



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Белгород

« 03 » ИЮЛЯ 20 25 г.

№ 337-ПП

Об утверждении программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области на 2025 – 2030 годы»

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» Правительство Белгородской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить программу Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области на 2025 – 2030 годы» (прилагается).
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Белгородской области от 28 июня 2021 года № 245-пп «Об утверждении программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области на 2021 – 2024 годы».
3. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Белгородской области – министра образования Белгородской области Милёхина А.В.
4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор
Белгородской области



В.В. Гладков

Приложение

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Белгородской области
от «03» ИЮЛЯ 2025 г.
№ 337-пп

Программа Белгородской области
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Белгородской области на 2025 – 2030 годы»

Паспорт программы Белгородской области
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Белгородской области на 2025 – 2030 годы»

Наименование программы	Программа Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области на 2025 – 2030 годы» (далее – Программа)
Сроки реализации Программы	2030 год
Ответственный исполнитель	Министерство здравоохранения Белгородской области
Участники Программы	Сотрудники министерства здравоохранения Белгородской области и подведомственных ему учреждений здравоохранения Белгородской области
Цель Программы	Снижение значения показателя смертности в Белгородской области от болезней системы кровообращения к 2030 году до 630,0 на 100 тыс. населения
Задачи Программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. 2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи. 3. Совершенствование работы с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. 4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях. 5. Совершенствование вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. 6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. 7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения.

	<p>8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.</p> <p>9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p> <p>10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами.</p> <p>11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</p>
Объемы финансирования Программы	<p>Финансирование программы будет производиться в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» за счет средств федерального и областного бюджетов. Общий объем средств из всех источников финансирования за период 2025 – 2027 годов составит 477 394,1 тыс. рублей, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> - федеральный бюджет – 420 039,3 тыс. рублей; - областной бюджет – 57 354,8 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации Программы (к 2030 году)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10 процентов. 2. Снижение больничной летальности от нарушения мозгового кровообращения до 14,0 процента 3. Увеличение доли случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95 процентов. 4. Увеличение доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 98 процентов. 5. Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 6,5 процента. 6. Увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбоэкстракция от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5 процентов. 7. Увеличение количества пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, до 3 447 в 2025 году. 8. Увеличение количества пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, до 4 256 в 2025 году. 9. Увеличение количества однофотонно-эмиссионных компьютерно-томографических исследований, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией, и других

	<p>сцинтиграфических исследований сердечно-сосудистой системы для пациентов с болезнями системы кровообращения (коды МКБ-10: I00-I99) до 203 в 2025 году.</p> <p>10. Увеличение доли выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда, до 78 процентов в 2025 году.</p> <p>11. Увеличение доли пациентов с ОКСспSt, госпитализированных в первые 2 часа, от числа всех госпитализированных с ОКСспSt до 33 процентов в 2025 году.</p> <p>12. Увеличение частоты реперфузионных вмешательств в первые 12 часов у пациентов с ОКСспSt до 85 процентов в 2025 году</p>
--	--

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области.
Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе муниципальных образований Белгородской области

1.1. Краткая характеристика Белгородской области в целом

Белгородская область – субъект Российской Федерации, расположен в юго-западной части России в 500 – 700 км к югу от Москвы, на границе с Украиной. Крупнейшие города: Белгород, Старый Оскол, Губкин.

Белгородская область входит в состав Центрально-Черноземного экономического района и Центрального федерального округа Российской Федерации. На юге и западе она граничит с Харьковской и Сумской областями Украины, на севере и северо-западе – с Курской областью, на юго-востоке с Луганской Народной Республикой, на востоке – с Воронежской областью. Общая протяжённость её границ составляет около 1 150 км, из них с Украиной – 540 км.

Площадь области составляет 27,1 тыс. кв. км, протяжённость с севера на юг – около 190 км, с запада на восток – около 270 км.

Согласно Уставу Белгородской области и закону Белгородской области от 15 декабря 2008 года № 248 «Об административно-территориальном устройстве Белгородской области» Белгородская область включает 22 муниципальных образования.

Белгородская область – индустриально-аграрный регион, экономика которого опирается на большие запасы железной руды Курской магнитной аномалии и тучные чернозёмы.

Наиболее развитыми отраслями промышленности Белгородской области являются машиностроение, горнодобывающая промышленность, металлургия, производство строительных материалов, пищевая промышленность.

1.2. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

По утвержденной Федеральной службой государственной статистики оценке Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области численность населения Белгородской области на 1 января 2024 года составила 1 500,6 тыс. человек и уменьшилась за 2023 год на 13,8 тыс. человек (на 0,9 процента). Численность городского населения уменьшилась на 9,5 тыс. человек (на 1,0 процент) и составила 980,2 тыс. человек. Численность сельского населения уменьшилась на 4,2 тыс. человек (на 0,8 процента) и составила 520,4 тыс. человек. Две трети населения проживают в городах, в том числе: г. Белгороде – 328,4 тыс. человек, г. Старом Осколе – 250,7 тыс. человек и г. Губкине – 83,8 тыс. человек.

Анализ динамики численности населения Белгородской области с учетом муниципальных образований за 2020 – 2024 годы отражен в таблице 1.2.1.

Таблица 1.2.1.

Динамика численности населения Белгородской области с учетом муниципальных образований за 2020 – 2024 годы (чел.)

Наименование муниципальных образований области	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
г. Белгород	394 142	391 702	391 804	333 931	328482
Алексеевский муниципальный округ	60 164	59 602	58 665	58 368	58008
Белгородский муниципальный округ	128 886	130 302	130 081	188 803	191062
Борисовский муниципальный округ	24 977	24 578	24 436	23 234	22 875
Валуйский муниципальный округ	65 349	65 175	64 490	64 456	63 354
Вейделевский муниципальный округ	18 562	18 233	17 776	20 678	20 272
Волоконовский муниципальный округ	29 278	29 232	28 902	28 937	28 634
Грайворонский муниципальный округ	29 730	29 807	30 208	26 669	26 027
Губкинский городской округ	116 486	115 910	114 874	113 662	112 690
Ивнянский муниципальный округ	20 939	20 552	20 006	21 028	20 699
Корочанский муниципальный округ	38 966	38 209	37 355	34 645	33 667
Красненский муниципальный округ	11 361	11 229	11 082	11 114	10 965
Красногвардейский муниципальный округ	36 618	36 289	35 827	31 631	31 492
Краснояржуский муниципальный округ	14 230	13 972	13 805	13 986	13 817
Новооскольский муниципальный округ	40 395	40 068	39 866	39 084	38 749

Наименование муниципальных образований области	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
г. Белгород	394 142	391 702	391 804	333 931	328482
Прохоровский муниципальный округ	27 222	27 148	26 968	26 825	26 684
Ракитянский муниципальный округ	34 382	34 165	33 993	32 973	32 687
Ровеньский муниципальный округ	23 542	23 446	23 187	22 276	22 050
Старооскольский городской округ	259 627	259 023	257 375	252 329	250 703
Чернянский муниципальный округ	30 890	30 720	30 368	29 276	28 991
Шебекинский муниципальный округ	87 146	85 966	84 920	83 624	81 806
Яковлевский муниципальный округ	56 259	55 931	55 929	56 998	56 945
Белгородская область, всего	1 549 151	1 54 259	1 531 917	1 514 527	1 500 659

Доля городского населения в общей численности населения области за прошедший год уменьшилась на 0,84 процента и составила на 1 января 2024 года 65,3 процента, доля сельского населения уменьшилась на 0,82 процента и составила 34,7 процента.

Численность населения Белгородской области в разрезе городского и сельского населения на 1 января 2020 – 2024 годов отражена в таблице 1.2.2, численность взрослого населения отражена в таблице 1.2.3.

Таблица 1.2.2.

Численность городского и сельского населения Белгородской области (чел.)

Наименование муниципальных образований области	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское
г. Белгород	394 142	0	391 702	0	391 804	0	333 931	0	328 482	0
Алексеевский муниципальный округ	37 811	22 353	37 583	22 019	36 994	21 671	36 075	22 293	35 918	22 090
Белгородский муниципальный округ	39 614	89 272	40 088	90 214	40 207	89 874	60 485	128 318	61 223	129 839
Борисовский муниципальный округ	13 399	11 578	13 175	11 403	13 054	11 382	12 204	11 030	12 047	10 828
Валуйский муниципальный округ	40 910	24 439	40 975	24 200	40 829	23 661	38 684	25 772	37 977	25 377
Вейделевский муниципальный округ	6 251	12 311	6 207	12 026	6 085	11 691	7 161	13 517	7 110	13 162
Волоконовский муниципальный округ	14 397	14 881	14 395	14 837	14 264	14 638	14 431	14 506	14 321	14 313
Грайворонский муниципальный округ	6 496	23 234	6 450	23 357	6 526	23 682	5 966	20 703	5 818	20 209
Губкинский городской округ	86 229	30 257	86 073	29 837	85 588	29 286	84 357	29 305	83 766	28 924
Ивнянский муниципальный округ	7 053	13 886	6 939	13 613	6 774	13 232	6 968	14 060	6 882	13 817
Корочанский муниципальный округ	5 768	33 198	5 659	32 550	5 507	31 848	5 420	29 225	5 227	28 440
Красненский муниципальный округ	0	11 361	0	11 229	0	11 082	0	11 114	0	10 965
Красногвардейский муниципальный округ	7 484	29 134	7 409	28 880	7 362	28 465	7 026	24 605	7 020	24 472
Краснояржский муниципальный округ	7 885	6 345	7 757	6 215	7 703	6 102	7 956	6 030	7 937	5 880
Новооскольский муниципальный округ	18 478	21 917	18 443	21 625	18 439	21 427	18 213	20 871	18 176	20 573
Прохоровский муниципальный округ	9 193	18 029	9 165	17 983	9 081	17 887	9 691	17 134	9 706	16 978
Ракитянский муниципальный округ	19 398	14 984	19 343	14 822	19 277	14 716	19 084	13 889	18 996	13 691
Ровеньский муниципальный округ	10 799	12 743	10 826	12 620	10 757	12 430	10 788	11 488	10 699	11 351
Старооскольский городской округ	223 921	35 706	223 711	35 312	222 593	34 782	218 340	33 989	217 107	33 596
Чернянский муниципальный округ	14 869	16 021	14 883	15 837	14 759	15 609	14 730	14 546	14 632	14 359
Шебекинский муниципальный округ	46 940	40 206	46 360	39 606	45 746	39 174	44 783	38 841	43 819	37 987
Яковлевский муниципальный округ	34 481	21 778	34 167	21 764	34 049	21 880	33 523	23 475	33 380	23 565
Белгородская область	1 045 518	503 633	1 041 310	499 949	1 037 398	494 519	989 816	524 711	980 243	520 416

Таблица 1.2.3.

Взрослое население Белгородской области (чел.)

Наименование муниципальных образований области	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское
г. Белгород	320 710	0	319 736	0	319 813	0	270 105	0	265 516	0
Алексеевский муниципальный округ	30 890	18 649	30 349	17 840	29 867	17 645	29 115	18 330	29 056	18 167
Белгородский муниципальный округ	29 620	66 843	31 735	72 512	31 872	72 093	48 040	104 770	48 907	106 592
Борисовский муниципальный округ	11 197	9 829	10 729	9 351	10 628	9 328	9 801	8 986	9 665	8 827
Валуйский муниципальный округ	33 580	20 530	33 584	19 792	33 532	19 409	31 588	21 647	31 065	21 399
Вейделевский муниципальный округ	5 063	10 491	4 889	9 840	4 794	9 597	5 662	11 303	5 652	11 039
Волоконовский муниципальный округ	12 022	12 673	11 645	12 276	11 503	12 108	11 715	11 940	11 652	11 823
Грайворонский муниципальный округ	5 264	18 818	5 227	18 940	5 288	19 251	4 833	16 711	4 714	16 357
Губкинский городской округ	71 542	25 777	71 003	24 826	70 649	24 473	70 615	24 513	70 534	24 268
Ивнянский муниципальный округ	5 897	11 750	5 552	11 049	5 465	10 784	5 565	11 550	5 494	11 346
Корочанский муниципальный округ	4 815	27 736	4 630	26 709	4 494	26 136	4 401	23 749	4 232	23 152
Красненский муниципальный округ	0	9 741	0	9 321	0	9 205	0	9 242	0	9 141
Красногвардейский муниципальный округ	5 811	24 727	5 891	24 279	5 860	23 966	5 550	20 469	5 589	20 428
Краснояржский муниципальный округ	6 302	5 140	6 058	4 911	6 039	4 824	6 212	4 752	6 216	4 629
Новооскольский муниципальный округ	15 235	18 477	14 846	17 890	14 792	17 710	14 802	17 262	14 832	17 064
Прохоровский муниципальный округ	7 300	14 768	7 333	14 607	7 239	14 529	7 740	14 024	7 758	13 924
Ракитянский муниципальный округ	15 453	12 176	15 347	11 906	15 279	11 861	15 233	11 224	15 228	11 105
Ровеньский муниципальный округ	8 430	10 646	8 439	10 385	8 379	10 248	8 287	9 425	8 232	9 341
Старооскольский городской округ	179 987	30 095	178 630	29 260	177 743	28 810	176 790	27 959	175 883	27 683
Чернянский муниципальный округ	11 929	13 188	11 805	12 775	11 729	12 626	11 602	11 679	11 563	11 559
Шебекинский муниципальный округ	39 537	33 633	37 995	32 654	37 482	32 400	37 420	32 053	36 641	31 456
Яковлевский муниципальный округ	28 119	17 739	27 381	17 675	27 285	17 770	26 757	18 992	26 643	19 112
Белгородская область	848 703	413 426	842 804	408 798	839 732	404 773	801 833	430 580	795 072	428 412

Снижение численности населения наблюдалось в 2024 году на территориях муниципальных образований, наибольшее из которых отмечается в: Грайворонском муниципальном округе – на 2,4 процента, Шебекинском муниципальном округе – на 2,2 процента, Валуйском муниципальном округе – на 1,7 процента, г. Белгороде – на 1,6 процента, Губкинском городском округе – на 0,9 процента, Новооскольском муниципальном округе – на 0,9 процента, Старооскольском городском округе – на 0,6 процента, Алексеевском муниципальном округе – на 0,6 процента, Корочанском муниципальном округе – на 2,8 процента, Вейделевском муниципальном округе – на 2,0 процента, Ивнянском муниципальном округе – на 1,6 процента, Борисовском муниципальном округе – на 1,5 процента, Красненском муниципальном округе – на 1,3 процента, Краснояружском муниципальном округе – на 1,2 процента, Волоконовском муниципальном округе – на 1,0 процента, Ровеньском муниципальном округе – на 1,0 процента, Чернянском муниципальном округе – на 1,0 процента, Ракитянском муниципальном округе – на 0,9 процента, Прохоровском муниципальном округе – на 0,5 процента (таблица 1.2.4).

По предварительной оценке Росстата ожидаемая продолжительность жизни за 2024 год при рождении составила 72,79 года, что на 0,26 года меньше, чем в 2023 году (в 2023 году – 73,05 года).

Таблица 1.2.4.

Половозрастной состав населения Белгородской области за 2024 год

Возрастная характеристика	Городское и сельское население (чел.)			Городское население (чел.)			Сельское население (чел.)		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Все население	1 500 659	694 674	805 985	980 243	443 383	536 860	520 416	251 291	269 125
Трудоспособного возраста	862 829	448 621	414 208	574 368	289 998	284 370	288 461	158 623	129 838
в том числе в возрасте 18 лет и старше	1 223 484	552 017	671 467	795 072	349 257	445 815	428 412	202 760	225 652
Дети 0 – 14 лет	228 203	117 461	110 742	153 329	78 072	75 257	74 874	39 389	35 485
Подростки 15 – 17 лет	48 972	25 196	23 776	31 842	16 054	15 788	17 130	9 142	7 988
Старше трудоспособного возраста	360 655	103 396	257 259	220 704	59 259	161 445	139 951	44 137	95 814

В половозрастном составе населения Белгородской области сохраняется численное превышение женщин над мужчинами. По состоянию на 1 января 2024 года численное превышение женщин над мужчинами составило 111,3 тыс. человек. Доля мужчин в общей численности населения области составила 46,3 процента, женщин – 53,7 процента. На 1 000 мужчин приходится 1 160 женщин (таблица 1.2.5).

