учетом современных научных данных		
3.2	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии, нарушений ритма сердца	01.07.2025	31.12.2030	<p>Проведение мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней эндокринной системы и формирования приверженности к здоровому образу жизни с целью профилактики сахарного диабета, предиабета и ожирения.</p> <p>Проведение дистанционного мониторингов артериального давления у пациентов с артериальной гипертензией.</p> <p>Проведение стресс-ЭХО КГ для раннего выявления нарушений ритма сердца</p>	<p>Распространено среди населения информационных листовок о факторах риска ССЗ и путях их коррекции тиражом 20 тысяч экземпляров ежегодно (2025 - 2030 годы).</p> <p>Организация и проведение дней здоровья в соответствии с календарем ВОЗ и международными организациями, работающими в сфере здравоохранения.</p>	<p>Главный внештатный специалист по профилактической терапии, главный внештатный специалист по эндокринологии, главный внештатный специалист по кардиологии, руководители медицинских организаций Ивановской области</p>
3.3	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи ИМ, ОНМК, внезапной смерти	01.07.2025	31.12.2030	<p>Проведение дистанционного мониторингов артериального давления у пациентов с артериальной</p>	<p>На базе каждого кабинета профилактики, Центра здоровья ежемесячно проводится не менее 1 школы здоровья по факторам риска БСК</p>	<p>Главный внештатный по профилактической терапии, главный внештатный специалист по кардиологии.</p>

				гипертензией		
3.4	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней БСК и формирования приверженности к здоровому образу жизни, включая информирование через электронные ресурсы (сайты) медицинских организаций, учебных заведений, иных структур	Распространено среди населения информационных листовок о факторах риска ССЗ и путях их коррекции тиражом 20 тысяч экземпляров ежегодно (2025 - 2030 годы). Организация и проведение дней здоровья в соответствии с календарем ВОЗ и международными организациями, работающими в сфере здравоохранения	Главный внештатный по профилактической терапии, главный внештатный специалист по кардиологии, руководители медицинских организаций Ивановской области
3.5	Пропаганда среди населения культа здоровья с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней БСК и формирования приверженности к здоровому образу жизни, включая информирование через электронные ресурсы (сайты) медицинских организаций Ивановской области, учебных заведений, иных структур Внедрение корпоративных программ	Распространено среди населения информационных листовок о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний и путях их коррекции тиражом 20 тысяч экземпляров ежегодно (2025 - 2030 годы). Организация и проведение дней здоровья в соответствии с календарем ВОЗ и международными организациями, работающими в сфере здравоохранения.	Руководители медицинских организаций, главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области

3.6	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра внутри каждой медицинской организации по каждой медицинской организацией Ивановской области по снижению распространенности факторов риска	01.07.2025	31.12.2030	Утвержден нормативно правовой акт Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующий анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра внутри каждой медицинской организации	Ежегодно, в срок до 01.02 проводится анализ учетно-отчетной формы на текущий год	Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ивановской области.
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения						
4.1	Организация выездов мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами	01.07.2025	31.12.2030	Организованы выезды мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами	Выполнено не менее 3 тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду в год	Департамент здравоохранения Ивановской области, руководители медицинских организаций Ивановской области, оснащенных мобильными медицинскими комплексами
4.2	Реализация мероприятий по профилактике БСК на территории региона с ориентиром на выявление и	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по информированию населения о факторах	Распространено среди населения информационных листовок о факторах риска ССЗ и путях их коррекции тиражом 20 тысяч	Главный внештатный специалист по профилактической медицине,

	коррекцию основных факторов риска развития БСК с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики			риска развития болезней эндокринной системы и формирования приверженности к здоровому образу жизни с целью профилактики сахарного диабета, предиабета и ожирения. Проведение дистанционного мониторингов артериального давления у пациентов с артериальной гипертензией	экземпляров ежегодно (2025 - 2030 годы). Организация и проведение дней здоровья в соответствии с календарем ВОЗ и международными организациями, работающими в сфере здравоохранения	руководители медицинских организаций Ивановской области
4.3	Профилактика БСК в группах повышенного риска: лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, лица, злоупотребляющие табаком, лица, имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет, лица с наследственной предрасположенностью к возникновению БСК, подтвержденной	01.07. 2025	31.12. 2030	Выделение групп риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров. Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров. Создание, тиражирование и распространение информационных	Распространено среди населения информационных листовок о факторах риска ССЗ и путях их коррекции тиражом 20 тысяч экземпляров ежегодно (2025 - 2030 годы). Организация и проведение дней здоровья в соответствии с календарем ВОЗ и международными организациями, работающими в сфере здравоохранения	Главный внештатный специалист по профилактической медицине, руководители медицинских организаций Ивановской области

	молекулярно-генетическими методами (при возможности проведения диагностики)		<p>материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению БСК.</p> <p>Размещение плакатов о факторах риска БСК; выступления на радио, региональном телевидении; разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике БСК в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры.</p> <p>Информирование через средства массовой информации и пропаганда</p>		
--	---	--	--	--	--

				<p>прохождения диспансеризации среди населения Ивановской области. Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития БСК</p>		
4.4	Повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики БСК	01.09.2025	31.12.2030	<p>Внедрение блока первичной профилактики БСК в программу обучения студентов ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России и медицинских колледжей. Проведение циклов повышения квалификации по профилактике хронических неинфекционных заболеваний в объеме не менее 72 часов.</p>	<p>Организованы и проводятся не реже 1 раза в 6 месяцев циклы повышения квалификации по профилактике хронических неинфекционных заболеваний в объеме 72 часов</p>	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области, ректор ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России, директор ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж», директор ОГБПОУ «Кинешемский медицинский колледж»</p>
4.5	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по	01.07.2025	31.12.2030	<p>Утвержден нормативный правовой акта</p>	<p>На базе каждого кабинета профилактики, Центра здоровья ежемесячно проводится не менее 2</p>	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области,</p>