**Динамика состава населения в разрезе муниципальных округов
и городских округов Белгородской области за 2020 – 2024 годы**

Год	Все население, человек	В том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
Белгородская область						
2020	1 549 151	716 185	832 966	46,2	53,8	1 163
2021	1 541 259	712 731	828 528	46,2	53,8	1 162
2022	1 531 917	709 602	822 315	46,3	53,7	1 159
2023	1 514 527	701 928	812 599	46,3	53,7	1 158
2024	1 500 659	694 674	805 985	46,3	53,7	1 160
г. Белгород						
2020	394 142	177 597	216 545	45,1	54,9	1 219
2021	391 702	176 133	215 569	45,0	55,0	1 224
2022	391 804	176 488	215 316	45,0	55,0	1 220
2023	333 931	145 611	188 320	43,6	56,4	1 293
2024	328 482	142 456	186 026	43,4	56,6	1 306
Алексеевский муниципальный округ						
2020	60 164	28 557	31 607	47,5	52,5	1 107
2021	59 602	28 300	31 302	47,5	52,5	1 106
2022	58 665	27 903	30 762	47,6	52,4	1 102
2023	58 368	27 264	31 104	46,7	53,3	1 141
2024	58 008	27 092	30 916	46,7	53,3	1 141
в том числе г. Алексеевка						
2020	37 811	17 817	19 994	47,1	52,9	1 122
2021	37 583	17 722	19 861	47,2	52,8	1 120
2022	36 994	17 455	19 539	47,2	52,8	1 119
2023	36 075	16 645	19 430	46,1	53,9	1 167
2024	35 918	16 580	19 338	46,2	53,8	1 166

Год	Все население, человек	В том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
Белгородский муниципальный округ						
2020	128 886	60 610	68 276	47,0	53,0	1 126
2021	130 302	61 363	68 939	47,1	52,9	1 123
2022	130 081	61 413	68 668	47,2	52,8	1 118
2023	188 803	91 019	97 784	48,2	51,8	1 074
2024	191 062	91 930	99 132	48,1	51,9	1 078
Борисовский муниципальный округ						
2020	24 977	11 799	13 178	47,2	52,8	1 117
2021	24 578	11 624	12 954	47,3	52,7	1 114
2022	24 436	11 615	12 821	47,5	52,5	1 104
2023	23 234	11 060	12 174	47,6	52,4	1 101
2024	22 875	10 911	11 911	47,7	52,3	1 092
Валуйский муниципальный округ						
2020	65 349	31 355	33 994	48,0	52,0	1 084
2021	65 175	31 467	33 708	48,3	51,7	1 071
2022	64 490	31 314	33 176	48,6	51,4	1 056
2023	64 456	32 420	32 036	50,3	49,7	988
2024	63 354	31 910	31 444	50,4	49,6	985
в том числе г. Валуйки						
2020	34 159	16 847	17 312	49,3	50,7	1 027
2021	34 283	17 073	17 210	49,8	50,2	1 008
2022	40 829	20 160	20 669	49,4	50,6	1 025
2023	38 684	18 936	19 748	49,0	51,0	1 043
2024	37 977	18 580	19 397	48,9	51,1	1 044
Вейделевский муниципальный округ						
2020	18 562	8 789	9 773	47,3	52,7	1 112
2021	18 233	8 634	9 599	47,4	52,6	1 112
2022	17 776	8 415	9 361	47,3	52,7	1 112

Год	Все население, человек	В том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
2023	20 678	9 865	10 813	47,7	52,3	1 096
2024	20 272	9 665	10 607	47,7	52,3	1 097
Волоконовский муниципальный округ						
2020	29 278	13 315	15 963	45,5	54,5	1 199
2021	29 232	13 324	15 908	45,6	54,4	1 194
2022	28 902	13 153	15 749	45,5	54,5	1 197
2023	28 937	13 681	15 256	47,3	52,7	1 115
2024	28 634	13 536	15 098	47,3	52,7	1 115
Грайворонский муниципальный округ						
2020	29 730	14 164	15 566	47,6	52,4	1 099
2021	29 807	14 219	15 588	47,7	52,3	1 096
2022	30 208	14 493	15 715	48,0	52,0	1 084
2023	26 669	12 457	14 212	46,7	53,3	1 141
2024	26 027	12 101	13 926	46,5	53,2	1 151
Губкинский городской округ						
2020	116 486	54 223	62 263	46,5	53,5	1 148
2021	115 910	54 078	61 832	46,7	53,3	1 143
2022	114 874	53 656	61 218	46,7	53,3	1 141
2023	113 662	53 473	60 189	47,0	53,0	1 126
2024	112 690	52 978	59 712	47,0	53,0	1 127
в том числе г. Губкин						
2020	86 229	39 869	46 360	46,2	53,7	1 163
2021	86 073	39 881	46 192	46,3	53,7	1 158
2022	85 588	39 650	45 938	46,3	53,7	1 158
2023	84 357	39 216	45 141	46,5	53,5	1 151
2024	83 766	38 913	44 853	46,5	53,5	1 153
Ивнянский муниципальный округ						
2020	20 939	9 882	11 057	47,2	52,8	1 119

Год	Все население, человек	В том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
2021	20 552	9 716	10 836	47,3	52,7	1 115
2022	20 006	9 500	10 506	47,5	52,5	1 106
2023	21 028	10 054	10 974	47,8	52,2	1 092
2024	20 699	9 917	10 782	47,9	52,1	1 087
Корочанский муниципальный округ						
2020	38 966	18 112	20 854	46,5	53,5	1 151
2021	38 209	17 761	20 448	46,5	53,5	1 151
2022	37 355	17 335	20 020	46,4	53,6	1 155
2023	34 645	16 122	18 523	46,5	53,5	1 149
2024	33 667	15 669	17 998	46,5	53,5	1 149
Красненский муниципальный округ						
2020	11 361	5 277	6 084	46,4	53,6	1 153
2021	11 229	5 246	5 983	46,7	53,3	1 140
2022	11 082	5 187	5 895	46,8	53,2	1 136
2023	11 114	5 298	5 816	47,7	52,3	1 098
2024	10 965	5 255	5 710	47,9	52,1	1 087
Красногвардейский муниципальный округ						
2020	36 618	17 162	19 456	46,9	53,1	1 134
2021	36 289	16 999	19 290	46,8	53,2	1 135
2022	35 827	16 823	19 004	47,0	53,0	1 130
2023	31 631	14 845	16 786	46,9	53,1	1 131
2024	31 492	14 793	16 699	47,0	53,0	1 129
Краснояржский муниципальный округ						
2020	14 230	6 778	7 452	47,6	52,4	1 099
2021	13 972	6 668	7 304	47,7	52,3	1 095
2022	13 805	6 611	7 194	47,9	52,1	1 088
2023	13 986	6 742	7 244	48,2	51,8	1 074
2024	13 817	6 678	7 139	48,3	51,7	1 069

Год	Все население, человек	В том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
Новооскольский муниципальный округ						
2020	40 395	18 754	21 641	46,4	53,6	1 154
2021	40 068	18 657	21 411	46,6	53,4	1 148
2022	39 866	18 628	21 238	46,7	53,3	1 140
2023	39 084	18 264	20 820	46,7	53,3	1 140
2024	38 749	18 118	20 631	46,8	53,2	1 139
Прохоровский муниципальный округ						
2020	27 222	12 817	14 405	47,1	52,9	1 124
2021	27 148	12 811	14 337	47,2	52,8	1 119
2022	26 968	12 733	14 235	47,2	52,8	1 118
2023	26 825	12 718	14 107	47,4	52,6	1 109
2024	26 684	12 647	14 037	47,4	52,6	1 110
Ракитянский муниципальный округ						
2020	34 382	15 964	18 418	46,4	53,6	1 154
2021	34 165	15 884	18 281	46,5	53,5	1 151
2022	33 993	15 809	18 184	46,5	53,5	1 150
2023	32 973	15 593	17 380	47,3	52,7	1 115
2024	32 687	15 438	17 249	47,2	52,8	1 117
Ровеньский муниципальный округ						
2020	23 542	11 256	12 286	47,8	52,2	1 092
2021	23 446	11 222	12 224	47,9	52,1	1 089
2022	23 187	11 125	12 062	48,0	52,0	1 084
2023	22 276	10 597	11 679	47,6	52,4	1 102
2024	22 050	10 485	11 565	47,6	52,4	1 103
Старооскольский городской округ						
2020	259 627	119 015	140 612	45,8	54,2	1 181
2021	259 023	118 669	140 354	45,8	54,2	1 183
2022	257 375	118 019	139 356	45,9	54,1	1 181

Год	Все население, человек	В том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
2023	252 329	115 805	136 524	45,9	54,1	1 179
2024	250 703	114 998	135 705	45,9	54,1	1 181
в том числе г. Старый Оскол						
2020	223 921	102 091	121 830	45,6	54,4	1 193
2021	223 711	101 915	121 796	45,6	54,4	1 195
2022	222 593	101 491	121 102	45,6	54,4	1 193
2023	218 340	99 682	118 658	45,7	54,3	1 190
2024	217 107	99 010	118 097	45,6	54,4	1 193
Чернянский муниципальный округ						
2020	30 890	14 396	16 494	46,6	53,4	1 146
2021	30 720	14 317	16 403	46,6	53,4	1 146
2022	30 368	14 172	16 196	46,7	53,3	1 143
2023	29 276	13 781	15 495	47,1	52,9	1 124
2024	28 991	13 666	15 325	47,1	52,9	1 121
Шебекинский муниципальный округ						
2020	87 146	40 287	46 859	46,2	53,8	1 163
2021	85 966	39 711	46 255	46,2	53,8	1 165
2022	84 920	39 247	45 673	46,2	53,8	1 164
2023	83 624	38 683	44 941	46,3	53,7	1 162
2024	81 806	37 873	43 933	46,3	53,7	1 160
в том числе г. Шебекино						
2020	40 870	18 573	22 297	45,4	54,6	1 200
2021	40 352	18 270	22 082	45,3	54,7	1 208
2022	39 734	17 968	21 766	45,2	54,8	1 211
2023	44 783	20 038	24 745	44,7	55,3	1 235
2024	43 819	19 619	24 200	44,8	55,2	1 233
Яковлевский муниципальный округ						
2020	56 259	26 076	30 183	46,3	53,7	1 158

Год	Все население, человек	В том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
2021	55 931	25 928	30 003	46,4	53,6	1 157
2022	55 929	25 963	29 966	46,4	53,6	1 154
2023	56 998	26 576	30 422	46,6	53,4	1 145
2024	56 945	26 558	30 387	46,6	53,4	1 144

Численность населения моложе трудоспособного возраста (0 – 15 лет) уменьшилась за прошедший год на 7,0 тыс. человек или на 2,7 процента и составила на 1 января 2024 года 245,7 тыс. человек. Доля детей и подростков в возрасте 0 – 15 лет в возрастной структуре населения области составила на 1 января 2024 года 16,3 процента, что на 1,3 процента меньше, чем на 1 января 2023 года (таблица 1.2.6).

Таблица 1.2.6.

**Распределение населения Белгородской области
(по возрастным группам) в 2020 – 2024 годах (чел.)**

Возрастные группы	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Все население	1 549 151	1 541 259	1 531 917	1 514 527	1 500 659
моложе трудоспособного возраста	261 791	260 100	258 255	252 710	245 700
в трудоспособном возрасте	866 257	857 419	871 901	854 274	862 829
старше трудоспособного возраста	421 103	423 740	401 761	407 543	392 130
Городское население	1 045 518	1 041 310	1 041 310	989 816	980 243
моложе трудоспособного возраста	71 693	178 416	177 739	168 674	164 570
в трудоспособном возрасте	597 530	591 813	602 471	570 081	574 368
старше трудоспособного возраста	268 925	271 081	257 188	251 061	241 305
Сельское население	503 633	499 949	499 949	524 711	520 416
моложе трудоспособного возраста	82 728	81 684	80 516	84 036	81 130

Возрастные группы	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
в трудоспособном возрасте	268 727	265 606	269 430	284 193	288 461
старше трудоспособного возраста	152 178	152 659	144 573	156 482	150 825

В динамике численности населения в трудоспособном возрасте наметилась тенденция увеличения в 2024 году. За прошедший год численность трудоспособного населения увеличилась в области на 8,5 тыс. человек или на 1,0 процент и составила на 1 января 2024 года 862,8 тыс. человек. Доля населения в трудоспособном возрасте в общей численности населения области составила на 1 января 2024 года 57,5 процента, что на 1,1 процента больше, чем на 1 января 2023 года. В 2023 году доля населения в трудоспособном возрасте составляла 56,4 процента.

За 2024 год число лиц старше трудоспособного возраста в области уменьшилось на 15,4 тыс. человек и составило на 1 января 2024 года 392,1 тыс. человек. Доля лиц старше трудоспособного возраста в возрастной структуре населения составила на 1 января 2024 года 26,1 процента против 26,9 процента на 1 января 2023 года, то есть уменьшилась на 0,8 процента (таблица 1.2.7).

Численность лиц старше трудоспособного возраста в 1,6 раза превышает численность детей и подростков в возрасте 0 – 15 лет. Такое соотношение сохраняется уже длительное время и является следствием долгосрочных тенденций, сложившихся в возрастной структуре населения.

В возрастной структуре трудоспособного населения продолжается рост доли лиц старших возрастов. Так доля лиц в возрасте 35 лет и старше в общей численности населения трудоспособного возраста составила на 1 января 2024 года 62,8 процента и выросла за прошедший год на 5,0 процента. В связи с этим сохраняется тенденция роста среднего возраста трудоспособного населения. Сложившиеся тенденции в возрастной структуре населения находят свое отражение в показателе демографической нагрузки, который в последние годы растет.

По данным на 1 января 2024 года коэффициент демографической нагрузки на 1 000 человек трудоспособного возраста составил 773 нетрудоспособных лица, в том числе 296 детей и подростков в возрасте 0 – 15 лет и 477 человек в возрасте старше трудоспособного. За прошедший год нагрузка на 1 000 человек трудоспособного возраста увеличилась на 16 человек, в том числе на детей и подростков (0 – 15 лет) осталась на уровне предыдущего года, но возросла на 16 человек старше трудоспособного возраста (таблица 1.2.6).

Сложившийся в области показатель демографической нагрузки выше, чем по Центральному федеральному округу (757 человек) и в целом по Российской Федерации (756 человек).

Тенденции, имевшие место в 2023 году в возрастной структуре населения, нашли отражение в среднем возрасте населения области. За прошедший год он вырос на 0,3 года и составил на начало 2024 года 42,3 года, в том числе у мужчин – 39,7 года, у женщин – 44,6 года.

По данным на 1 января 2024 года область сохраняет за собой первое место в рейтинге по этому показателю среди субъектов Центрального федерального округа после Московской (40,2 года) и Костромской (42,36 года) областей. Сложившийся в области средний возраст населения ниже, чем в среднем по Центральному

федеральному округу (42,18 года), но выше, чем по Российской Федерации (40,68 года).

Таблица 1.2.7.

Возрастная структура населения Белгородской области

Возраст населения	На начало года										
	тыс. человек					процент ко всему населению					По Российской Федерации, 2022 год
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
0 – 15 лет	261,7	260,1	258,2	252,7	245,7	16,8	16,8	16,9	16,7	16,4	18,5
Трудоспособный	866,2	857,4	871,9	854,3	862,8	55,9	55,6	56,9	56,4	57,5	57,0
Старше трудоспособного	421,1	423,7	401,7	407,5	392,1	27,2	27,5	26,2	26,9	26,1	24,5

Таблица 1.2.8.

Структура смертности населения Белгородской области

Причины смерти	Все население (по данным Белгородстата)					В том числе в трудоспособном возрасте (по оперативным данным)				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Умершие от всех причин	23 908	28 040	21 754	20 163	20 937	3 981	4 490	4 187	4 080	4 938
Некоторых инфекционных и паразитарных болезней (по оперативным данным)	76	57	86	91	67	49	36	51	68	46
Новообразований	2 838	2 571	2 702	2 600	2 736	650	594	679	649	737
Болезней системы кровообращения	11 699	11 230	11 920	11 555	11 737	1 466	1 557	1563	1 601	1 862
Болезней органов дыхания	1 344	1 726	1 462	1 278	1 267	257	253	159	174	176

Причины смерти	Все население (по данным Белгородстата)					В том числе в трудоспособном возрасте (по оперативным данным)				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Болезней органов пищеварения	1 046	1 079	1 146	1 106	1 097	405	401	425	435	490
Внешних причин смерти	1 037	1 103	1 337	1 381	1 925	712	711	843	815	1 273
На 100 тыс. населения										
Умершие от всех причин	1 549,1	1 828,7	1 425,1	1 335,8	1 400,7	471,6	523,7	480,2	477,6	572,3
Некоторых инфекционных и паразитарных болезней	4,9	3,7	5,5	6,0	4,5	5,8	4,2	5,8	8,0	5,3
Новообразований	183,9	167,7	177,0	172,2	183,0	77,0	69,3	77,9	76,0	85,4
Болезней системы кровообращения	758,0	732,4	780,9	765,5	785,2	173,7	181,6	179,3	187,4	215,8
Болезней органов дыхания	87,1	112,6	95,8	84,7	84,8	30,5	29,5	18,2	20,4	20,4
Болезней органов пищеварения	67,8	70,4	75,1	73,3	73,4	48,0	46,8	48,7	50,9	56,8
Внешних причин смерти	67,2	71,9	87,6	91,5	128,8	84,4	82,9	96,7	95,4	147,5

В 2024 году показатель смертности от всех причин в области по сравнению с 2020 годом (1549,1 случая на 100 тыс. населения) снизился на 9,6 процента и составил 1400,7 случая на 100 тыс. населения (таблица 1.2.8). Всего в области количество умерших от всех причин в 2024 году (20 937 человек) увеличилось на 774 человека в сравнении с количеством умерших в 2023 году (20 163 человека).

Показатель смертности от болезней системы кровообращения в 2024 году увеличился в сравнении с уровнем 2023 года (765,5 случая на 100 тыс. населения) на 2,6 процента и составил 785,2 случая на 100 тыс. населения (таблица 1.2.8). Наибольший удельный вес в структуре смертности населения по-прежнему занимает смертность от болезней системы кровообращения (56,1 процента), новообразований (13,1 процента), внешних причин смерти (9,2 процента), болезней органов дыхания (6,1 процента), болезней органов пищеварения (5,2 процента), коронавирусной инфекции (COVID-19) (0,6 процента). Вместе они составляют 90,3 процента от всех случаев смерти.

Анализ основных причин смертности населения области за 2020 – 2024 годы показал, что показатель смертности от болезней системы кровообращения увеличился на 15,5 процента и составил 785,2 случая на 100 тыс. населения в сравнении с показателем 2020 года (758,0 случая на 100 тыс. населения).

За пятилетний период средний темп роста показателя смертности от болезней системы кровообращения в Белгородской области составил 15,5 процента. Согласно информации Территориального органа Федеральной службы государственной статистики Белгородской области смертность от острого инфаркта миокарда в последние пять лет имеет тенденцию к росту в сравнении с уровнем 2020 года (24,1 случая на 100 тыс. населения) этот показатель увеличился на 4,6 процента и составил 25,2 случая на 100 тыс. населения в 2024 году.

Число умерших по итогам 2024 года от болезней системы кровообращения в сравнении с уровнем 2023 года (11 555 человек) выросло на 182 случая и составило 11 737 человек. Из них по причине «ишемическая болезнь сердца» показатель смертности составил в 2024 году 565,1 случая на 100 тыс. населения – на 0,9 процента больше данного показателя в 2023 году – 559,9 случая на 100 тыс. населения (таблица 1.2.9).

Таблица 1.2.9.

**Умершие по основным классам причин смерти
(данные Белгородстата) (на 100 тыс. населения)**

Причины смертности	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Болезни системы кровообращения	758,0	732,4	780,9	765,5	785,2
Болезни сердца	541,6	593,5	574,4	593,5	600,6
Ишемическая болезнь сердца	548,2	535,3	554,5	559,9	565,1
Острый инфаркт миокарда	24,1	24,7	24,6	23,2	25,2

1.2.1. Показатели смертности по основным составляющим болезней системы кровообращения в разрезе муниципальных образований области

Высокий показатель смертности от болезней системы кровообращения в области в целом, превышающий показатель смертности по причине болезней системы кровообращения в Российской Федерации, обусловлен высокими показателями смертности от болезней системы кровообращения в муниципальных образованиях области. Существенное значение в высоких показателях отражает проблему гипердиагностики ишемической болезни сердца, как причины смерти, особенно у лиц, умерших «на дому» или умерших внезапно. В части муниципальных образований этот показатель достаточно высокий и значительно превышает областной. В крупных городах и муниципальных округах, где материально-техническая база медицинских организаций позволяет проводить более полное обследование, а также где сосредоточена специализированная кардиологическая помощь, показатель смертности по причине болезни системы кровообращения имеет более низкое значение.

Показатели смертности по основным классам причин отличаются в городах и муниципальных округах области. Выше областного показателя смертности от болезней системы кровообращения отмечаются показатели в следующих муниципальных образованиях области: Борисовском, Прохоровском, Волоконовском, Краснояружском, Ракитянском, Корочанском, Ивнянском, Красненском, Вейделевском, Чернянском, Валуйском, Шебекинском, Новооскольском, Алексеевском и Яковлевском муниципальных округах, а также в городе Белгороде.

Немаловажным остается вопрос доли амбулаторной смертности населения в показателе общей смертности, которая в нашем регионе в течение ряда лет составляет подавляющее количественное значение (таблица 1.2.1.1).

Таблица 1.2.1.1.

**Показатели смертности по болезням системы кровообращения
муниципальных образований области (ОГКУЗ «МИАЦ»)**

Наименование муниципальных образований области	Болезни системы кровообращения									
	абсолютное число человек					в расчете на 100 тыс. населения				
	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Белгородская область	11 737	11 555	11 920	11 230	11 699	785,2	765,5	780,9	732,4	758,0
г. Белгород	2 583	2 340	2 516	2 421	2 557	789,0	702,5	643,7	620,2	650,2
Алексеевский муниципальный округ	458	466	514	481	457	792,9	801,2	879,6	811,9	762,7
в том числе г. Алексеевка	245	257	263	261	248	684,4	714,5	217,8	697,8	657,6
Белгородский муниципальный округ	991	937	1 033	1 030	1 049	519,6	497,0	796,0	793,3	815,7
Борисовский муниципальный округ	273	222	234	209	243	1 200,2	959,4	961,9	855,5	978,0
Валуйский муниципальный округ	583	559	520	476	457	924,5	871,2	810,8	734,9	702,9
в том числе г. Валуйки	279	290	263	230	242	884,2	902,1	771,9	674,0	710,9
Вейделевский муниципальный округ	197	183	190	190	173	976,7	889,3	1 075,1	1 050,7	937,7
Волоконовский муниципальный округ	316	315	291	280	255	1 109,2	1 094,9	1 012,5	965,2	875,9
Грайворонский муниципальный округ	189	183	206	239	231	730,0	689,2	684,3	806,2	780,9
Губкинский городской округ	839	859	875	805	846	747,4	758,1	764,6	698,3	729,1
в том числе г. Губкин	586	605	599	546	562	702,0	719,2	702,0	637,4	653,7

Наименование муниципальных образований области	Болезни системы кровообращения									
	абсолютное число человек					в расчете на 100 тыс. населения				
	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Ивнянский муниципальный округ	208	205	193	186	200	1 010,3	978,7	969,8	912,4	960,4
Корочанский муниципальный округ	342	332	367	327	378	1 021,9	962,6	987,4	861,5	975,0
Красненский муниципальный округ	108	105	114	87	109	992,4	951,8	1 036,4	782,3	967,4
Красногвардейский муниципальный округ	200	181	214	180	192	639,5	575,8	601,1	500,8	527,8
Краснояржский муниципальный округ	145	153	151	119	112	1 054,7	1 098,5	1 097,6	855,2	790,6
Новооскольский муниципальный округ	306	321	328	304	374	794,2	826,0	827,9	764,2	931,7
Прохоровский муниципальный округ	304	296	289	257	228	1145,6	1 109,0	1 076,8	952,5	842,2
Ракитянский муниципальный округ	343	341	294	270	252	1 054,6	1 038,3	867,8	794,6	736,4
Ровеньский муниципальный округ	116	128	126	104	135	528,6	577,1	545,7	445,9	575,5
Старооскольский городской округ	1 875	1 981	1 985	1 778	1 853	750,5	787,3	773,6	689,8	716,0
в том числе г. Старый Оскол	1 466	1 542	1 558	1 452	1 546	677,3	707,8	701,6	651,9	692,2
Чернянский муниципальный округ	247	234	217	179	182	855,7	802,8	717,4	586,4	591,7
Шебекинский муниципальный округ	665	771	772	797	812	817,0	926,6	913,3	933,5	937,1
в том числе г. Шебекино	320	354	364	391	434	844,7	913,7	920,3	976,2	1 068,2
Яковлевский муниципальный округ	449	443	491	511	604	791,6	779,9	881,0	918,1	1 078,0

В 2024 году по данным ОГКУЗ «МИАЦ» доля амбулаторной смертности в области составила 50,3 процента от общего количества умерших. В количественных данных смертности основную часть составляют лица старше трудоспособного возраста, что составляет 74,5 процента от общего числа умерших. Стационарная смертность в течение последних 5 лет имеет тенденцию к снижению (таблица 1.2.1.2).

Таблица 1.2.1.2.

Смертность населения в Белгородской области (чел.)

Возрастная категория населения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Процент
Трудоспособного возраста (оперативные данные)	3 981	4 490	4 187	4 080	4 938	23,6
Старше трудоспособного возраста (оперативные данные)	19 995	23 070	17 038	15 662	15 595	74,5
Стационарная (оперативные данные)	7 222	10 930	6 742	6 452	6 709	32,0
Амбулаторная (оперативные данные)	16 370	16 758	11 556	10 506	10 538	50,3
По старости (свыше 80 лет) (Белгородстат)	3 880	3 432	116	182	212	1,0
Не уточнённых причин (Белгородстат) (симптомы – старость)	316	377	354	355	398	1,9

Доля умерших от болезней системы кровообращения составляет по итогам 2024 года 56,1 процента от всех умерших. Наибольшая доля в структуре болезней системы кровообращения приходится на ишемическую болезнь сердца (далее – ИБС), составившую в 2024 году 40,3 процента от общего количества умерших и 72,0 процента от болезней системы кровообращения. В динамике за последние 5 лет показатель смертности от ИБС не имеет тенденции к снижению, по отношению к показателю 2023 года (559,9 случая на 100 тыс. населения) увеличился на 0,9 процента и составил в 2024 году 565,1 случая на 100 тыс. населения.

Основной составляющей в структуре смертности согласно информации Территориального органа Федеральной службы государственной статистики Белгородской области являются болезни сердца, атеросклеротическая болезнь сердца, в меньшей степени – инфаркт миокарда и внезапная смерть (таблица 1.2.1.3).

Таблица 1.2.1.3.

Структура смертности от болезней системы кровообращения за 2020 – 2024 годы

Причины смерти (коды заболеваний)	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Чело- век	Доля	Чело- век	Доля	Чело- век	Доля	Чело- век	Доля	Чело- век	Доля
Умершие от всех причин	23 908	100,0	28 040	100,0	21 754	100,0	20 163	100,0	20 937	100,0
Умершие от болезней системы кровообращения	11 699	48,9	11 230	40,0	11 920	54,8	11 555	57,3	11 737	56,1
Гипертоническая болезнь (I10 – I15)	69	0,3	108	0,4	124	0,6	86	0,4	38	0,2
Инфаркт миокарда (I21 – I22)	372	1,6	379	1,4	376	1,7	350	1,7	377	1,8
Ишемическая болезнь сердца (I20 – I25)	8 461	35,4	8 208	29,3	8 464	38,9	8 451	41,9	8 447	40,3
Цереброваскулярная болезнь (ЦВБ) (I60 – I69)	2 143	9,0	2 026	7,2	2 452	11,3	2 131	10,6	2 382	11,4
Субарахноидальное кровоизлияние (САК) (I60)	41	0,2	37	0,1	43	0,2	0	0	30	0,1
Внутримозговое кровоизлияние (ВМК) (I61)	314	1,3	333	1,2	278	1,3	319	1,6	344	1,6
Инфаркт мозга (I63)	874	3,7	801	2,9	770	3,5	618	3,1	635	3,0
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	58	0,2	40	0,1	11	0,1	6	0,03	3	0,01
По неустановленным причинам и по старости	4 196	17,6	3 809	13,6	470	2,2	537	2,7	610	2,9

В структуре смертности от болезней системы кровообращения смертность от цереброваскулярных заболеваний (далее – ЦВБ) в 2024 году составила 20,3 процента (таблица 1.2.1.4). Смертность от инсульта в структуре ЦВБ в 2024 году составила 26,8 процента.

Мониторинг смертности как от ЦВБ, так и от инсульта среди умерших на дому проводится ежемесячно, что позволяет объективизировать статистику.

В разрезе муниципальных образований сохраняется тенденция более высоких показателей по причинам болезни сердца и атеросклеротической болезни сердца в муниципальных округах, где отсутствует специализированный прием кардиологов, которая в значительной степени влияет на общий показатель в области.

В показателях смертности от инфаркта миокарда отмечается существенная разница (таблица 1.2.1.5). Влияние на значение показателя имеют малые абсолютные значения. В целом по региону, несмотря на невысокие показатели заболеваемости и смертности от инфаркта миокарда, особенно в муниципальных округах области при отсутствии специализированного приема, существует проблема низкой выявляемости инфаркта миокарда, особенно в медицинских организациях с низкой материально-технической диагностической базой или частыми перебоями в обеспечении лабораторной диагностики, в том числе и в некоторых стационарах. Такая же проблема имеется и в диагностике тромбоэмболии легочной артерии.

Наиболее распространенными причинами смерти в структуре смертности от болезней системы кровообращения являются хронические формы ИБС, в частности атеросклеротическая болезнь. Если рассматривать вклад в общий показатель смертности в регионе, то смертность от хронических форм ИБС занимает наибольший удельный вес в структуре общей смертности.

Таблица 1.2.1.4.

Смертность от инсульта в структуре смертности от болезней системы кровообращения

Группы заболеваний	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Чело- век	Чело- век	Чело- век	Чело- век	Чело- век	%	Чело- век	%	Чело- век	%
Болезни системы кровообращения	11 699	11 230	11 920	11 555	11 555	100,0	11 920	100,0	11 737	100,0
Цереброваскулярные болезни, из них:	2 143	2 026	2 452	2 131	2 131	18,0	2 452	20,6	2382	20,3
Субарахноидальное кровоизлияние	41	37	43	0	0	0,3	43	0,4	30	0,3
Внутричерепное кровоизлияние	314	333	278	319	319	3,0	278	2,3	344	2,9
Инфаркт мозга	874	801	770	618	618	7,1	770	6,5	635	5,4
Инсульт неуточненный	58	40	11	6	6	0,4	11	0,1	3	0,0

Таблица 1.2.1.5.