	профилактике БСК для общей лечебной сети. Мероприятия по обучению пациентов высокого риска с целью информирования и повышения приверженности			Департамента здравоохранения Ивановской области об организации школ здоровья по профилактике БСК в общей лечебной сети	школ по профилактике БСК	ТФОМС Ивановской области, главный внештатный специалист по терапии, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по профилактической медицине
4.6	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	01.07.2025	31.12.2030	Утвержден нормативный правовой акт Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующий порядок инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан с целью планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий внутри каждого терапевтического участка	Ежегодно, в срок до 01.02. проводится анализ учетно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с выделением категорий (групп) граждан, в отношении которых запланированы профилактические и лечебно-диагностические мероприятия на текущий год	Руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих прикрепленное население
4.7	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинских организаций Ивановской области в части	01.07.2025	31.12.2030	Утверждены индикаторные показатели в части выявления и наблюдения граждан	Ежеквартально проводится анализ достижения показателей результативности работы медицинских организаций Ивановской области в части	Департамент здравоохранения Ивановской области, ТФОМС Ивановской области,

	<p>выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития БСК. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта</p>			<p>с факторами риска развития БСК, используемые при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное исполнение федерального проекта. Нормативный правовой акт Департамента здравоохранения Ивановской области</p>	<p>выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития БСК</p>	<p>руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих прикрепленное население</p>
4.8	<p>Увеличение охвата раннего выявления ИБС</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>Актуализация приказа по раннему выявлению ИБС. Расширение в клиничко-диагностических центрах практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, и другие) в первичной диагностике ИБС и</p>	<p>Проведено не менее 1100 стресс-ЭхоКГ в 2025 году, не менее 1220 в 2026 году, не менее 1340 в 2027 году, не менее 1460 в 2028 году, не менее 1580 в 2029 году, не менее 1700 в 2030 году</p>	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих в своей структуре кабинеты кардиолога</p>

				у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства. Дооснащение ОБУЗ «Кардиологический диспансер» УЗИ аппаратом экспертного класса		
4.9	Повышение доступности исследований сердечно-сосудистой системы и более эффективного использования соответствующего диагностического оборудования	01.07.2025	31.12.2030	Анализ работы тяжелого диагностического оборудования. Актуализация приказов Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов с БСК для проведения диагностических исследований. Определение маршрутизации пациентов для проведения: Мультиспиральной КТ-коронароангиографии. - Мультиспиральной КТ-ангиографии, возможность применения данной	Проведен анализ работы «тяжелого» диагностического оборудования. Актуализирован соответствующий приказ ДЗО Проведено не менее 2 анализов работы «тяжелого» оборудования в 2025 г., не менее 2 – в 2026 г., не менее 2 – в 2027 году, не менее 2 – в 2028 году, не менее 2 – в 2029 году, не менее 2 – в 2030 году Издан нормативный правовой акт Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов для проведения отдельных видов диагностических исследований на базе ПСЦ и РСЦ Проведено в 2025 году: 2 обучающих семинара по алгоритмам диагностики при инсультах и 1 лекция для врачей рентгенологов по технологии КТ-перфузии головного мозга. Разбор вариантов показателей перфузии их различие в зависимости от ПО	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по лучевой диагностике, руководители медицинских организаций Ивановской области, оснащенных соответствующим диагностическим оборудованием

				методики имеется во всех ПСЦ и РСЦ	различных вендеров. - 1 совместная лекция для рентгенологов и неврологов с разбором схем маршрутизации пациентов в зависимости от сроков возникновения инсульта, роли и месте перфузии в различных схемах маршрутизации; обучения врачей-рентгенологов на центральной базе не менее 1 врача в год за период с 2026 по 2030 годы. Проведение научно-практических семинаров по актуальным темам в разделе визуальной диагностике пациентов с ССЗ: - в 2026 г. – не менее 1 - в 2027 г. – не менее 1 - в 2028 г. – не менее 1 - в 2029 г. – не менее 1 - в 2030 г. – не менее 2	
5. Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения						
5.1	Разбор сложных случаев БСК на экспертном совете Департамента здравоохранения Ивановской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2025	31.12.2030	Издан приказ Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующий разбор сложных случаев БСК на экспертном совете	Сложные случаи БСК разбираются на заседаниях экспертного совета в соответствии с нормативными правовыми актами Департамента здравоохранения Ивановской области. По результатам разбора составляются информационные письма для общей лечебной сети	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по ОНМК, главный внештатный специалист по терапии, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии, главный внештатный специалист по

5.2	Обеспечение контроля за диспансерным наблюдением пациентов после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, сердечной недостаточности, фибрилляции предсердий/трепетания предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов	01.07.2025	31.12.2030	В рамках контроля качества на уровнях: самоконтроля, внутренний контроль качества в медицинских организациях, выборочные проверки главными внештатными специалистами, проверок страховых компаний, проверок Росздравнадзора проводится анализ первичной медицинской документации. В РМИС СЗ ИО созданы отчетные формы для проведения контроля качества. Обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядка	Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших инфаркт миокарда, не менее 95%. Охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших инфаркт миокарда, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов не менее 95%. Охват квадратотерапией не менее 90% пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (при отсутствии противопоказаний). Охват пероральными антикоагулянтами при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий не менее 90% (при отсутствии противопоказаний); достижение не менее, чем у 70% пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с клиническими рекомендациями	детской кардиологии Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по ОНМК, главный внештатный специалист по терапии, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии, ТФОМС Ивановской области
-----	---	------------	------------	---	---	---