**Смертность от болезней системы кровообращения в разрезе муниципальных образований
Белгородской области за период 2020 – 2024 годов**

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек					В расчете на 100 тыс. населения				
	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Болезни сердца										
Белгородская область	8 977	9 043	9 087	8 807	11 699	600,6	599,1	595,3	574,4	758,0
г. Белгород	1 846	1 594	1 752	1 793	2 557	563,9	478,6	448,2	459,3	650,2
Алексеевский муниципальный округ	334	329	349	394	457	578,2	565,7	597,2	665,1	762,7
Белгородский муниципальный округ	768	757	818	829	1 049	402,7	401,5	630,3	638,5	815,7
Борисовский муниципальный округ	197	158	144	112	243	866,1	682,8	591,9	458,5	978,0
Валуйский муниципальный округ	460	481	462	426	457	729,5	749,6	720,3	657,7	702,9
Вейделевский муниципальный округ	146	133	146	164	173	723,8	646,3	826,1	907,0	937,7
Волоконовский муниципальный округ	179	170	215	224	255	628,3	590,9	748,1	772,1	875,9
Грайворонский муниципальный округ	158	162	170	220	231	610,3	610,1	564,7	742,1	780,9

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек					В расчете на 100 тыс. населения				
	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Губкинский городской округ	720	760	742	686	846	641,4	670,8	648,3	595,1	729,1
Ивнянский муниципальный округ	175	178	141	142	200	850,0	849,8	708,5	696,6	960,4
Корочанский муниципальный округ	270	273	236	244	378	806,8	791,5	635,0	642,8	975,0
Красненский муниципальный округ	67	59	68	71	109	615,6	534,8	618,2	638,4	967,4
Красногвардейский муниципальный округ	133	127	153	129	192	425,3	404,0	429,7	358,9	527,8
Краснояржский муниципальный округ	126	129	112	92	112	916,5	926,2	814,1	661,2	790,6
Новооскольский муниципальный округ	203	221	238	225	374	526,9	568,7	600,7	565,6	931,7
Прохоровский муниципальный округ	249	250	254	207	228	938,3	936,6	946,3	767,2	842,2
Ракитянский муниципальный округ	313	305	255	209	252	962,4	928,7	752,6	615,1	736,4
Ровеньский муниципальный округ	93	114	109	79	135	423,8	514,0	472,1	338,7	575,5
Старооскольский городской округ	1 395	1 593	1 482	1 314	1 853	558,4	633,1	577,6	509,8	716,0
Чернянский муниципальный округ	211	211	173	149	182	731,0	723,9	571,9	488,1	591,7
Шебекинский муниципальный округ	584	673	669	689	812	717,5	808,8	791,4	807,0	937,1
Яковлевский муниципальный округ	350	366	399	409	604	617,1	644,4	715,9	734,8	1078,0
Гипертоническая болезнь										
Белгородская область	38	86	124	108	69	2,5	5,7	8,1	7,0	4,5
г. Белгород	13	9	21	16	32	4,0	2,7	5,4	4,1	8,1
Алексеевский муниципальный округ	0	2	0	0	0	0	3,4	0	0	0
Белгородский муниципальный округ	1	2	0	5	4	0,5	1,1	0	3,9	3,1
Борисовский муниципальный округ	2	1	4	2	1	8,8	4,3	16,4	8,2	4,0
Валуйский муниципальный округ	1	0	9	6	2	1,6	0	14,0	9,3	3,1
Вейделевский муниципальный округ	0	0	6	6	1	0	0	34,0	33,2	5,4
Волоконовский муниципальный округ	0	0	4	3	3	0	0	13,9	10,3	10,3
Грайворонский муниципальный округ	0	2	1	0	0	0	7,5	3,3	0	0
Губкинский городской округ	2	5	8	5	3	1,8	4,4	7,0	4,3	2,6
Ивнянский муниципальный округ	1	10	15	5	6	4,9	47,7	75,4	24,5	28,8
Корочанский муниципальный округ	2	2	1	5	1	6,0	5,8	2,7	13,2	2,6
Красненский муниципальный округ	0	0	0	1	1	0	0	0	9,0	8,9

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек					В расчете на 100 тыс. населения				
	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Красногвардейский муниципальный округ	0	1	1	0	0	0	3,2	2,8	0	0
Краснояржский муниципальный округ	3	4	5	5	3	21,8	28,7	36,3	35,9	21,2
Новооскольский муниципальный округ	1	1	0	0	1	2,6	2,6	0	0	2,5
Прохоровский муниципальный округ	2	1	0	2	3	7,5	3,7	0	7,4	11,1
Ракитянский муниципальный округ	0	1	1	0	2	0	3,0	3,0	0	5,8
Ровеньский муниципальный округ	0	0	2	0	0	0	0	8,7	0	0
Старооскольский городской округ	6	43	38	39	3	2,4	17,1	14,8	15,1	1,2
Чернянский муниципальный округ	1	0	1	2	0	3,5	0	3,3	6,6	
Шебекинский муниципальный округ	2	1	3	3	1	2,5	1,2	3,5	3,5	1,2
Яковлевский муниципальный округ	1	1	4	3	2	1,8	1,8	7,2	5,4	3,6
Все инфаркты										
Белгородская область	377	350	376	379	372	25,2	23,2	24,6	24,7	24,1
г. Белгород	115	93	135	128	119	35,1	27,9	34,5	32,8	30,3
Алексеевский муниципальный округ	15	8	10	9	8	26,0	13,8	17,1	15,2	13,4
Белгородский муниципальный округ	40	48	47	37	39	21,0	25,5	36,2	28,5	30,3
Борисовский муниципальный округ	6	7	4	4	7	26,4	30,3	16,4	16,4	28,2
Валуйский муниципальный округ	11	7	12	17	10	17,4	10,9	18,7	26,2	15,4
Вейделевский муниципальный округ	2	3	6	5	3	9,9	14,6	34,0	27,7	16,3
Волоконовский муниципальный округ	5	11	7	7	8	17,6	38,2	24,4	24,1	27,5
Грайворонский муниципальный округ	7	4	2	3	4	27,0	15,1	6,6	10,1	13,5
Губкинский городской округ	16	23	25	23	31	14,3	20,3	21,8	20,0	26,7
Ивнянский муниципальный округ	5	3	1	7	1	24,3	14,3	5,0	34,3	4,8
Корочанский муниципальный округ	13	9	9	6	15	38,8	26,1	24,2	15,8	38,7
Красненский муниципальный округ	1	2	4	1	2	9,2	18,1	36,4	9,0	17,8
Красногвардейский муниципальный округ	10	4	6	9	4	32,0	12,7	16,9	25,0	11,0
Краснояржский муниципальный округ	5	2	6	5	1	36,4	14,4	43,6	35,9	7,1
Новооскольский муниципальный округ	4	8	15	10	20	10,4	20,6	37,9	25,1	49,8
Прохоровский муниципальный округ	8	6	2	3	6	30,1	22,5	7,5	11,1	22,2

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек					В расчете на 100 тыс. населения				
	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Ракитянский муниципальный округ	10	5	7	13	9	30,7	15,2	20,7	38,3	26,3
Ровеньский муниципальный округ	5	5	2	3	2	22,8	22,5	8,7	12,9	8,5
Старооскольский городской округ	56	71	53	52	49	22,4	28,2	20,7	20,2	18,9
Чернянский муниципальный округ	9	5	6	9	7	31,2	17,2	19,8	29,5	22,8
Шебекинский муниципальный округ	20	13	8	15	14	24,6	15,6	9,5	17,6	16,2
Яковлевский муниципальный округ	14	13	9	13	13	24,7	22,9	16,1	23,4	23,2
Атеросклеротическая болезнь сердца и атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная										
Белгородская область	6 639	6 781	6 826	6 310	6 663	444,1	449,2	445,8	411,5	465,8
г. Белгород	1 240	1 101	1 175	1 027	1 046	378,8	330,5	346,0	263,1	422,6
Алексеевский муниципальный округ	284	278	239	293	337	491,7	478,0	407,0	494,6	536,8
Белгородский муниципальный округ	558	562	625	630	599	292,6	298,1	326,6	485,2	688,4
Борисовский муниципальный округ	127	113	108	90	105	558,3	488,3	455,1	368,4	553,0
Валуйский муниципальный округ	387	404	400	345	349	613,7	629,6	613,2	532,7	662,6
Вейделевский муниципальный округ	134	113	120	136	127	664,3	549,1	569,7	725,1	440,9
Волоконовский муниципальный округ	145	136	178	180	161	509,0	472,7	615,3	620,5	624,2
Грайворонский муниципальный округ	124	136	141	194	196	479,0	512,2	526,6	654,4	484,9
Губкинский городской округ	556	610	652	579	563	495,3	538,4	571,6	502,2	656,8
Ивнянский муниципальный округ	108	137	102	113	130	524,6	654,0	477,1	554,3	543,6
Корочанский муниципальный округ	206	223	173	161	188	615,6	646,5	488,0	424,2	617,8
Красненский муниципальный округ	55	48	51	57	74	505,4	435,1	455,6	512,5	520,8
Красногвардейский муниципальный округ	107	99	117	87	105	342,2	315,0	368,1	242,0	461,7
Краснояржский муниципальный округ	100	115	88	75	77	727,4	825,7	625,3	539,0	460,4
Новооскольский муниципальный округ	166	177	190	179	248	430,8	455,5	481,6	450,0	336,5
Прохоровский муниципальный округ	153	193	222	165	141	576,6	723,1	826,4	611,5	325,5
Ракитянский муниципальный округ	238	265	218	172	158	731,8	806,9	658,0	506,2	312,1
Ровеньский муниципальный округ	76	99	96	67	108	346,3	446,4	425,7	287,3	662,4
Старооскольский городской округ	1 107	1 037	933	751	871	443,1	412,1	366,1	291,4	728,6
Чернянский муниципальный округ	168	172	131	105	96	582,0	590,1	444,5	344,0	465,8

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек					В расчете на 100 тыс. населения				
	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Шебекинский муниципальный округ	481	561	562	574	574	591,0	674,2	667,0	672,3	422,6
Яковлевский муниципальный округ	119	202	305	330	410	209,8	355,6	534,4	592,9	505,3
Внезапная смерть, так описанная										
Белгородская область	9	4	24	33	38	0,6	0,3	1,6	2,2	2,5
г. Белгород	0	0	6	10	6	0	0	1,5	2,6	1,5
Алексеевский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Белгородский муниципальный округ	0	0	2	1	1	0	0	1,5	0,8	0,8
Борисовский муниципальный округ	0	0	2	0	2	0	0	8,2	0	8,0
Валуйский муниципальный округ	0	0	1	0	0	0	0	1,6	0	0
Вейделевский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Волоконовский муниципальный округ	8	3	4	6	0	28,1	10,4	13,9	20,7	0
Грайворонский муниципальный округ	0	0	0	2	3	0	0	0	6,7	10,1
Губкинский городской округ	0	1	1	0	1	0	0,9	0,9	0	0,9
Ивнянский муниципальный округ	0	0	0	1	1	0	0	0	4,9	4,8
Корочанский муниципальный округ	1	0	3	7	12	3,0	0	8,1	18,4	31,0
Красненский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Красногвардейский муниципальный округ	0	0	1	0	0	0	0	2,8	0	0
Краснояржский муниципальный округ	0	0	1	0	0	0	0	7,3	0	0
Новооскольский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Прохоровский муниципальный округ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ракитянский муниципальный округ	0	0	0	2	3	0	0	0	5,9	8,8
Ровеньский муниципальный округ	0	0	0	1	0	0	0	0	4,3	0
Старооскольский городской округ	0	0	1	2	8	0	0	0,4	0,8	3,1
Чернянский муниципальный округ	0	0	0	1	0	0	0	0	3,3	0
Шебекинский муниципальный округ	0	0	1	0	1	0	0	1,2	0	1,2
Яковлевский муниципальный округ	0	0	1	0	0	0	0	1,8	0	0

В большинстве муниципальных округов области, особенно в которых нет специализированного приема кардиолога или отсутствуют кардиологические стационарные подразделения, преобладает смертность от хронических форм ИБС, в частности атеросклеротической болезни сердца и болезней сердца. Причем регистрация и выдача справок о смерти чаще всего осуществляется врачами первичного звена (терапевтами и врачами общей практики), а также в случаях скоропостижной смерти или смерти вне стационара – врачом-патологоанатомом или работником бюро судебно-медицинской экспертизы. Это приводит к увеличению доли установленного диагноза хронической ИБС как причины смерти, верификация которой зависит от диагностических возможностей и материально-технической базы медицинской организации и квалификации врача, устанавливающего причину смерти.

В структуре смертности от ИБС смертность от инфаркта миокарда в 2024 году составила 4,5 процента, от острого коронарного синдрома – 7,4 процента, включая случаи догоспитальной смерти.

Самый высокий показатель смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения в 2024 году отмечается в Борисовском муниципальном округе – 1 200,2 и Прохоровском муниципальном округе – 1 145,6 (таблица 1.2.1.6). Стоит отметить, что в данных муниципальных округах отсутствуют кардиологические койки.

Таблица 1.2.1.6.

Анализ показателей общей смертности, смертности от болезней системы кровообращения, обеспеченности населения врачами и коечным фондом в 2024 году в разрезе муниципальных образований

№ п/п	Наименование муниципальных образований области	Показатель общей смертности на 100 тыс. населения	Показатель смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения	Численность населения на 01.01.2024 г.	Врачи-кардиологи, физ. лиц	Врачи-терапевты, физ. лиц	Количество кардиологических коек	Количество терапевтических коек
1	Белгородская область	1 400,7	785,2	1 500 659	142	445	432	987
2	г. Белгород	1 333,3	789,0	328 482	17	106	48	156
3	Алексеевский муниципальный округ	1 454,2	792,9	58 008	3	13	34	16
4	Белгородский муниципальный округ	934,8	519,6	191 062	5	38	0	110
5	Борисовский муниципальный округ	1 877,3	1 200,2	22 875	1	9	0	15
6	Валуйский муниципальный округ	1 535,0	924,5	63 354	3	11	40	35
7	Вейделевский муниципальный округ	1 517,1	976,7	20 272	0	3	0	15
8	Волоконовский муниципальный округ	1 748,1	1 109,2	28 634	1	3	7	29
9	Грайворонский муниципальный округ	1 572,1	730,0	26 027	1	7	0	37
10	Губкинский городской округ	1 282,8	747,4	112 690	8	33	44	27
11	Ивнянский муниципальный округ	1 666,0	1 010,3	20 699	1	2	0	20
12	Корочанский муниципальный округ	1 894,5	1 021,9	33 667	1	12	0	50
13	Красненский муниципальный округ	1 984,7	992,4	10 965	0	3	0	15
14	Красногвардейский муниципальный округ	1 893,0	639,5	31 492	1	5	10	37
15	Краснояржский муниципальный округ	1 629,3	1 054,7	13 817	1	5	0	18
16	Новооскольский муниципальный округ	1 684,4	794,2	38 749	0	7	0	39
17	Прохоровский муниципальный округ	1 688,2	1 145,6	26 684	1	11	0	32

№ п/п	Наименование муниципальных образований области	Показатель общей смертности на 100 тыс. населения	Показатель смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения	Численность населения на 01.01.2024 г.	Врачи-кардиологи, физ. лиц	Врачи-терапевты, физ. лиц	Количество кардиологических коек	Количество терапевтических коек
18	Ракитянский муниципальный округ	1 617,2	1 054,6	32 687	0	9	0	27-
19	Ровеньский муниципальный округ	1 444,5	528,6	22 050	1	4	0	27
20	Старооскольский городской округ	1 357,0	750,5	250 703	30	70	132	55
21	Чернянский муниципальный округ	1 572,8	855,7	28 991	1	11	0	28
22	Шебекинский муниципальный округ	1 507,5	817,0	81 806	0	24	0	83
23	Яковлевский муниципальный округ	1 556,8	791,6	56 945	11	17	25	76

Таблица 1.2.1.7.

**Анализ причин высокой смертности от БСК
в муниципальных образованиях с учетом кратности и эффективности диспансерного наблюдения**

№ п/п	Наименование муниципальных образований области	Всего пациентов с болезнями системы кровообращения состояло на диспансерном наблюдении	Из них умерло	
			Абсолютное число человек	Процент от общего числа пациентов с болезнями системы кровообращения на диспансерном наблюдении
1	Белгородская область	368 655	11 479	3,1
2	г. Белгород	74 376	2 568	3,4
3	Алексеевский муниципальный округ	10 345	417	4,0
4	Белгородский муниципальный округ	37 007	952	2,6

№ п/п	Наименование муниципальных образований области	Всего пациентов с болезнями системы кровообращения состояло на диспансерном наблюдении	Из них умерло	
			Абсолютное число человек	Процент от общего числа пациентов с болезнями системы кровообращения на диспансерном наблюдении
5	Борисовский муниципальный округ	7 355	268	3,6
6	Валуйский муниципальный округ	11 716	577	4,9
7	Вейделевский муниципальный округ	5 678	166	2,9
8	Волоконовский муниципальный округ	7 361	232	3,2
9	Грайворонский муниципальный округ	7 802	195	2,3
10	Губкинский городской округ	27 359	840	3,1
11	Ивнянский муниципальный округ	7 511	201	2,7
12	Корочанский муниципальный округ	12 767	331	2,6
13	Красненский муниципальный округ	3 665	78	2,1
14	Красногвардейский муниципальный округ	12 310	200	1,6
15	Краснояржский муниципальный округ	3 572	146	4,1
16	Новооскольский муниципальный округ	10 660	298	2,8
17	Прохоровский муниципальный округ	8 546	297	3,5
18	Ракитянский муниципальный округ	8 559	340	4,0
19	Ровеньский муниципальный округ	5 797	111	1,9
20	Старооскольский городской округ	52 156	1 884	3,6
21	Чернянский муниципальный округ	9 088	249	2,7
22	Шебекинский муниципальный округ	27 326	690	2,5
23	Яковлевский муниципальный округ	17 699	439	2,5

Наиболее высокая смертность от болезней системы кровообращения среди пациентов, состоящих на диспансерном учете, в 2024 году отмечается в Валуйском муниципальном округе (4,9 процента от общего числа пациентов, состоящих на диспансерном учете) (таблица 1.2.1.7). Это может быть обусловлено внутренней миграцией и оттоком населения из Валуйского муниципального округа ввиду расположения округа вблизи границы с соседним государством. Таким образом, не все пациенты имели возможность своевременно получить медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения.

В 2024 году отмечается уменьшение случаев смерти от ишемической болезни сердца на 4 человека (таблица 1.2.1.8). Людей трудоспособного возраста относительно прошлого года по причине ИБС умерло на 212 человек больше, а людей старше трудоспособного возраста – на 184 меньше. В 2024 году число умерших от инфаркта миокарда относительно 2023 года (350 человек) увеличилось на 27 случаев и составило 377 человек, число умерших в стационаре – 225 человек, на 19 человек больше в сравнении с 2023 годом (206 человек).

Таблица 1.2.1.8

Возрастная структура больных, умерших от ИБС в Белгородской области в 2020 – 2024 годах

Субъект Российской Федерации	Число умерших больных от ИБС (Белгородстат)					Число умерших больных от ИБС трудоспособного возраста					Число умерших больных от ИБС старше трудоспособного возраста				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Белгородская область	8 461	8 208	8 464	8 451	8 447	907	1013	952	943	1 155	7 554	7 129	7 450	7 526	7 342

Число умерших от острого коронарного синдрома (далее – ОКС), включая умерших вне стационара, по сравнению с 2023 годом (564 случаев) увеличилось на 59 случаев смерти и составило в 2024 году 623 случая, из них в трудоспособном возрасте зарегистрировано 277 случаев смерти, увеличение составило 76 случаев (в 2023 году – 201 случай) (таблица 1.2.1.9).

Таблица 1.2.1.9.

Возрастная структура больных, умерших от острых форм ИБС в Белгородской области в 2020 – 2024 годах

Число умерших больных от ОКС					Число умерших от ОКС трудоспособного возраста					Число умерших от ОКС старше трудоспособного возраста					Число умерших больных от инфаркта миокарда из числа умерших от ОКС					Число умерших больных от инфаркта миокарда трудоспособного возраста					Число умерших больных от инфаркта миокарда старше трудоспособного возраста					Число умерших больных от инфаркта миокарда в стационаре				
2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
678	799	668	564	623	228	356	269	201	277	450	428	386	348	342	372	379	376	350	377	54	79	87	66	101	318	298	287	284	280	227	216	204	206	225

**Количество умерших больных с ИБС на территории
Белгородской области в 2020 – 2024 годах**

Показатель	Период	Количество, человек
Умершие на догоспитальном этапе от ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	2020 год	377
	2021 год	522
	2022 год	430
	2023 год	316
	2024 год	371
Умершие на догоспитальном этапе от острого инфаркта миокарда (из группы умерших от ОКС) (МКБ-10: I21, I22)	2020 год	144
	2021 год	161
	2022 год	172
	2023 год	145
	2024 год	156
Умершие от других острых форм ИБС	2020 год	254
	2021 год	407
	2022 год	273
	2023 год	188
	2024 год	238
Умершие от других острых форм ИБС на догоспитальном этапе	2020 год	233
	2021 год	364
	2022 год	258
	2023 год	171
	2024 год	215

Поскольку основная доля пациентов умирает в области вне стационара (таблица 1.2.1.10) и, как правило, вне присутствия медицинского работника, свидетельство о смерти заполняет участковый врач-терапевт или врач общей практики. Поэтому пациенту в возрасте старше 65 лет наиболее вероятно будет установлено заболевание, приведшее к смерти, из рубрики – хроническая ИБС, а если этот пациент не наблюдался в поликлинике, то при наступлении скоропостижной смерти высока вероятность установления причины смерти – острые формы ишемической болезни сердца, в частности внезапная коронарная смерть. При выписке справок о смерти в поликлиниках проводится гипердиагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы, в частности, постинфарктного и атеросклеротического кардиосклероза.

Пандемия новой коронавирусной инфекции в 2021 – 2022 годах значительно повлияла как на общую смертность, так и на смертность от болезней системы кровообращения на территории Белгородской области (таблица 1.2.1.11).

При этом анализ смертности выявил взаимосвязь между уровнем смертности от новой коронавирусной инфекции и увеличением смертности от болезней системы кровообращения преимущественно за счет уменьшения смертности от острых

нарушений мозгового кровообращения на 21,2 процента в 2024 году по сравнению с уровнем 2020 года.

Таблица 1.2.1.11.

**Смертность от болезней системы кровообращения с учетом пандемии новой коронавирусной инфекции
за период с 2020 по 2024 годы (случаев на 100 тыс. населения)**

Наименование муниципальных образований	Смертность					Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19				Болезни системы кровообращения					Острый и повторный инфаркт миокарда					Острые нарушения мозгового кровообращения				
	2020	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Белгородская область	1549,1	1828,7	1420,9	1335,8	1400,7	333,8	84,1	15,6	8,8	758	732,4	778,6	765,5	785,2	24,1	24,7	24,6	23,2	25,2	84,5	77,2	69,9	63,2	66,6
г. Белгород	1258,9	1498,7	1330,5	1248,3	1333,3	342,8	93,0	16,8	9,8	650,2	620,2	740,8	702,5	789,0	30,3	32,8	39,7	27,9	35,1	82,9	71,2	69,2	57,6	66,3
Алексеевский муниципальный округ	1649	1966,5	1490,1	1385,8	1454,2	295,4	68,1	6,9	1,7	762,7	811,9	875,3	801,2	792,9	13,4	15,2	17,0	13,8	26,0	90,1	81,0	86,9	60,2	76,2
Белгородский муниципальный округ	1461,8	1729	950,6	889,5	934,8	335,8	53,3	10,6	7,9	815,7	793,3	539,8	497,0	519,6	30,3	28,5	24,6	25,5	21,0	85,5	91,7	49,6	46,7	36,7
Борисовский муниципальный округ	1851,4	2054,9	1756,7	1586,0	1877,3	429,8	71,6	17,3	8,8	978	855,5	986,1	959,4	1200,2	28,2	16,4	16,9	30,3	26,4	76,5	49,1	92,7	90,8	153,9
Валуйский муниципальный округ	1782,6	2042,7	1698,5	1522,6	1535,0	230,1	62,9	12,5	0	702,9	734,9	797,1	871,2	924,5	15,4	26,2	18,4	10,9	17,4	53,8	54,0	50,6	77,9	84,0
Вейделевский муниципальный округ	1983,8	2339,3	1524,1	1482,1	1517,1	215,7	85,5	9,7	0	937,7	1050,7	902,1	889,3	976,7	16,3	27,7	28,5	14,6	9,9	81,3	83,0	47,5	72,9	74,4
Волоконовский муниципальный округ	1830,8	2264,7	1690,3	1727,6	1748,1	313,7	79,5	13,9	7,0	875,9	965,2	1005,9	1094,9	1109,2	27,5	24,1	24,2	38,2	17,6	103	110,3	69,1	104,3	126,4
Грайворонский муниципальный округ	1646,3	1868,8	1471,4	1495,2	1572,1	300,2	74,7	15,1	11,6	780,9	806,2	769,3	689,2	730,0	13,5	10,1	7,5	15,1	27,0	43,9	57,3	33,6	45,2	81,1
Губкинский городской округ	1471,9	1770,4	1346,5	1245,3	1282,8	314	108,7	20,3	12,5	729,1	698,3	767,1	758,1	747,4	26,7	20	21,9	20,3	14,3	102,6	74,6	77,1	54,7	53,4
Ивнянский муниципальный округ	1824,7	2276,1	1641,6	1565,9	1666,0	367,9	70,2	4,8	9,7	960,4	912,4	902,7	978,7	1010,3	4,8	34,3	4,7	14,3	24,3	134,5	107,9	135,6	76,4	53,4
Корочанский муниципальный округ	1857,2	2052,3	1867,4	1667,1	1894,5	318,8	54,6	23,2	6,0	975	861,5	1035,2	962,6	1021,9	38,7	15,8	25,4	26,1	38,8	67,1	52,7	121,3	60,9	38,8
Красненский муниципальный округ	2289,9	2589,7	2108,3	2021,5	1984,7	251,8	89,3	18,1	27,6	967,4	782,3	1018,4	951,8	992,4	17,8	9	35,7	18,1	9,2	106,5	107,9	89,3	145,0	55,1
Красногвардейский муниципальный округ	1899,5	2501	2057,8	1800,7	1893,0	358,9	94,4	15,9	9,6	527,8	500,8	673,3	575,8	639,5	11	25	18,9	12,7	32,0	88	75,1	97,5	111,3	89,5
Краснояржский муниципальный округ	1884,8	1861,3	1556,1	1558,0	1629,3	208,4	21,3	14,4	7,3	790,6	855,2	1072,9	1098,5	1054,7	7,1	35,9	42,6	14,4	36,4	63,5	107,8	78,2	71,8	58,2

Наименование муниципальных образований	Смертность					Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19				Болезни системы кровообращения					Острый и повторный инфаркт миокарда					Острые нарушения мозгового кровообращения				
	2020	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Новооскольский муниципальный округ	1968	2232,3	1840,1	1757,5	1684,4	269	96,3	18,0	20,8	931,7	764,2	831,3	826,0	794,2	49,8	25,1	38,0	20,6	10,4	69,8	57,8	86,2	69,5	77,9
Прохоровский муниципальный округ	1917,1	2116,2	1664,1	1656,0	1688,2	270,6	44,7	22,5	15,1	842,2	952,5	1075,9	1109,0	1145,6	22,2	11,1	7,4	22,5	30,1	114,5	133,4	85,6	93,7	139,4
Ракитянский муниципальный округ	1741,7	1883,5	1433,8	1461,5	1617,2	306,1	72,4	12,2	9,2	736,4	794,6	887,5	1038,3	1054,6	26,3	38,3	21,1	15,2	30,7	87,7	132,4	72,4	63,9	49,2
Ровеньский муниципальный округ	1479,4	1865,2	1403,4	1442,9	1444,5	201,5	39,9	9,0	4,6	575,5	445,9	558,8	577,1	528,6	8,5	12,9	8,9	22,5	22,8	55,4	85,8	53,2	45,1	91,1
Старооскольский городской округ	1441,2	1791,2	1356,2	1272,2	1357,0	412	124,4	16,3	8,8	716	689,8	778,9	787,3	750,5	18,9	20,2	20,8	28,2	22,4	85,8	70,6	64,7	65,2	64,8
Чернянский муниципальный округ	1602,8	1995	1584,6	1499,3	1572,8	350,5	81,4	27,4	10,4	591,7	586,4	736,3	802,8	855,7	22,8	29,5	20,4	17,2	31,2	71,5	39,3	101,8	37,7	62,4
Шебекинский муниципальный округ	1836,1	2056,7	1595,2	1519,1	1507,5	299,8	51,0	15,6	7,4	937,1	933,5	916,3	926,6	817,0	16,2	17,6	9,5	15,6	24,6	84,2	83,2	64,1	72,1	70,0
Яковлевский муниципальный округ	1774,1	1931,4	1573,4	1464,8	1556,8	353,9	71,8	21,1	7,1	1078	918,1	860,3	779,9	791,6	23,2	23,4	15,8	22,9	24,7	101,7	102,4	71,8	58,1	68,8

1.3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения на территории Белгородской области

В 2024 году, по сравнению с 2020 годом, наблюдается увеличение общей заболеваемости всего населения Белгородской области. Показатель заболеваемости увеличился на 8 процентов и составил 184 784,6 на 100 тыс. населения (в 2020 году – 171 034,8).

Показатель заболеваемости всего населения болезнями системы кровообращения увеличился на 13,6 процента и составил 38 972,5 на 100 тыс. взрослого населения (в 2020 году – 34 299,9) (таблица 1.3.1).

В структуре общей заболеваемости всего населения области занимали: первое место – болезни органов дыхания (22,6 процента); второе – болезни системы кровообращения (21,1 процента); третье – болезни костно-мышечной системы (9,4 процента).

Показатель заболеваемости всего населения области с диагнозом, установленным впервые в жизни, также увеличился в 2024 году в сравнении с 2020 годом на 8 процентов и составил 76 914,4 на 100 тыс. населения (в 2020 году – 71 214,8).

Показатель заболеваемости всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, болезней системы кровообращения увеличился на 33,2 процента и составил 4 310,3 на 100 тыс. взрослого населения (в 2020 году – 3 235,3) (таблица 1.3.2).

В структуре заболеваемости всего населения области с диагнозом, установленным впервые в жизни, занимали: первое место – болезни органов дыхания (47,1 процента); второе – травмы и отравления (10,7 процента); третье – болезни мочеполовой системы (6,1 процента).

В связи с тем, что учет заболеваемости по кодам 150, 148, 146, Q20 – 25 не предусмотрен формами статистической отчетности и мониторингами, провести детальный анализ заболеваемости по данным группам пациентов не представляется возможным.

Учитывая данные по зарегистрированным случаям оказания медицинской помощи больным с диагнозами сердечная недостаточность (I50), фибрилляция предсердий (I48), остановка сердца (I46), врожденные пороки сердца (Q20 – Q25), приобретенные пороки сердца (I34 – I37) в амбулаторных условиях, можно сделать вывод, что наибольшее количество обращений за медицинской помощью отмечается у больных с пороками сердца (I34 – I37 и Q20 – 25) и фибрилляцией предсердий. При этом в 2024 году доля обращений больных с пороками сердца (врожденными и приобретенными) составила 66 процентов (25 762 человека) доля обращений больных с фибрилляцией предсердий – 32 процента (12 464 человека). При этом в динамике за последние 5 лет количество обращений за медицинской помощью в амбулаторных условиях по поводу фибрилляции предсердий за последние 5 лет снизилось с 14 031 до 12 464 обращений.

Доля зарегистрированных пациентов, нуждающихся в стационарной медицинской помощи, при фибрилляции предсердий в 2024 году составила 87 процентов, при этом отмечается значительный рост количества госпитализаций данной категории пациентов за последние 5 лет более чем в 2 раза.

Показатель общей заболеваемости взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, за 2024 год увеличился на 9,7 процента и составил 63 878,2 на 100 тыс. взрослого населения (в 2020 году – 58 243,9) в сравнении с уровнем 2020 года.

Показатель заболеваемости взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, болезнью системы кровообращения увеличился на 34,8 процента и составил 5 160,6 на 100 тыс. взрослого населения (в 2020 году – 3 828,5) (таблица 1.3.3).

В структуре заболеваемости с диагнозом, установленным впервые в жизни, взрослого населения (18 лет и старше) занимали: первое место – болезни органов дыхания (35,5 процента); второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (13,0 процента), третье – болезни мочеполовой системы (8,2 процента).

Вместе с тем, отмечено увеличение показателя заболеваемости лиц, старше трудоспособного возраста с диагнозом, установленным впервые в жизни на 22 процента. Показатель составил 66 803,1 на 100 000 соответствующего населения (в 2020 году – 54 753,8), по классу болезней системы кровообращения показатель заболеваемости увеличился на 49,5 процента и составил 8 431,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2020 году – 5 641,6) (таблица 1.3.4).

В структуре заболеваемости с диагнозом, установленным впервые в жизни, лиц старше трудоспособного возраста занимали: первое место – болезни органов дыхания (31,8 процента); второе – болезни системы кровообращения (12,6 процента); третье – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11,5 процента).

Таблица 1.3.1.

**Динамика общей заболеваемости и заболеваемости болезнями системы кровообращения
всего населения Белгородской области**

Наименование классов, групп и отдельных болезней	Абсолютное число					На 100 тыс. населения					2024 год к 2020 году
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
Всего	2 649 588	2 773 886	2 793 045	2 785 255	2 772 986	171 034,8	179 975,30	182 323,5	183 902,6	184 784,6	8,0 %
Болезни системы кровообращения (I00-I99)	531 357	527 701	544 198	586 437	584 844	34 299,9	34 238,3	35 524,0	38 720,8	38 972,5	13,6 %

Таблица 1.3.2.

**Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения всего населения Белгородской области
с диагнозом, установленным впервые в жизни**

Наименование классов, групп и отдельных болезней	Абсолютное число					На 100 тыс.населения					2024 год к 2020 году
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
Всего	1 103 225	1 223 794	1 222 957	1 155 178	1 154 223	71 214,8	79 402,20	79 831,8	76 273,2	76 914,4	8,0 %
Болезни системы кровообращения (I00-I99)	50 119	45 125	56 662	67 857	64 683	3 235,3	2 927,8	3 698,8	4 480,4	4 310,3	33,2 %

Таблица 1.3.3.

**Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослого населения Белгородской области
с диагнозом, установленным впервые в жизни**

Наименование классов, групп и отдельных болезней	Абсолютное число					На 100 тыс. населения					2024 год к 2020 году
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
Всего	732 974	806 153	803 253	771 137	781 539	58 243,9	64 409,70	64 544,0	62 571,3	63 878,2	9,7 %
Болезни системы кровообращения (I00-I99)	48 180	43 207	54 839	65 111	63 139	3 828,5	3 452,1	4 406,5	5 283,2	5 160,6	34,8 %

Таблица 1.3.4.

**Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Белгородской области старше трудоспособного
возраста с диагнозом, установленным впервые в жизни**

Наименование классов, групп и отдельных болезней	Абсолютное число					На 100 тыс. населения					2024 год к 2020 году
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
Всего	230 570	269 423	265 080	257 241	261 955	54 753,8	63 582,10	65 979,5	63 120,0	66 803,1	22,0 %
Болезни системы кровообращения (I00-I99)	23 757	22 250	29 688	37 598	33 064	5 641,6	5 250,9	7 389,5	9 225,5	8 431,9	49,5 %

Таблица 1.3.5.