				диспансерного наблюдения		
5.3	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов), задействованных в реализации региональной программы, улучшение материально технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.07.2025	31.12.2030	На регулярной основе производится обучение врачей на циклах повышения квалификации по БСК	За счет средств нормированного страхового запаса проучено: - не менее 2 врачей в 2025 году, - не менее 2 врачей в 2026 году, - не менее 2 врачей в 2027 году, - не менее 2 врачей в 2028 году, - не менее 2 врачей в 2029 году, - не менее 2 врачей в 2030 году,	Департамент здравоохранения Ивановской области, ТФОМС Ивановской области
5.4	Повышение эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике. Мероприятия по обучению (стажировке) медицинского персонала на базе НМИЦ и высших учебных заведений, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению	01.07.2025	31.12.2030	Составлен и согласован с профильными НМИЦ/учреждениями высшего профессионального образования о других регионах план стажировки/обучения персонала на период 2025 - 2030 годов. Проводится актуализация плана (при необходимости) Проводится стажировка/обучение персонала в соответствии с утвержденным	Обучено/прошли стажировку не менее: - 2 специалистов в 2025 году, - 2 специалистов в 2026 году, - 2 специалистов в 2027 году, - 2 специалистов в 2028 году, - 2 специалистов в 2029 году, - 2 специалистов в 2030 году	Департамент здравоохранения Ивановской области, ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России, главный внештатный специалист по кардиологии

				планом		
5.5	Обеспечение доступности специфической инструментальной и лабораторной диагностики пациентам с ССЗ	01.07.2028	31.12.2028	Внедрение в Ивановской области однофотонной эмиссионной компьютерной томографии /компьютерной томографии. Закупка ОБУЗ ИвОКБ гибридной системы ОФЭКТ/КТ для создания лаборатории радионуклидной диагностики совмещенной с КТ на базе ОБУЗ «ИвОКБ».	Приобретена и введена в эксплуатацию гибридная система однофотонной эмиссионной компьютерной томографии/компьютерной томографии для создания лаборатории радионуклидной диагностики совмещенной с КТ на базе ОБУЗ «ИвОКБ»	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по профилю лучевая диагностика
5.6	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с БСК	01.07.2025	31.12.2030	Проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.	Обучено не менее 50% соответствующих специалистов в 2025 году, не менее 80% врачей ежегодно в 2026 -2030 годах	Департамент здравоохранения Ивановской области, ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по неврологии, главный внештатный специалист по ОНМК, главный внештатный специалист по терапии, главный внештатный

						специалист по общей врачебной практике, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ						
6.1	Мероприятия по формированию преимущества лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи и повышению охвата диспансерным наблюдением профильным специалистом поликлиники.	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация нормативного правового акта Департамента здравоохранения Ивановской области по ДН пациентов, перенесших ОКС и (или) ОНМК, реваскуляризацию и другие вмешательства на сердце и сосудах	Охват диспансерным наблюдением профильным специалистом поликлиники не менее 90% пациентов, перенесших ОКС и (или) ОНМК, реваскуляризацию и другие вмешательства на сердце и сосудах не менее чем в течение года	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по организации медицинской помощи при ОНМК, руководители медицинских организаций Ивановской области
6.2	Мероприятия по повышению качества ДН и увеличения охвата пациентов с ССЗ (перенесших инфаркт миокарда, ОНМК, пациентов с ХИБС, сердечной недостаточностью, фибрилляцией/трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	01.07.2025	31.12.2030	Проведение ДН с использованием телемедицинских технологий. Разработка нормативного правового акта по осуществлению ДН врачом-кардиологом с помощью телемедицинских технологий. Разработка тарифа на услугу ДН с применением телемедицинских технологий.	100% охват ДН пациентов фокус-группы ССЗ. Достижение целевых показателей состояния здоровья (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, вес, фракция выброса левого желудочка сердца, гемоглобин, иных) в соответствии с клиническими рекомендациями, но не менее 70%	Департамент здравоохранения Ивановской области, ТФОМС Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по организации медицинской помощи при ОНМК, руководители медицинских организаций Ивановской области

				<p>Контроль качества проведения ДН. В рамках контроля качества на всех уровнях: самоконтроль, внутренний контроль качества в медицинских организациях Ивановской области, выборочные проверки главными внештатными специалистами, проверок страховых компаний, Росздравнадзора проводится анализ первичной медицинской документации</p>		
6.3	<p>Мероприятия по постановке на ДН пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу БСК</p>	01.07.2025	31.12.2030	<p>Ведение регистра пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу БСК. Издание нормативного правового акта Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующего передачу сведений о выписанных пациентах, перенесших</p>	<p>Охват диспансерным наблюдением 100% пациентов, перенесших коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых или брахиоцефальных артерий, артерий питающих нижние конечности, эндопротезирование аневризм грудной и брюшной аорты, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов, трансплантацию сердца</p>	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области, ТФОМС Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по организации медицинской помощи при ОНМК, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирург, главный</p>

				высокотехнологичные операции из стационара в поликлиники		внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, руководители медицинских организаций Ивановской области
6.4	Мероприятия по диспансерному наблюдению детей от 0 до 17 лет включительно с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Своевременное проведение обследования в рамках ДН и обеспечение направления на оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь	Охват ДН детей от 0 до 17 лет включительно с сердечно-сосудистыми заболеваниями не менее 80% в 2025 году, не менее 82% в 2026 году, не менее 84% в 2027 году, не менее 86% в 2028 году, не менее 90% в 2029 году, не менее 95% в 2030 году	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по детской кардиологии, руководители медицинских организаций Ивановской области
6.5	Мероприятия по реализации программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация нормативного правового акта, регламентирующего лекарственное обеспечение. Ведение регистра, занесение в регистр 100% пациентов, подлежащих льготному лекарственному обеспечению. Оптимизация выписки лекарственных препаратов, создание	Доля пациентов с ОИМ, ОНМК, аортокоронарным шунтированием, после ангиопластики коронарных артерий, со стентированием и катетерной абляцией по поводу ССЗ, обеспеченных лекарственными препаратами, в том числе: 2025 год - 90%, 2026 год - 92%, 2027 год - 93%, 2028 год - 94%, 2029 год - 95%, 2030 год - 95%	Департамент здравоохранения Ивановской области, ОБУЗОТ МИАЦ, руководители медицинских организаций Ивановской области