**Заболеваемость болезнями сердечно-сосудистой системы по Белгородской области
в 2020 – 2024 годах**

Взрослые 18 лет старше	2020 год				2021 год				2022 год			
	Зарегистрировано заболеваний		общая заболева- емость	первич- ная заболева- емость	Зарегистрировано заболеваний		общая заболева- емость	первич- ная заболева- емость	Зарегистрировано заболеваний		общая заболева- емость	первич- ная заболева- емость
	всего (общая заболева- емость)	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	всего (общая заболева- емость)	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	на 100 тыс. населе- ния	на 100 тыс. населе- ния	всего (общая заболева- емость)	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения
Болезни системы кровообращения	520 440	48 180	41 355,4	3 828,5	517 076	43 207	41 313,10	3 452,1	533 756	54 839	42 889,0	4 406,5
Болезни, характеризующи- еся повышенным кровяным давлением	240 179	11 467	19 085,2	911,2	244 526	9 063	19 537,00	724,1	260 254	20 511	20 912,3	1 648,1

Взрослые 18 лет старше	2020 год				2021 год				2022 год			
	Зарегистрировано заболеваний		общая заболева- емость	первич- ная заболева- емость	Зарегистрировано заболеваний		общая заболева- емость	первич- ная заболева- емость	Зарегистрировано заболеваний		общая заболева- емость	первич- ная заболева- емость
	всего (общая заболева- емость)	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	всего (общая заболева- емость)	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	на 100 тыс. насе- ления	на 100 тыс. насе- ления	всего (общая заболева- емость)	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения
Из них: эссенциальная гипертензия	10 611	1 157	843,2	91,9	9 029	1 170	721,4	93,5	9 128	1 488	733,5	119,6
Гипертоническая болезнь с преимуществен- ным поражением сердца	221 742	9 958	17 620,1	791,3	227 930	7 040	18 211,10	562,5	242 762	17 639	19 506,7	1 417,4
Ишемические болезни сердца	159 098	16 324	12 642,3	1 297,1	161 159	14 897	12 876,20	1 190,20	161 139	15 578	12 948,0	1 251,7
Из них: стенокардия	18 297	3 697	1 453,9	293,8	17 942	2 910	1 433,50	232,5	17 198	2 796	1 381,9	224,7
Из нее: нестабильная стенокардия	1 315	1 315	104,5	104,5	1 067	1 067	85,3	85,3	1 162	1 162	93,4	93,4
Острый инфаркт миокарда	1 910	1 910	151,8	151,8	1 672	1 672	133,6	133,6	1 900	1 900	152,7	152,7
Повторный инфаркт миокарда	49	49	3,9	3,9	103	103	8,2	8,2	131	131	10,5	10,5
Другие формы острых ИБС	191	191	15,2	15,2	407	407	32,5	32,5	281	281	22,6	22,6
Хроническая ишемическая болезнь сердца	138 651	10 477	11 017,5	832,5	141 035	9 805	11 268,4	783,4	141 629	10 470	11 380,3	841,3
Из нее: постинфарктный кардиосклероз	6 337	1 159	503,6	92,1	5 821	1 110	465,1	88,7	6 592	1 410	529,7	113,3

Взрослые 18 лет старше	2020 год				2021 год				2022 год			
Наименование классов и отдельных болезней	Зарегистрировано заболеваний		общая заболева- емость	первич- ная заболева- емость	Зарегистрировано заболеваний		общая заболева- емость	первич- ная заболева- емость	Зарегистрировано заболеваний		общая заболева- емость	первич- ная заболева- емость
	всего (общая заболева- емость)	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	всего (общая заболева- емость)	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	на 100 тыс. населе- ния	на 100 тыс. населе- ния	всего (общая заболева- емость)	с впервые в жизни установ- ленным диагнозом	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения
Цереброваскуляр- ные болезни	65 445	12 206	5 200,4	969,9	63 610	10 927	5 082,30	873	65 834	11 573	5 290,0	929,9
Из них: субарахноидаль- ное кровоизлияние	76	76	6	6	69	69	5,5	5,5	91	91	7,3	7,3
Острое нарушение мозгового кровообращения (I63)	4 207	4 207	334,3	334,3	3 974	3 974	317,5	317,5	4 264	4 264	342,6	342,6
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние (I61, I62)	671	671	53,3	53,3	616	616	49,2	49,2	562	562	45,2	45,2
Инсульт, не уточненный	235	235	18,7	18,7	102	102	8,1	8,1	141	141	11,3	11,3
Транзиторные церебральные ишемические атаки	938	576	74,5	45,8	836	508	66,8	40,6	823	392	66,1	31,5

Таблица 1.3.6.

**Заболеваемость болезнями системы кровообращения по Белгородской области
В 2023 – 2024 годах**

Взрослые 18 лет и старше	2023 год				2024 год			
	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость	первичная заболеваемость	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость	первичная заболеваемость
	всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения
Болезни системы кровообращения	569 687	65 111	46 225,3	5 283,2	574 945	63 193	46 992,4	5 165,0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	289 071	24 035	23 455,7	1 950,2	296 548	25 077	24 238,0	2 049,6
Из них: эссенциальная гипертензия	9 008	1 871	730,9	151,8	10 332	890	844,5	72,7
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	270 875	24 035	21 979,2	1 950,2	277 249	23 064	22 660,6	1 885,1
Ишемические болезни сердца	167 824	17 996	13 617,5	1 460,2	168 437	18 135	13 767,0	1 482,2
Из них: стенокардия	18 007	3 100	1 461,1	251,5	18 620	3 158	1 521,9	258,1
Из нее: нестабильная стенокардия	1 207	1 207	97,9	97,7	1 132	1 132	92,5	92,5
Острый инфаркт миокарда	1 960	1 960	159,0	159,0	1 913	1 913	156,4	156,4
Повторный инфаркт миокарда	155	155	12,6	12,6	124	124	10,1	10,1
Другие формы острых ИБС	203	203	16,5	16,5	232	232	19,0	19,0
Хроническая ишемическая болезнь сердца	147 499	12 578	11 968,3	1 020,6	147 548	12 708	12 059,7	1 038,7
Из нее: постинфарктный кардиосклероз	6 900	1 283	559,9	104,1	6 916	1 107	565,3	90,5
Цереброваскулярные болезни	68 948	12 854	5 594,6	1 043,0	69 285	12 292	5 662,9	1 004,7
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	66	66	5,4	5,4	65	65	5,3	5,3
Острое нарушение мозгового кровообращения (I63)	4 887	4 887	396,5	396,5	4 550	4 550	371,9	371,9
Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние (I61, I62)	633	633	51,4	51,4	632	632	51,7	51,7

Взрослые 18 лет и старше	2023 год				2024 год			
Наименование классов и отдельных болезней	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость	первичная заболеваемость	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость	первичная заболеваемость
	всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения
Инсульт, не уточненный	23	23	1,9	1,9	9	9	0,7	0,7
Транзиторные церебральные ишемические атаки	622	573	50,5	46,5	599	429	49,0	35,1

Такие заболевания как фибрилляция предсердий и сердечная недостаточность в федеральном статистическом наблюдении включены в группу заболеваний I30-I51 «Другие болезни сердца». Отдельно не учитываются.

Таблица 1.3.7.

Заболеваемость по отдельным нозологиям на территории Белгородской области

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 100 тыс. населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общая заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением										
Российская Федерация	16 391 643	17 116 625	18 441 378	20 335 153	-	11 169,90	14 727,2	15 833,9	17 488,9	-
Белгородская область	240 179	244 526	260 254	289 071	296 548	19 085,2	19 537,0	20 912,3	23 455,7	24 238,0
г. Белгород	53 385	50 631	53 143	56 160	54 903	16 589,4	15 835,30	16 616,9	20 791,9	20 677,8
Алексеевский муниципальный округ	7 869	8 133	8 311	8 913	9 309	16 167,7	16 877,30	17 492,4	18 786,0	19 712,9
Белгородский муниципальный округ	27 263	28 741	28 845	33 531	34 346	26 351,5	27 570,10	27 744,9	21 942,9	22 087,6
Борисовский муниципальный округ	1 869	1 975	2 499	2 991	2 843	9 139,8	9 835,70	12 522,5	15 920,6	15 374,2
Валуйский муниципальный округ	8 669	8 763	9 143	9 421	9 691	16 220,7	16 417,50	17 270,2	17 697,0	18 471,7
Вейделевский муниципальный округ	3 717	3 777	3 802	4 034	4 094	24 819,7	25 643,30	26 419,3	23 778,4	24 528,2
Волоконовский муниципальный округ	5 476	5 486	5 420	5 545	5 543	22 832,8	22 933,80	22 955,4	23 441,1	23 612,4
Грайворонский муниципальный округ	6 138	6 003	6 317	6 903	7 450	25 518,6	24 839,70	25 742,7	32 041,4	35 356,7
Губкинский городской округ	17 731	16 959	17 382	17 591	18 494	18 423,5	17 697,10	18 273,4	18 491,9	19 508,0
Ивнянский муниципальный округ	4 149	4 122	3 958	4 264	4 334	24 492,3	24 829,80	24 358,4	24 913,8	25 736,3

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 100 тыс. населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Корочанский муниципальный округ	5 557	6 212	6 015	7 474	7 458	17 341,8	19 821,90	19 637,6	26 550,6	27 234,9
Красненский муниципальный округ	5 238	4 967	4 745	4 795	4 827	55 741,2	53 288,30	51 548,1	51 882,7	52 806,0
Красногвардейский муниципальный округ	4 894	4 841	4 839	5 201	5 218	16 105,0	16 045,70	16 224,1	19 989,2	20 056,1
Краснояржуский муниципальный округ	1 612	1 625	1 737	2 071	2 075	14 441,9	14 814,50	15 990,1	18 889,1	19 133,2
Новооскольский муниципальный округ	9 647	9 101	8 736	9 540	9 931	29 198,8	27 801,20	26 878,3	29 753,0	31 135,6
Прохоровский муниципальный округ	9 649	9 258	8 818	8 114	10 539	43 885,0	42 196,90	40 509,0	37 281,7	48 607,1
Ракитянский муниципальный округ	1 378	1 510	1 585	1 641	1 699	5 022,2	5 540,70	5 840,1	6 202,5	6 452,0
Ровеньский муниципальный округ	5 280	5 229	5 429	5 351	5 373	27 988,3	27 778,40	29 145,9	30 211,2	30 575,3
Старооскольский городской округ	30 555	31 961	40 281	49 238	51 891	14 652,8	15 374,00	19 501,5	24 048,0	25 491,0
Чернянский муниципальный округ	8 222	9 085	8 950	9 933	9 763	33 300,9	36 960,90	36 748,1	42 665,7	42 223,9
Шебекинский муниципальный округ	20 216	23 418	23 877	25 024	25 355	28 244,9	33 147,00	34 167,6	36 019,7	37 233,7
Яковлевский муниципальный округ	1 665	2 729	6 422	11 336	11 412	3 673,2	6 056,90	14 253,7	24 778,7	24 941,5
Общая заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением, с диагнозом, установленным впервые в жизни										
Российская Федерация	1 367 955	1 436 746	1 707 680	1 935 534	-	932,2	1 236,2	1 466,2	1 664,6	-
Белгородская область	11 467	9 063	20 511	27 115	25 077	911,2	724,1	1 648,1	2 200,2	2 049,6
г. Белгород	1 603	2 020	3 147	5 050	5 102	498,1	631,8	984,0	1 869,6	1 921,5
Алексеевский муниципальный округ	600	470	637	961	703	1 232,8	975,3	1 340,7	2 025,5	1 488,7
Белгородский муниципальный округ	325	337	332	1 148	1 767	314,1	323,3	319,3	751,3	1 136,3
Борисовский муниципальный округ	257	229	498	343	208	1 256,8	1 140,4	2 495,5	1 825,7	1 124,8
Валуийский муниципальный округ	110	126	113	142	332	205,8	236,1	213,4	266,7	632,8
Вейделевский муниципальный округ	831	88	136	329	328	5 548,9	597,5	945,0	1 939,3	1 965,1
Волоконовский муниципальный округ	107	147	157	222	122	446,1	614,5	664,9	938,5	519,7
Грайворонский муниципальный округ	810	563	846	1 395	1 295	3 367,6	2 329,6	3 447,6	6 475,1	6 145,9
Губкинский городской округ	1 426	638	807	1 203	1 387	1 481,7	665,8	848,4	1 264,6	1 463,0
Ивнянский муниципальный округ	40	110	247	191	187	236,1	662,6	1 520,1	1 116,0	1 110,5
Корочанский муниципальный округ	202	215	204	210	221	630,4	686	666,0	746,0	807,0
Красненский муниципальный округ	293	313	263	253	401	3 118,0	3 358,00	2 857,1	2 737,5	4 386,8
Красногвардейский муниципальный округ	186	147	145	133	131	612,1	487,2	486,2	511,2	503,5
Краснояржуский муниципальный округ	50	48	55	253	190	447,9	437,6	506,3	2 307,6	1 752,0
Новооскольский муниципальный округ	495	416	1082	1 030	1 051	1 498,2	1 270,80	3 329,0	3 212,3	3 295,1

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 100 тыс. населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Прохоровский муниципальный округ	258	80	107	252	376	1 173,4	364,6	491,5	1 157,9	1 734,2
Ракитянский муниципальный округ	284	277	281	268	281	1 035,1	1 016,40	1 035,4	1 013,0	1 067,1
Ровеньский муниципальный округ	272	280	499	313	321	1 441,8	1 487,50	2 678,9	1 767,2	1 826,7
Старооскольский городской округ	1 790	1 197	8 604	10 141	7 175	858,4	575,8	4 165,5	4 952,9	3 524,7
Чернянский муниципальный округ	341	345	409	441	465	1 381,1	1 403,60	1 679,3	1 894,2	2 011,1
Шебекинский муниципальный округ	511	530	562	685	653	713,9	750,2	804,2	986,0	958,9
Яковлевский муниципальный округ	676	487	1380	2 152	2 381	1 491,4	1 080,90	3 062,9	4 703,9	5 203,8
Общая заболеваемость ишемической болезнью сердца										
Российская Федерация	7 488 986	7 456 257	7 604 047	7 886 843	-	5 103,3	5 087,0	5 182,9	5 385,4	-
Белгородская область	159 098	161 159	161 139	167 824	168 437	12 642,3	12 876,2	12 948,0	13 617,5	13 767,0
г. Белгород	32 267	31 543	31 237	31 023	29 337	10 027,0	9 865,30	9 767,3	11 485,5	11 049,1
Алексеевский муниципальный округ	3 948	3 674	3 671	3 627	3 668	8 111,6	7 624,10	7 726,5	7 644,6	7 767,4
Белгородский муниципальный округ	16 470	18 023	14 813	17 368	19 673	15 919,3	17 288,70	14 248,1	11 365,7	12 651,5
Борисовский муниципальный округ	1 573	1 530	1 497	1 504	1 339	7 692,3	7 619,50	7 501,5	8 005,5	7 241,0
Валуйский муниципальный округ	12 277	12 138	12 075	12 194	11 474	22 971,7	22 740,60	22 808,4	22 906,0	21 870,2
Вейделевский муниципальный округ	1 769	1 808	1 661	1 582	1 488	11 812,2	12 275,10	11 541,9	9 325,1	8 915,0
Волоконовский муниципальный округ	2 687	2 712	2 701	2 816	2 614	11 203,8	11 337,30	11 439,6	11 904,5	11 135,3
Грайворонский муниципальный округ	2 012	2 065	1 866	2 002	2 200	8 364,9	8 544,70	7 604,2	9 292,6	10 440,9
Губкинский городской округ	13 811	14 177	13 676	13 683	13 828	14 350,4	14 794,10	14 377,3	14 383,8	14 586,2
Ивнянский муниципальный округ	2 130	2 098	2 139	2 140	2 178	12 573,8	12 637,80	13 163,9	12 503,7	12 933,5
Корочанский муниципальный округ	1 317	1 368	1 513	1 825	1 931	4 110,0	4 365,20	4 939,6	6 483,1	7 051,6
Красненский муниципальный округ	1 851	1 602	1 509	1 486	1 494	19 697,8	17 187,0	16 393,3	16 078,8	16 343,9
Красногвардейский муниципальный округ	5 260	5 159	5 219	5 435	5 012	17 309,5	17 099,80	17 498,2	20 888,6	19 264,3
Краснояржужский муниципальный округ	2 042	2 059	2 151	2 042	1 976	18 294,2	18 771,10	19 801,2	18 624,6	18 220,4
Новооскольский муниципальный округ	8 152	7 333	6 341	6 373	6 805	24 673,9	22 400,40	19 509,6	19 875,9	21 335,0
Прохоровский муниципальный округ	5 835	5 821	5 507	5 120	4 959	26 538,4	26 531,40	25 298,6	23 525,1	22 871,5
Ракитянский муниципальный округ	1 141	1 146	1 184	1 211	1 212	4 158,5	4 205,00	4 362,6	4 577,2	4 602,6
Ровеньский муниципальный округ	2 791	2 588	2 536	2 548	2 557	14 794,6	13 748,40	13 614,6	14 385,7	14 550,7
Старооскольский городской округ	16 629	18 427	23 753	24 689	25 773	7 974,5	8 863,80	11 499,7	12 058,2	12 660,8

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 100 тыс. населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Чернянский муниципальный округ	4 702	4 469	4 227	4 495	4 134	19 044,1	18 181,40	17 355,8	19 307,6	17 879,1
Шебекинский муниципальный округ	15 876	16 348	16 715	17 149	17 069	22 181,2	23 139,7	23 918,9	24 684,4	25 065,7
Яковлевский муниципальный округ	4 558	5 071	5 148	7 512	7 716	10 055,6	11 254,90	11 426,0	16 420,0	16 863,7
Общая заболеваемость ишемической болезнью сердца с диагнозом, установленным впервые в жизни										
Российская Федерация	945 291	933 988	988 698	985 526	-	644,2	637,2	673,9	673,0	-
Белгородская область	16 324	14 897	15 578	17 996	18 135	1 297,1	1 190,2	1 251,7	1 460,2	1 482,2
г. Белгород	2 495	2 028	2 383	3 011	3 178	775,3	634,3	745,1	1 114,8	1 196,9
Алексеевский муниципальный округ	910	832	852	803	691	1 869,7	1 726,50	1 793,2	1 692,5	1 463,3
Белгородский муниципальный округ	603	527	549	753	786	582,8	505,5	528,1	492,8	505,5
Борисовский муниципальный округ	338	350	326	136	101	1 652,9	1 743,00	1 633,6	723,9	546,2
Валуйский муниципальный округ	233	264	240	195	195	436	494,6	453,3	366,3	371,7
Вейделевский муниципальный округ	504	304	272	169	146	3 365,4	2 064,00	1 890,1	996,2	874,7
Волоконовский муниципальный округ	150	117	172	262	192	625,4	489,1	728,5	1 107,6	817,9
Грайворонский муниципальный округ	262	276	259	446	480	1 089,3	1 142,10	1 055,5	2 070,2	2 278,0
Губкинский городской округ	1 685	1323	1194	1 374	1 495	1 750,8	1 380,60	1 255,2	1 444,4	1 577,0
Ивнянский муниципальный округ	291	310	191	195	142	1 717,8	1 867,40	1 175,5	1 139,4	843,2
Корочанский муниципальный округ	200	185	223	252	220	624,1	590,3	728,0	895,2	803,4
Красненский муниципальный округ	165	153	146	132	126	1 755,9	1 641,50	1 586,1	1 428,3	1 378,4
Красногвардейский муниципальный округ	550	444	408	473	512	1 809,9	1 471,70	1 367,9	1 817,9	1967,9
Краснояржуский муниципальный округ	160	175	183	251	256	1 433,4	1 595,4	1 684,6	2 289,3	2 360,5
Новооскольский муниципальный округ	785	492	663	918	863	2 376,0	1 502,90	2 039,9	2 863,0	2 705,7
Прохоровский муниципальный округ	149	92	107	147	202	677,7	419,3	491,5	675,4	931,6
Ракитянский муниципальный округ	350	337	384	393	397	1 275,6	1 236,60	1 414,9	1 485,4	1 507,6
Ровеньский муниципальный округ	152	142	129	167	160	805,7	754,4	692,5	942,9	910,5
Старооскольский городской округ	3 968	4107	5198	5448	5594	1 902,9	1 975,60	2 516,5	2 660,8	2 748,0
Чернянский муниципальный округ	267	192	215	250	211	1 081,4	781,1	882,8	1 073,8	912,6
Шебекинский муниципальный округ	334	337	300	438	459	466,6	477	429,3	630,5	674,0
Яковлевский муниципальный округ	1 773	1 910	1 184	1 783	1 729	3 911,5	4 239,20	2 627,9	3 897,4	3 778,8

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 100 тыс. населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общая заболеваемость острым инфарктом миокарда										
Российская Федерация	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Белгородская область	1 910	1 672	1 900	1 960	1 913	151,8	133,6	152,7	159,0	156,4
г. Белгород	514	467	490	476	472	159,7	146,1	153,2	176,2	177,8
Алексеевский муниципальный округ	78	53	88	54	57	160,3	110,0	185,2	113,8	120,7
Белгородский муниципальный округ	167	175	185	193	211	161,4	167,9	177,9	126,3	135,7
Борисовский муниципальный округ	39	25	23	28	26	190,7	124,5	115,3	149,0	140,6
Валуйский муниципальный округ	78	82	85	74	70	145,9	153,6	160,6	139,0	133,4
Вейделевский муниципальный округ	22	25	19	15	29	146,9	169,7	132,0	88,4	173,7
Волоконовский муниципальный округ	30	25	39	44	20	125,1	104,5	165,2	186,0	85,2
Грайворонский муниципальный округ	29	30	24	26	30	120,6	124,1	97,8	120,7	142,4
Губкинский городской округ	140	103	150	165	161	145,5	107,5	157,7	173,5	169,8
Ивнянский муниципальный округ	8	23	17	20	23	47,2	138,5	104,6	116,9	136,6
Корочанский муниципальный округ	63	45	68	48	54	196,6	143,6	222,0	170,5	197,2
Красненский муниципальный округ	25	16	22	13	6	266,0	171,7	239,0	140,7	65,6
Красногвардейский муниципальный округ	47	28	42	29	45	154,7	92,8	140,8	111,5	173,0
Краснояржский муниципальный округ	10	22	20	17	12	89,6	200,6	184,1	155,1	110,7
Новооскольский муниципальный округ	49	23	48	42	42	148,3	70,3	147,7	131,0	131,7
Прохоровский муниципальный округ	31	25	26	32	27	141,0	113,9	119,4	147,0	124,5
Ракитянский муниципальный округ	29	15	34	33	27	105,7	55,0	125,3	124,7	102,5
Ровеньский муниципальный округ	11	13	4	15	14	58,3	69,1	21,5	84,7	79,7
Старооскольский городской округ	338	306	311	397	383	162,1	147,2	150,6	193,9	188,1
Чернянский муниципальный округ	40	26	35	40	44	162,0	105,8	143,7	171,8	190,3
Шебекинский муниципальный округ	91	57	85	120	104	127,1	80,7	121,6	172,7	152,7
Яковлевский муниципальный округ	71	88	85	79	56	156,6	195,3	188,7	172,7	122,4

При анализе структуры болезней системы кровообращения наибольшую долю составляют показатели по артериальной гипертензии – 51,6 процента, ишемической болезни сердца – 29,3 процента, хронической ишемической болезни сердца – 25,7 процента, цереброваскулярным болезням – 12,1 процента (таблицы 1.3.5 – 1.3.6).

Показатель заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения увеличился на 13,6 процента в текущем году в сравнении с 2020 годом и составил 46 992,4 на 100 тыс. взрослого населения (в 2020 году – 41 355,4).

Рост отмечается за счет болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, на 26,7 процента и ишемической болезни сердца на 8,9 процента.

Показатель заболеваемости артериальной гипертензией по области увеличился на 26,7 процента за последние 5 лет, что обусловлено работой приобретенных дополнительных поездов здоровья и увеличением объемов углубленной диспансеризации.

В некоторых муниципальных образованиях показатель заболеваемости ниже эпидемиологических данных и данных заболеваемости по области. Это говорит о недостаточном уровне диагностики данной нозологии. Влияние на этот показатель имеют: большая выявляемость артериальной гипертензии при диспансеризации и увеличение показателя продолжительности жизни. Данные заболеваемости в муниципальных образованиях области значительно разнятся, одним из факторов, влияющих на этот показатель, является правильность статистического учета амбулаторным звеном (таблица 1.3.7).

В 2024 году показатель заболеваемости взрослого населения артериальной гипертензией с впервые в жизни установленным диагнозом также увеличился в сравнении с 2020 годом на 225 процентов (в 2,2 раза) и составил 2049,6 на 100 тыс. населения (в 2020 году – 911,2). Статистический показатель заболеваемости повышенным артериальным давлением в течение последних 5 лет имеет значительные колебания, которые объясняются нарушениями статистической отчетности в первичном звене. Усиление контроля за статистической отчетностью в последние 2 года, проводимого в части медицинских организаций первичного звена, способствовал выявлению нарушений учета кодов основных заболеваний и недостатков в регистрации фоновых заболеваний, которые могли не заноситься в статистические талоны.

Заболеваемость ишемической болезнью сердца в области превышает показатель общей заболеваемости по Российской Федерации на протяжении последних 10 лет. В течение последних 5 лет по данным ОГКУЗ «МИАЦ» отмечается рост общей заболеваемости, вследствие этого разница показателей Российской Федерации и региона увеличилась. В некоторых муниципальных образованиях превышение показателя по Российской Федерации составляет кратное значение, особенно муниципальных округов области. Наиболее вероятным объяснением этого факта является значительная гипердиагностика ишемической болезни сердца, как в первичном звене здравоохранения, так и в стационарах терапевтического профиля. Как показали неоднократные проверки медицинской документации в амбулаторном звене, наиболее часто выявляются не подтвержденные результатами обследования диагнозы ишемической болезни сердца.

В 2024 году показатель заболеваемости взрослого населения ишемической болезнью сердца с впервые в жизни установленным диагнозом увеличился в сравнении с 2020 годом на 14,3 процента и составил 1482,2 на 100 000 населения

(в 2020 году – 1297,1). В сравнении с показателем 2016 года рост заболеваемости составил 18,7 процента.

Анализ показателей заболеваемости ишемической болезнью сердца по муниципальным образованиям области показал их неоднородность. В ряде муниципальных образований заболеваемость ишемической болезнью сердца и стенокардией значительно превышает областной показатель при низком показателе заболеваемости инфарктом миокарда, что, вероятно, является следствием гипердиагностики хронической ишемической болезни сердца. В некоторых муниципальных образованиях области показатели заболеваемости ишемической болезнью сердца превышают в 1,5 – 2 раза областной показатель.

Заболеваемость основными формами болезней системы кровообращения (далее – БСК) взрослого населения Белгородской области за 10 лет отражена в таблице 1.3.8.

Таблица 1.3.8.

**Заболеваемость основными формами болезней системы
кровообращения взрослого населения Белгородской области за 10 лет**

Первичная заболеваемость формами болезней системы кровообращения взрослого населения области за 10 лет	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Ишемическая болезнь сердца	1 663,4	1 192,8	1 309,4	1 258,1	1 256,1	1 319,4	1 297,1	1 190,2	1 251,7	1460,2	1 482,2
Артериальная гипертензия	665,8	841,7	669,3	668,5	930,4	916,5	911,2	724,1	1 648,1	1950,2	2 049,6
Стенокардия	445,8	376,7	285,2	282,1	278,7	303,5	293,8	232,5	224,7	251,5	258,1
Инфаркт миокарда	98,5	141,5	147,8	135,9	145,1	166,7	151,8	133,6	152,7	159,0	156,4
Цереброваскуляр- ные заболевания	1 095,0	1 234,1	1 252,4	1 144,3	996,7	909,1	969,9	873,0	929,9	1043,0	1 004,7

Основным методом контроля и коррекции значений артериального давления у больных с артериальной гипертензией является диспансерное наблюдение и своевременное изменение лечения.

Показатель заболеваемости артериальной гипертензией во многих муниципальных образованиях ниже эпидемиологических данных и данных заболеваемости по области, это говорит о недостаточном уровне диагностики данной нозологии (таблица 1.3.9).

**Показатель заболеваемости артериальной гипертензией
на территории Белгородской области**

Наименование муниципальных образований области	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Заболе- ваемость, чел.	Дис- пан- сер- ный учет, %	Заболе- ваемость, чел.	Дис- пан- сер- ный учет, %	Заболе- ваемость, чел.	Дис- пан- сер- ный учет, %	Заболе- ваемость, чел.	Дис- пан- сер- ный учет, %	Заболе- ваемость, чел.	Дис- пан- сер- ный учет, %
Белгородская область	240 179	69,8	244 526	70	260 254	71,9	289 071	68,9	296 548	69,1
город Белгород	53 385	66,1	50 631	68,9	53 143	69,9	56 160	53,1	54 903	56,2
Алексеевский муниципальный округ	7 869	95,5	8 133	91,2	8 311	92,3	8 913	93,6	9 309	89,8
Белгородский муниципальный округ	27 263	53,5	28 741	52,4	28 845	53,0	33 531	53,6	34 346	56,1
Борисовский муниципальный округ	1 869	82,2	1 975	87,1	2 499	86,6	2 991	76,6	2 843	79,4
Валуйский муниципальный округ	8 669	77,2	8 763	76	9 143	70,9	9 421	73,2	9 691	68,6
Вейделевский муниципальный округ	3 717	99,2	3 777	96,8	3 802	96,5	4 034	92,3	4 094	94,4
Волоконовский муниципальный округ	5 476	91,4	5 486	89,8	5 420	91,8	5 545	88,6	5 543	88,7
Грайворонский муниципальный округ	6 138	82,8	6 003	84,4	6 317	76,8	6 903	67,4	7 450	59,8
Губкинский городской округ	17 731	89,8	16 959	94,9	17 382	93,2	17 591	95,9	18 494	94,1
Ивнянский муниципальный округ	4 149	72,9	4 122	74,2	3 958	81,2	4 264	78,1	4 334	79,3
Корочанский муниципальный округ	5 557	66	6 212	59,5	6 015	64,9	7 474	70,3	7 458	66,7
Красненский муниципальный округ	5 238	49	4 967	50,4	4 745	61,6	4 795	62,0	4 827	61,7
Красногвардейский муниципальный округ	4 894	83,3	4 841	85	4 839	85,3	5 201	86,6	5 218	88,8
Краснояржужский муниципальный округ	1 612	75,5	1625	72,6	1737	73,6	2 071	60,6	2 075	61,3
Новооскольский муниципальный округ	9 647	44,4	9 101	48,9	8 736	60,9	9 540	65,3	9 931	68,0

Наименование муниципальных образований области	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Заболеваемость, чел.	Диспансерный учет, %	Заболеваемость, чел.	Диспансерный учет, %	Заболеваемость, чел.	Диспансерный учет, %	Заболеваемость, чел.	Диспансерный учет, %	Заболеваемость, чел.	Диспансерный учет, %
Прохоровский муниципальный округ	9 649	43,9	9 258	45,4	8 818	47,7	8 114	54,1	10 539	47,4
Ракитянский муниципальный округ	1 378	89,5	1 510	86,8	1 585	86,6	1 641	86,4	1 699	89,0
Ровеньский муниципальный округ	5 280	76,1	5 229	79,4	5 429	83,3	5 351	84,8	5 373	83,6
Старооскольский городской округ	30 555	90,6	31 961	90,5	40 281	89,7	49 238	89,6	51 891	85,4
Чернянский муниципальный округ	8 222	38,5	9 085	38,4	8 950	42,1	9 933	40,4	9 763	42,1
Шебекинский муниципальный округ	20 216	60,4	23 418	55,8	23 877	55,9	25 024	54,5	25 355	55,3
Яковлевский муниципальный округ	1 665	51,1	2 729	56,7	6 422	71,6	11 336	71,8	11 412	82,1

Диспансерное наблюдение в области больных с ишемической болезнью сердца в целом составляет 69,1 процента. Среди муниципальных образований Белгородской области самый низкий показатель диспансерного учета в 2024 году был в Чернянском и Прохоровском муниципальных округах, показатель не превышает 50 процентов.

В 2024 году показатель заболеваемости острым инфарктом миокарда увеличился на 3 процента и составил 156,4 на 100 тыс. населения (в 2020 году – 151,8) в сравнении с 2020 годом.

Показатель заболеваемости острым инфарктом миокарда в Алексеевском, Грайворонском, Валуйском, Новооскольском, Шебекинском, Яковлевском, Белгородском, Борисовском, Волоконовском, Ивнянском, Красненском, Краснояружском, Прохоровском, Ракитянском и Ровеньском муниципальных округах ниже областного уровня (таблицы 1.3.10 и 1.3.11).