				кабинетов для выписки рецептов. Создание в РМИС отчетных форм для контроля проводимой лекарственной терапии согласно клиническим рекомендациям		
6.6	Совершенствование системы персонифицированного учета пациентов 18 лет и старше, у которых выявлены хронические ССЗ (функциональные расстройства, иные состояния)	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация нормативного правового акта Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующего персонифицированный учет пациентов. Производится выверка с ТФОМС списков пациентов 18 лет и старше, у которых выявлены хронические ССЗ (функциональные расстройства, иные состояния) Ежегодное проведение совместно с ТФОМС актуализации списков лиц с БСК, подлежащих ДН в текущем году	Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН совместно с ТФОМС 2025 г. - 100%, 2026 г. - 100%, 2027 г. - 100%, 2028 г. - 100%, 2029 г. - 100%, 2030 г. - 100%	Департамент здравоохранения Ивановской области, ТФОМС Ивановской области, руководители медицинских организаций Ивановской области
6.7	Актуализация специализированных программ ведения пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация нормативного правового акта Департамента здравоохранения	Снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с ХСН; достижение целевых значений параметров состояния здоровья	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по

	высокого риска			Ивановской области, регламентирующего оказание медицинской помощи пациентам с ХСН. Разработка региональной программы ведения пациентов с фибрилляцией предсердий и ХСН. Анализ своевременности направления на ВМП пациентов с ХСН	пациента с ХСН (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца, гемоглобина; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с фибрилляцией предсердий/трепетанием предсердий	кардиологии, главный внештатный специалист по терапии
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания СМП при БСК						
7.1	Совершенствование организации службы СМП - функционирование единой центральной диспетчерской службы СМП с целью организации централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, передачи вызовов бригадам СМП, выполнения своевременной медицинской эвакуации пациентов с ССЗ в ПСО и РСЦ, минуя промежуточную госпитализацию в непрофильные медицинские организации	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение соблюдения алгоритмов приема вызовов СМП с подозрением на ОКС, ОНМК, нарушение сердечного ритма. Обеспечение достижения показателя время передачи вызова бригаде СМП при подозрении на ОКС, ОНМК с момента обращения за СМП не более 2 минут	Обеспечено соблюдение алгоритмов приема вызовов СМП с подозрением на ОКС, ОНМК, нарушение сердечного ритма. Обеспечено достижение показателя время передачи вызова бригаде СМП при подозрении на ОКС, ОНМК с момента обращения за СМП не более 2 минут	Главный внештатный специалист по СМП
7.2	Актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая ХСН, нарушениями сердечного	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация приказа по маршрутизации пациентов с острыми сердечно-	Ежегодно проводится оценка регионального приказа по маршрутизации пациентов с БСК в части соответствия клиническими рекомендациями. При	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по

	ритма и проводимости			сосудистыми состояниями в соответствии с клиническими рекомендациями	необходимости проводится его актуализация	кардиологии, главный внештатный специалист по ОНМК, главный внештатный специалист по СМП
7.3	Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение достижения показателей: доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут, время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут, проведение ТЛТ при ОКСnST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза	Доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут - не менее 95% случаев. Время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут - не менее 95% случаев. Проведение ТЛТ при ОКСnST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза - не менее 95% от общего числа ОКСnST, имеющих показания к ТЛТ	Главный внештатный специалист по СМП, руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих в своем составе отделения СМП
7.4	Повышение качества оказания СМП	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение работы всех выездных бригад СМП в полном составе, регламентированном порядке оказания	Обеспечена работа всех выездных бригад СМП в полном составе, регламентированном порядке оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом	Руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих в своем составе отделения

				<p>скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н.</p> <p>Обеспечение укомплектованности водителей автомобилей СМП</p>	<p>Минздрава России от 20.06.2013 № 388н,</p> <p>в 100% медицинских организациях в 2030 году.</p> <p>Укомплектованность водителями СМП в медицинских организациях, имеющих в своем составе отделения СМП,</p> <p>составляет не менее 85% в 2030 году.</p> <p>Обеспечение к 2030 году достижение доли специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации значения не менее 5% от общего числа выездных бригад СМП</p>	СМП
7.5	Повышение качества оказания скорой медицинской помощи при ОКС	01.07.2025	31.12.2030	<p>Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ при подозрении на ОКСnST ЭКГ.</p> <p>Обеспечение автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне медицинской организации выездной бригадой СМП.</p>	<p>100% районов / муниципальных образований / населенных пунктов направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки или автоматической в зависимости от показаний.</p> <p>Среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от момента получения ЭКГ</p>	<p>Главный внештатный специалист по СМП, руководители медицинских организаций Ивановской области, имеющих в своей структуре отделения СМП</p>
7.6	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации	01.07.2025	31.12.2030	<p>Нормативным правовым актом Департамента здравоохранения Ивановской области утвержден</p>	<p>Обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах не менее 30% ежегодно</p>	<p>Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по СМП, ГКУЗ «Территори</p>

	ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ			образовательный план симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в очном формате. Организация учебных классов на базе «головной» станции СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий		альный центр медицины катастроф Ивановской области»
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
8.1	Мероприятия по повышению качества оказания специализированной медицинской помощи при ОКС	01.07.2025	31.12.2030	Организация мониторинга своевременного и полного охвата коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при ОКС. Проведение рентгенэндоваскуля	Доля переведенных пациентов с ИМ с подъемом сегмента ST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при доступности первичного ЧКВ не менее 95%. Доля переведенных пациентов с ИМ с подъемом сегмента ST в течение 2 - 24 часов после эффективного тромболитика в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при невозможности проведения первичного ЧКВ не менее 95%.	Главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по СМП, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, руководители медицинских организаций Ивановской области,

				ных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки	Доля незамедлительных переводов пациентов с ИМ с подъемом сегмента ST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций Ивановской области после неэффективного тромболизиса не менее 95%. Доля переведенных пациентов с ИМ без подъема сегмента ST высокого риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 24 часов не менее 90%. Доля переведенных пациентов с ОКСбнST промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 72 часов – не менее 90%.	имеющих в своем составе РСЦ, ПСО, стационарные отделения
8.2	Мероприятия по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с ХСН	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, ТЭЛА, легочной гипертонией в профильные отделения	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, ТЭЛА, легочной гипертонией в профильные отделения с ПРИИТ, специализирующиеся на оказании медицинской помощи при ХСН – 95%, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами кардиологами центров ХСН – не менее 90%	Департамент здравоохранения Ивановской области, руководители медицинских организаций Ивановской области
8.3	Мероприятия по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам со сложными нарушениями ритма	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация нормативного правового акта по оказанию помощи пациентам с	Обеспечение госпитализации не менее 95% пациентов со сложными нарушениями ритма сердца в профильные отделения в соответствии с маршрутизацией	Департамент здравоохранения Ивановской области, руководители медицинских

				нарушениями ритма. Проведение мониторинга оказания помощи пациентам с нарушениями ритма		организаций Ивановской области
8.4	Повышение качества оказания специализированной помощи пациентам с нарушениями ритма	01.07.2025	31.12.2030	Издание нормативного правового акта по направлению пациентов с нарушениями ритма на высокотехнологичную медицинскую помощь, оперативное лечение. Проведение мероприятий по контролю качества первичной медицинской документации пациентов с нарушениями ритма	Определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100% случаев оказания медицинской помощи при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий. Обеспечение направления на ВМП не менее 70% пациентов с фибрилляции предсердий/трепетании предсердий в течение 30 дней с момента выявления показаний	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистый хирург, главный внештатный специалист по лучевой диагностике
8.5	Мероприятия по повышению качества оказания медицинской помощи при ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация нормативного правового акта по оказанию медицинской помощи пациентам с ОНМК. Обеспечение реализации мероприятия по повышению качества оказания медицинской помощи при ОНМК	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с ОНМК в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (РСЦ и ПСО) не менее 95%	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по ОНМК, руководители медицинских организаций Ивановской области

8.6	Организация выполнения однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и позитронно-эмиссионной томографии	01.01.2026	31.12.2030	Разработка маршрутизация пациентов, имеющих показания к проведению однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и позитронно-эмиссионной томографии, в близлежащие субъекты Российской Федерации для достижения целевого показателя федерального проекта	Издан нормативный правовой акт Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующий маршрутизацию пациентов, имеющих показания к проведению однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и позитронно-эмиссионной томографии	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по лучевой диагностике
8.7	Мероприятия в рамках управления рисками	01.01.2029	31.12.2030	Организация функционирования организационно-методического центра (центра управления рисками), обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации	Издан нормативный правовой акт Департамента здравоохранения Ивановской области, определяющий медицинские организации функционирования организационно-методического центра (центра управления рисками), механизм взаимодействия с ОБУЗОТ МИАЦ в рамках сбора и анализа информации	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по кардиологии, главный внештатный специалист по ОНМК, ОБУЗОТ МИАЦ

				медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ивановской области		
8.8	Оснащение аппаратом экстракорпоральной мембранной оксигенации – сердечно-легочной реанимации отделения кардиореанимации ОБУЗ «ИвОКБ» с целью достижение доли проведения экстракорпоральной мембранной оксигенации – сердечно-легочной реанимации пациентам, доставленным в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная», значения не менее 1 % от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная»	01.12.2028	31.12.2028	Приобретение экстракорпоральной мембранной оксигенации – сердечно-легочной реанимации в 2028 году, обучение врачей специалистов для проведения экстракорпоральной мембранной оксигенации – сердечно-легочной реанимации	К 2030 году обеспечено не менее 1% от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом: «Внезапная сердечная смерть, так описанная». Обучение не менее 1 врача специалиста для проведения экстракорпоральной мембранной оксигенации – сердечно-легочной реанимации	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии, главный врач ОБУЗ «ИвОКБ»
9. Медицинская реабилитация						
9.1	Мероприятия по совершенствованию ранней реабилитации пациентов	01.07.2025	31.12.2030	Организация работы отделений ранней медицинской реабилитации в: ОБУЗ «ИвОКБ»; ОБУЗ Кинешемская ЦРБ; ОБУЗ Шуйская ЦРБ; ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова	Обеспечение проведения мероприятий по ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар: не менее 90% пациентов от числа поступивших при ОКС; не менее 95% пациентов от числа поступивших при ОНМК (в медицинских организациях Ивановской области, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской	Главный внештатный специалист по реабилитации, главный внештатный специалист по ОНМК, главный внештатный специалист по кардиологии, руководители медицинских организаций Ивановской области

					реабилитации); 100% пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации	
9.2	Мероприятия по повышению качества ранней медицинской реабилитации	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по контролю качества в рамках внутреннего, ведомственного и межведомственного контроля	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист по реабилитации, главный внештатный специалист по ОНМК, главный внештатный специалист по кардиологии, руководители медицинских организаций Ивановской области
9.3	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2025	31.12.2030	Проведение пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии	Обеспечение проведения у пациентов с ОНМК оценки стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее 3 часов от поступления в стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа от поступления в стационар всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии в 100% случаев, 1 раз в квартал выборка не менее 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист по реабилитации, главный внештатный специалист по ОНМК, главный внештатный специалист по кардиологии, руководители медицинских организаций Ивановской области
9.4	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Проведение всем пациентам с ССЗ мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ в 100% случаев, 1 раз в квартал выборка не менее 100 карт – не менее 80% без	Главный внештатный специалист по реабилитации, главный внештатный специалист по кардиологии, главный

				оценкой нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических препаратов и функциональных резервов организма	замечаний	внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии, руководители медицинских организаций Ивановской области
9.5	Мероприятия по повышению качества 2 этап медицинской реабилитации	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации. Обеспечение своевременного направления на	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 этап оценки пациентов по ШРМ. Не менее 40% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов направляются на второй этап медицинской реабилитации, 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист по реабилитации, руководители медицинских организаций Ивановской области

				второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС		
9.6	Мероприятия по повышению качества 3 этапа медицинской реабилитации	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе ШРМ, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации. Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 этап оценки пациентов по ШРМ. Не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 65% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2 - 3 балла направляются на третий этап медицинской реабилитации, 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист по реабилитации, руководители медицинских организаций Ивановской области

				пациентов с ОКС		
9.7	Мероприятия по повышению охвата паллиативной медицинской помощью	01.07.2025	31.12.2030	Создать алгоритм направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритмов маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии	Издание нормативно правового акта об утверждении алгоритма взаимодействия по маршрутизации пациентов (включая критерии оценки состояния пациента). Перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии. 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по реабилитации, главный внештатный специалист по гериатрии, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи
9.8	Повышение компетенции специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации	01.01.2026	31.12.2030	Обучение на циклах повышения квалификации врачей-кардиологов, анестезиологов-реаниматологов, врачей-неврологов ПСО и РСЦ	Обучение на циклах повышения квалификации, в том числе с использованием средств НСЗ прошли: в 2026 г. – не менее 2 специалистов, в 2027 г. – не менее 2 специалистов, в 2028 г. – не менее 2 специалистов, в 2029 г. – не менее 2 специалистов, в 2030 г. – не менее 2 специалистов	Департамент здравоохранения Ивановской области, ТФОМС Ивановской области, главный внештатный специалист по реабилитации, ректор ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России
9.9	Мероприятия по повышению охвата медицинской реабилитацией	01.07.2025	31.12.2030	Издание нормативного правового акта по внедрению мониторинга и	Доля пациентов ШРМ 6 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию - 5%. Доля пациентов ШРМ 5 от общего числа прошедших	Главный внештатный специалист по реабилитации, руководители медицинских

				анализа показателей по охвату медицинской реабилитацией пациентов	медицинскую реабилитацию - 35%. Доля пациентов ШРМ 4 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию - 35%. Доля пациентов ШРМ 3 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию - 25%	организаций Ивановской области
9.10	Улучшение материально технического оснащения РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием	01.07.2027	31.12.2027	Оснащение реабилитационным оборудованием ПСО - ОБУЗ Шуйская ЦРБ в 2027 году	Оснащено реабилитационным оборудованием ПСО - ОБУЗ Шуйская ЦРБ - 100%	Департамент здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист по реабилитации, руководители медицинских организаций Ивановской области
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями						
10.1	Мероприятия по определению потребности Ивановской области в кадрах и обучении	01.09.2025	31.12.2030	Ежегодно определять реальную потребность в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики Ивановской области. Ежегодно формировать контрольные цифры приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной	Формирование оптимальной организационной и штатной численности медицинских работников	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области

				потребности Ивановской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ		
10.2	Мероприятия по повышению кадровой укомплектованности	01.09. 2025	31.12. 2030	Ежегодное привлечение целевых ординаторов по профилям к работе врачами стажерами (1 и 2 года обучения) на должностях врачей стажеров в медицинские организации Ивановской области	Трудоустроено 9 ординаторов стажерами	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области
10.3	Мероприятия по повышению качества оказания медицинской помощи	01.09. 2025	31.12. 2030	Совместно с профильными НМИЦ разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий(стажир овки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием	Проведено 2 мероприятия в 2025 году, 2 мероприятия в 2026 году, 1 мероприятие в 2027 году, 1 мероприятие в 2028 году, 1 мероприятие в 2029 году, 1 мероприятие в 2030 году. Проучено на циклах тематического усовершенствования в 2025 г. – не менее 50% врачей кардиологов, 85% - анестезиологов-реаниматологов	Профильный НМИЦ, начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области

				<p>профильных медицинских организаций и (или) их структурных подразделений, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования</p>		
10.4	<p>Мероприятия по повышению квалификации с участием профильных НМИЦ</p>	01.09.2025	31.12.2030	<p>Организация обязательного участия специалистов медицинских организаций в обучении по видео-конференц-связи с профильными НМИЦ</p>	<p>Ежеквартальный мониторинг медицинских организаций Ивановской области с долей подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимых профильными НМИЦ, в объеме не менее 85%. 2025 год – 85%, 2026 год – 90%, 2027 год – 90%, 2028 год – 90%, 2029 год – 100%, 2030 год – 100%</p>	<p>Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области</p>
10.5	<p>Мероприятия по организации и оказанию мер социальной поддержки медицинским работникам</p>	01.09.2025	31.12.2030	<p>Разработка и реализация плана мероприятий для реализации мер социальной</p>	<p>Предоставление мер социальной поддержки врачам (выплата «подъемных», субсидирование первоначального взноса по ипотечному кредитованию), в том</p>	<p>Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства</p>

				поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	числе в плановом периоде не менее: 5 врачам - в 2025 году; 6 врачам - в 2026 году; 7 врачам - в 2027 году; 7 врачам – в 2028 году; 7 врачам – в 2029 году; 8 врачам – в 2030 году	Департамента здравоохранения Ивановской области
10.6	Мероприятия по укомплектованию штатов отделений реабилитации	01.09.2025	31.12.2030	Подготовка (обучение) кадров для отделений реабилитации	Подготовлены: врач физической и реабилитационной медицины, врач ЛФК, врач ФЗТ, врач рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК), кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области
10.7	Мероприятия по повышению укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ	01.09.2025	31.12.2030	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Минздрава России от 15.11.2012 № 918н, от 18.12.2020 № 928н	Трудоустроены: анестезиологи-реаниматологи ППриИТ и блока интенсивной терапии и реанимации; сердечно-сосудистые хирурги; врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области
10.8	Мероприятия по повышению квалификации на портале	01.09.2025	31.12.2030	Издание нормативного	Прохождение курсов по непрерывному медицинскому	Начальник управления

	непрерывного медицинского образования			правового акта Департамента здравоохранения Ивановской области по повышению квалификации специалистов на портале непрерывного медицинского образования. Обеспечение непрерывного медицинского образования врачей специалистов, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	образованию для врачей-специалистов, в том числе: 2025 год - 85%; 2026 год – 85%; 2027 год - 90%; 2028 год – 90%; 2029 год – 90%; 2030 год - 100%	кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских организаций Ивановской области
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
11.1	Мероприятия по развитию телемедицинских услуг	01.01.2026	31.12.2030	Актуализация нормативного правового акта по оказанию телемедицинских услуг на территории области. Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	Организована работа телемедицинского центра консультаций. Актуализирован нормативный правовой акт по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинские консультации	Департамент здравоохранения Ивановской области, ОБУЗОТ МИАЦ
11.2	Мероприятия по развитию телемедицинских услуг с профильными НМИЦ	01.07.2025	31.12.2030	Совместно с профильными НМИЦ разработан и реализуется план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с	Проведение не менее 3 телемедицинских консультаций с профильными НМИЦ в квартал	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные внештатные специалисты по профилям

				применением телемедицинских технологий		
11.3	Мероприятия по реализации научно-практических мероприятий	01.07.2025	31.12.2030	Совместно с профильными НМИЦ разработан и реализуется план проведения научно-практических мероприятий по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ	Проведено не менее 3 научно - практических мероприятий в 2025 году, не менее 4 в 2026 году, не менее 4 в 2027 году, не менее 4 в 2028 году, не менее 4 в 2029 году, не менее 4 в 2030 году	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные внештатные специалисты по профилям
11.4	Мероприятия по внедрению системы контроля качества	01.07.2025	31.12.2030	При организационно-методической поддержке профильных НМИЦ разработаны и осуществляются мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включаю щих в том числе инновационные медицинские технологии	Разработана система контроля качества. Ежеквартально проводится оценка критериев качества. Отклонение от критериев по результатам контрольных мероприятий не более 5%	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные внештатные специалисты по профилям
11.5	Мероприятия по внедрению новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечено внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации,	Определены «пилотные» организации для внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Внедрение не менее одного метода	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные внештатные специалисты по профилям,

				которые будут включены в клинические рекомендации и (или) стандарты медицинской помощи пациентов с ССЗ по результатам клинической апробации	диагностики и лечения в год в Ивановской области	руководители медицинских организаций Ивановской области
11.6	Мероприятия по организации выездных консультаций пациентов с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Разработан и реализуется план проведения выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ	Ежегодно проводится не менее 2 выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные внештатные специалисты по профилям, руководители медицинских организаций Ивановской области
11.7	Мероприятия по контролю оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Организован мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	Соблюдение маршрутизации пациентов с ССЗ по результатам выборочного анализа не менее 100 карт ежеквартально – в 95% случаев	Департамент здравоохранения Ивановской области, главные внештатные специалисты по профилям
11.8	Мероприятия по контролю за эпидемиологией заболеваемости, смертности распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	Издан нормативный правовой акт Департамента здравоохранения Ивановской области по контролю за эпидемиологией заболеваемости, смертности распространенности и инвалидизации от	Ежегодно по результатам мониторинга готовится аналитическая справка	Главные внештатные специалисты по профилям, ОБУЗОТ МИАЦ

				БСК, включая ОНМК. Проводится мониторинг. Проводится планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи		
--	--	--	--	---	--	--

5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Снижения уровня смертности от БСК до 635,6 на 100 тысяч населения.

2. Снижения уровня смертности от ИМ до 32,7 на 100 тысяч населения.

3. Снижения смертности от ОНМК до 49,5 на 100 тысяч населения.

4. Снижения смертности населения от ИБС до 232,3 на 100 тысяч населения.

5. Снижения смертности населения от ЦВБ до 221,5 на 100 тысяч населения.

6. Снижения больничной летальности от ИМ до 7,7%.

7. Снижения больничной летальности от ОНМК до 14,0%.

8. Увеличения доли пациентов, которым выполнена стресс-ЭхоКГ от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на ДН, до 10%.

9. Увеличения доли пациентов, которым за последние 2 года выполнены неинвазивные методы диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий, от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на ДН, до 25%.

10. Увеличения числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10%.

11. Увеличения доли случаев выполнения ТЛТ 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%.

12. Увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5%.

13. Увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 12%.

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

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

16. Увеличения количества пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, до 2655 в год.

17. Увеличения количества пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, до 1770 в год.

18. Обеспечения проведения однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и других сцинтиграфических исследований сердечно-сосудистой системы для пациентов с БСК - не менее 483 в год.

19. Увеличения доли выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда, до 78%.

20. Увеличения доли пациентов с ОКСnST на ЭКГ, госпитализированных в сроки менее 2 часов от начала симптомов заболевания, от общего числа всех пациентов, госпитализированных с ОКС, до 33%.

21. Увеличения частоты лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с ОКСnST на ЭКГ в первые 12 ч от начала симптомов заболевания до 85%.

Список примененных сокращений

- АГ - артериальная гипертония;
- БСК - болезни системы кровообращения;
- БЦА - брахиоцеребральные артерии;
- ВМК - внутримозговое кровоизлияние;
- ВПС - врожденный порок сердца;
- ГБ - гипертоническая болезнь;
- Другие БС - другие болезни сердца;
- ДН - диспансерное наблюдение;
- ЖВНЛП - жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты;
- ИБС - ишемическая болезнь сердца;
- ИИ - ишемический инсульт;
- ИМ - инфаркт миокарда;
- НМИЦ - научные медицинские исследовательские центры;
- ОБУЗ - областное бюджетное учреждение здравоохранения;
- ОИМ - острый инфаркт миокарда;
- ОКН - острая коронарная недостаточность;
- ОКС - острый коронарный синдром;
- ОКСбпST - острый коронарный синдром без подъема ST;
- ОКСnST - острый коронарный синдром с подъема ST;
- ОНМК - острое нарушение мозгового кровообращения;
- ПСО - первичное сосудистое отделение;
- ПРиИТ - палата реанимации и интенсивной терапии;
- РМИС СЗ ИО - региональная медицинская информационная система системы здравоохранения Ивановской области;

РСЦ - региональный сосудистый центр;
 РЧА – радиочастотная катетерная абляция;
 САК - субарахноидальное кровоизлияние;
 СМП - скорая медицинская помощь;
 ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания;
 Стресс-ЭХОКГ - стресс-эхокардиография;
 ТИА - транзиторная ишемическая атака;
 ТЭЛА - тромбоэмболия легочной артерии;
 ХИБС - хроническая ишемическая болезнь сердца;
 ХСН - хроническая сердечная недостаточность;
 ХЦВБ - хронические цереброваскулярные болезни;
 ЦВБ - цереброваскулярные болезни;
 ЧКВ - чрескожное коронарное вмешательство;
 ЧПЭхоКГ - чреспищеводная эхокардиография;
 ЧПЭКС-ЭФИ - чреспищеводная электрическая кардиостимуляция -
 электрофизиологическое исследование;
 ШРМ - шкала реабилитационной маршрутизации;
 ЭКГ - электрокардиография;
 ЭКС - электрокардиостимулятор.

Сокращенные названия медицинских организаций

ВЦМК «Защита» - Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Федерального медико-биологического агентства;

Клиника ИвГМА - Клиника Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ОБУЗ «ИвОКБ» - Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница»;

ОБУЗОТ МИАЦ - Областное бюджетное учреждение здравоохранения особого типа «Медицинский информационно-аналитический центр»;

ОБУЗ «ИОКЦМР» - Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации»;

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУ «НМИЦ АГП им В.И. Кулакова» Минздрава России - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и

перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУ «НМИЦ гематологии» - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России - Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения Медицинский центр «Решма» Федерального медико-биологического агентства России;

ФГБУ «ИВНИИ МИД им. В.Н. Городкова» Минздрава России - федеральное государственное бюджетное учреждение «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж» - областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Ивановский медицинский колледж»;

ОГБПОУ «Кинешемский медицинский колледж» - областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Кинешемский медицинский колледж»;

ОБУЗ ГКБ № 1 - ОБУЗ «1 Городская клиническая больница»;

ОБУЗ ИКБ им. Куваевых - ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых»;

ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иванова - ОБУЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Иванова»;

ОБУЗ ГКБ № 4 - ОБУЗ «Городская клиническая больница № 4»;

ОБУЗ ГКБ № 7 - ОБУЗ «Городская клиническая больница № 7»;

ОБУЗ Гаврилово-Посадская ЦРБ - ОБУЗ «Гаврилово-Посадская центральная районная больница»;

ОБУЗ Кинешемская ЦРБ - ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»;

ОБУЗ Комсомольская ЦРБ - ОБУЗ «Комсомольская центральная больница»;

ОБУЗ Кохомская ЦРБ - ОБУЗ «Кохомская городская больница»;

ОБУЗ Палехская ЦРБ - ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»;

ОБУЗ Пестяковская ЦРБ - ОБУЗ «Пестяковская центральная районная больница»;

ОБУЗ Родниковская ЦРБ - ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»;

ОБУЗ Тейковская ЦРБ - ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»;

ОБУЗ Шуйская ЦРБ - ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»;

ОБУЗ Южская ЦРБ - ОБУЗ «Южская центральная районная больница»;

ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ - ОБУЗ «Верхнеландеховская центральная районная больница»;

ОБУЗ Вичугская ЦРБ - ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»;

ОБУЗ Ильинская ЦРБ + ОБУЗ «Ильинская центральная районная больница»;

ОБУЗ Лежневская ЦРБ + ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»;

ОБУЗ Лухская ЦРБ + ОБУЗ «Лухская центральная районная больница»;

ОБУЗ Приволжская ЦРБ - ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»;

ОБУЗ Пучежская ЦРБ - ОБУЗ «Пучежская Центральная районная больница»;

ОБУЗ Фурмановская ЦРБ - ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»;

ОБУЗ ОДКБ - ОБУЗ «Областная детская клиническая больница»;

ОБУЗ ССМП - ОБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Иваново»;

ОБУЗ «ОПТД» - ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»;

ОБУЗ «ИОНД» - ОБУЗ «Ивановский областной наркологический диспансер»;

ОБУЗ КПБ «Богородское» - ОБУЗ «Областная клиническая психиатрическая больница «Богородское».