Такой низкий показатель свидетельствует о недостаточной диагностике инфаркта миокарда, либо пациенты с перенесенным инфарктом миокарда не попадают в поле зрения врачей поликлиник, так как лечение проходят в других стационарах и не регистрируются в поликлиниках по месту жительства. В ряде муниципальных образований повторный инфаркт миокарда в статистике вообще отсутствует. Можно проследить логическую связь между высоким показателем общей смертности и малыми показателями артериальной гипертензии и инфаркта миокарда. В случаях, где показатель заболеваемости инфарктом миокарда ниже 1 на 1 000 населения, а показатель смертности превышает областной, причиной высокой смертности является недостаточная диагностика инфаркта миокарда, пациенты остаются вне медицинской помощи, а в случаях смерти им ставится диагноз хронической ишемической болезни сердца.

Это достаточно хорошо прослеживается при анализе амбулаторных и стационарных карт больных старшей возрастной группы. В течение последних лет имеется высокая заболеваемость и смертность от болезней системы кровообращения в некоторых муниципальных образованиях области, которая значительно превышает областной показатель.

Дополнительной причиной недостаточной диагностики инфаркта миокарда в 2024 году в некоторых муниципальных образованиях является проблема перебоев в обеспечении лабораторий реактивами по определению специфических ферментов (маркеров) крови. Также не проводится или проводится специалистами низкого профессионального уровня диагностическая эхокардиоскопия, интерпретация данных электрокардиографии в динамике, особенно на фоне постинфарктного кардиосклероза. Возможно, что внедрение системы дистанционной электрокардиографии в области приведет к дополнительному росту данного показателя и число случаев острого инфаркта миокарда возрастет, что будет являться положительным результатом диагностики инфаркта миокарда.

В 2024 году в области зарегистрировано 1 913 случаев острого инфаркта миокарда и 124 случая повторного.

На протяжении последних лет отмечается динамика снижения показателя стационарной летальности при инфаркте миокарда. В 2024 году показатель летальности при инфаркте миокарда составил 8,6 процента, в 2023 году – 6,5 процента, наблюдается рост данного показателя. Это объясняется тем, что в непрофильные стационары стало меньше госпитализироваться пациентов с инфарктом миокарда. В последние годы пациенты с острым инфарктом миокарда в кратчайшие сроки стали переводиться в региональные сосудистые центры с возможностью проведения экстренного чрескожного коронарного вмешательства (далее – ЧКВ).

Таблица 1.3.10.

Заболеваемость острым инфарктом миокарда в Белгородской области

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 100 000 населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Белгородская область	1 910	1 672	1 900	1 960	1913	151,8	133,6	152,7	159,0	156,4
г. Белгород	514	467	490	476	472	159,7	146,1	153,2	176,2	177,8
Алексеевский муниципальный округ	78	53	88	54	57	160,3	110	185,2	113,8	120,7
Белгородский муниципальный округ	167	175	185	193	211	161,4	167,9	177,9	126,3	135,7
Борисовский муниципальный округ	39	25	23	28	26	190,7	124,5	115,3	149,0	140,6
Валуйский муниципальный округ	78	82	85	74	70	145,9	153,6	160,6	139,0	133,4
Вейделевский муниципальный округ	22	25	19	15	29	146,9	169,7	132,0	88,4	173,7
Волоконовский муниципальный округ	30	25	39	44	20	125,1	104,5	165,2	186,0	85,2
Грайворонский муниципальный округ	29	30	24	26	30	120,6	124,1	97,8	120,7	142,4

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 100 000 населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Губкинский городской округ	140	103	150	165	161	145,5	107,5	157,7	173,5	169,8
Ивнянский муниципальный округ	8	23	17	20	23	47,2	138,5	104,6	116,9	136,6
Корочанский муниципальный округ	63	45	68	48	54	196,6	143,6	222,0	170,5	197,2
Красненский муниципальный округ	25	16	22	13	6	266	171,7	239,0	140,7	65,6
Красногвардейский муниципальный округ	47	28	42	29	45	154,7	92,8	140,8	111,5	173,0
Краснояржский муниципальный округ	10	22	20	17	12	89,6	200,6	184,1	155,1	110,7
Новооскольский муниципальный округ	49	23	48	42	42	148,3	70,3	147,7	131,0	131,7
Прохоровский муниципальный округ	31	25	26	32	27	141	113,9	119,4	147,0	124,5
Ракитянский муниципальный округ	29	15	34	33	27	105,7	55	125,3	124,7	102,5
Ровеньский муниципальный округ	11	13	4	15	14	58,3	69,1	21,5	84,7	79,7
Старооскольский городской округ	338	306	311	397	383	162,1	147,2	150,6	193,9	188,1
Чернянский муниципальный округ	40	26	35	40	44	162	105,8	143,7	171,8	190,3
Шебекинский муниципальный округ	91	57	85	120	104	127,1	80,7	121,6	172,7	152,7
Яковлевский муниципальный округ	71	88	85	79	56	156,6	195,3	188,7	172,7	122,4

Таблица 1.3.11.

**Заболеваемость острым и повторным инфарктом миокарда
Белгородской области**

Нозологическая форма	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	случаи	на 100 тыс. нас.	случаи	на 100 тыс. нас.	случаи	на 100 тыс. нас.	случаи	на 100 тыс. нас.	случаи	на 100 тыс. нас.
Острый инфаркт миокарда	1 910	151,8	1 672	1313,6	1 900	124,0	1960	129,4	1913	156,4
Повторный инфаркт миокарда	49	3,9	103	8,2	131	8,6	155	10,2	124	10,1

1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи
больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории
Белгородской области

Сроки ожидания специализированной медицинской помощи в плановом порядке не превышают 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Основные показатели работы бригад скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи больным с ОКС представлены в таблицах 1.4.1 и 1.4.2.

Таблица 1.4.1.

Оказание медицинской помощи при ОКС

Показатель	Единица	2024 год	2023 год	2022 год
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при ОКС (международная классификация болезней – 10: 120.0, 121, 122, 124)	количество	3 997	3 417	3 311
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОКС со временем доезда до 20 минут	количество	3 078	3 233	3 126
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи при ОКС со временем доезда менее 20 минут	процент	77,0	94,6	94,4

Доля выездов бригад скорой медицинской помощи при ОКС со временем доезда менее 20 минут составила 77,0 процента в 2024 году, что ниже по сравнению с данным показателем в 2023 году (94,6 процента).

Эндоваскулярные вмешательства проводятся в двух региональных сосудистых центрах – в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и ООО «Клиника сердца». Количество ангиографических установок составляет: в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница» – 4 установки. С 2019 года 1 установка сломана, нуждается в ремонте. В ООО «Клиника сердца» имеется 1 ангиографическая установка. Ее износ составляет 50 процентов. Число выполненных ЧКВ в 2024 году – 1 967.

Таблица 1.4.2.

Время проведения реваскуляризации

Показатель времени реваскуляризации	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Среднее время «симптом – баллон» ОКСnST, до 12 часов от начала боли, за которое выполнены ЧКВ, минут	261	286	300	301	307

Показатель времени реvascularизации	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Среднее время «симптом – звонок скорой медицинской помощи», минут	114	136	156	150	146
Среднее время «звонок скорой медицинской помощи – баллон», минут	147	150	144	151	161

Средняя длительность госпитализации при ОКС в региональный сосудистый центр составила в 2024 и 2023 годах 7,6 койко-дней, при остром инфаркте миокарда – 7,8 койко-дней, в 2022 году – 9,5 койко-дней и 9,6 койко-дней соответственно.

Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, составила в 2024 году 80 процентов.

Таблица 1.4.3.

**Работа кардиологической койки для взрослых
в Белгородской области в 2024 году**

№ п/п	Наименование муниципального образования области	Количество кардиологических коек	Работа койки, дни	Оборот койки, дни	Среднее пребывание на койке, дни	Летальность, процент
1	Белгородская область	432	309,4	32,9	9,4	0,97
2	г. Белгород	48	327,7	41,7	7,9	1,33
3	Алексеевский муниципальный округ	34	323,6	35,0	9,25	0,42
4	Белгородский муниципальный округ	0	0	0	0	0
5	Борисовский муниципальный округ	0	0	0	0	0
6	Валуйский муниципальный округ	40	283,8	21,5	13,2	0
7	Вейделевский муниципальный округ	0	0	0	0	0
8	Волоконовский муниципальный округ	7	349,3	18,4	18,9	0
9	Грайворонский муниципальный округ	0	0	0	0	0
10	Губкинский городской округ	44	339,8	32,9	10,3	1,07

№ п/п	Наименование муниципального образования области	Количество кардиологических коек	Работа койки, дни	Оборот койки, дни	Среднее пребывание на койке, дни	Летальность, процент
11	Ивнянский муниципальный округ	0	0	0	0	0
12	Корочанский муниципальный округ	0	0	0	0	0
13	Красненский муниципальный округ	0	0	0	0	0
14	Красногвардейский муниципальный округ	10	332,8	28,5	11,7	2,06
15	Краснояржский муниципальный округ	0	0	0	0	0
16	Новооскольский муниципальный округ	0	0	0	0	0
17	Прохоровский муниципальный округ	0	0	0	0	0
18	Ракитянский муниципальный округ	0	0	0	0	0
19	Ровеньский муниципальный округ	0	0	0	0	0
20	Старооскольский городской округ	132	294,7	30,0	9,8	0,53
21	Чернянский муниципальный округ	0	0	0	0	0
22	Шебекинский муниципальный округ	0	0	0	0	0
23	Яковлевский муниципальный округ	25	324,1	51,05	6,35	4,6

Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» в Белгородской области осуществляется в соответствии с порядками, утвержденными следующими правовыми актами:

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 года № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»;

- постановление Правительства Белгородской области от 30 мая 2022 года

№ 324-пп «Об утверждении программы Белгородской области «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Белгородской области»;

- приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 15 января 2021 года № 10 «Об организации медицинской реабилитации детей в Белгородской области»;

- приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 28 июня 2021 года № 724 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению в Белгородской области».

По состоянию на 1 апреля 2024 года медицинская помощь по медицинской реабилитации оказывается в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в 11 медицинских организациях, из них 1 – медицинская организация по детской реабилитации.

В области сформирована трехэтапная система организации оказания медицинской реабилитации.

1 этап ранней реабилитации осуществляется в медицинских организациях, имеющих в своем составе отделения анестезиологии-реаниматологии, в том числе:

- ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» – 6 коек;

- ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» – 12 коек;

- ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» – 3 койки;

- ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» – 12 коек;

- ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» – 15 коек;

- ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» – 12 коек;

- ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ» – 6 коек;

- ОГБУЗ «ДОКБ» – 12 коек.

Выбор больниц для оказания медицинской помощи 1 этапа реабилитации принимался по принципу межрайонных центров.

2 этап медицинской реабилитации осуществляется в 7 медицинских организациях, в том числе:

- ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» – 2 койки;

- ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации» – 192 койки;

- ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» – 18 коек;

- ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ» – 20 коек;

- ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ им. П.В. Гапотченко» – 15 коек;

- ОГАУЗ «Санаторий «Красиво» – 60 коек;

- ОГБУЗ «ДОКБ» – 40 коек.

Общий коечный фонд по 2 этапу реабилитации составляет 329 коек, в том числе 289 круглосуточных коек для взрослых и 40 круглосуточных коек для детей.

В настоящее время структура коечного фонда состоит:

- из 139 круглосуточных коек для реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями;

- 85 круглосуточных коек для медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, из них 75 взрослых, 10 детских;

- 105 круглосуточных коек для медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, из них 75 взрослых, 30 детских.

3 этап медицинской реабилитации осуществляется в амбулаториях 6 медицинских учреждений, в том числе:

- ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»;
- ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»;
- ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»;
- ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ»;
- ЧУЗ Ж/Д «Больница «РЖД-Медицина» города Белгород»;
- ОГБУЗ «ДОКБ».

В условиях дневного стационара 3 этап медицинской реабилитации осуществляется в амбулаториях 3 медицинских учреждений, в том числе:

- ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»;
- ОГБУЗ «ДОКБ»;
- ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ».

Всего пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением в Белгородской области по состоянию на 1 января 2025 года, – 368 655 человек (таблица 1.4.4).

Таблица 1.4.4.

Анализ охвата и качества диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

№ п/п	Наименование муниципального образования области	Всего пациентов с БСК состояло на диспансерном наблюдении	Проведено:			
			ЭКГ с физической нагрузкой	ЭхоКГ с физической нагрузкой	ЭхоКГ фармакологической нагрузкой	Компьютерная томография коронарных артерий
1	Белгородская область	368 655	9 122	2 554	53	362
2	г. Белгород	74 376	6 480	1 554	0	357
3	Алексеевский муниципальный округ	10 345	170	0	0	0
4	Белгородский муниципальный округ	37 007	345	0	0	5
5	Борисовский муниципальный округ	7 355	0	0	0	0
6	Валуйский муниципальный округ	11 716	0	0	0	0
7	Вейделевский муниципальный округ	5 678	15	0	0	0
8	Волоконовский муниципальный округ	7 361	77	0	0	0
9	Грайворонский муниципальный округ	7 802	0	0	0	0
10	Губкинский городской округ	27 359	0	0	0	0
11	Ивнянский муниципальный округ	7 511	4	0	0	0
12	Корочанский муниципальный округ	12 767	0	0	0	0

№ п/п	Наименование муниципального образования области	Всего пациентов с БСК состояло на диспансерном наблюдении	Проведено:			
			ЭКГ с физичес- кой нагрузкой	ЭхоКГ с физичес- кой нагрузкой	ЭхоКГ фармакологи- ческой нагрузкой	Компьютер- ная томография коронарных артерий
13	Красненский муниципальный округ	3 665	0	0	0	0
14	Красногвардейский муниципальный округ	12 310	223	0	0	0
15	Краснояржский муниципальный округ	3 572	0	0	0	0
16	Новооскольский муниципальный округ	10 660	904	0	0	0
17	Прохоровский муниципальный округ	8 546	0	0	0	0
18	Ракитянский муниципальный округ	8 559	0	0	0	0
19	Ровеньский муниципальный округ	5 797	0	0	0	0
20	Старооскольский городской округ	52 156	513	1000	53	0
21	Чернянский муниципальный округ	9 088	0	0	0	0
22	Шебекинский муниципальный округ	27 326	204	0	0	0
23	Яковлевский муниципальный округ	17 699	187	0	0	0

1.4.1. Медицинская помощь по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия»

Медицинская помощь по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» оказывается больным в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». Объемы медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» с 2019 года существенно выросли, показатели хирургической летальности снизились до минимальных значений (таблица 1.4.1.1).

Таблица 1.4.1.1.

Медицинская помощь по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия»

Виды исследований и хирургических пособий	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Коронарография, шунтография, вентрикулография, чел.	1 357	1 459	1 524	1 661	1 648
Стентирование коронарных артерий, чел.	899	1 018	1 150	1 233	1 206
Операции с искусственным клапаном:	-	-	-	-	-
Аортокоронарное шунтирование, чел.	229	239	33	320	280
Маммокоронарное шунтирование, чел.	229	108	-	-	-

Виды исследований и хирургических пособий	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Имплантация электрокардиостимулятора, чел.	246	241	328	325	358
Электрофизиологическое исследование сердца и радиочастотная абляция, чел.	141	130	152	151	156
Направлено на аортокоронарное шунтирование в г. Москву, чел.	-	-	-	-	-

Обеспеченность населения Белгородской области медицинской помощью по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» и высокотехнологичной медицинской помощью достаточная (таблица 1.4.1.2).

Таблица 1.4.1.2.

Обеспеченность жителей Белгородской области медицинской помощью по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» в 2024 году

№ группы ВМП	Наименование видов ВМП и методов лечения	Число случаев	на 100 тыс. населения
Раздел I. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования			
43	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	675	45,0
44	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	303	20,0
45	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	110	7,3
46	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	138	9,2
47	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	83	5,5

№ группы ВМП	Наименование видов ВМП и методов лечения	Число случаев	на 100 тыс. населения
48	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	43	2,9
49	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	106	7,1
50	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	31	2,1
51	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	23	1,5
52	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным оценки коронарного кровотока – 1 стент	20	1,3
53	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и(или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным оценки коронарного кровотока – 2 стента	6	0,4
54	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и(или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным оценки коронарного кровотока – 3 стента	4	0,3
55	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	110	7,3
56	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	0	0
57	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	76	5,1
58	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте – эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	0	0
59	Коронарнaяреваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	0	0
	коронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения	0	0
	коронарное шунтирование на работающем сердце без использования искусственного кровообращения	0	0

№ группы ВМП	Наименование видов ВМП и методов лечения	Число случаев	на 100 тыс. населения
60	Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой ротационной атерэктомией при ишемической болезни сердца (ротационная атерэктомия, баллонная вазодилатация с установкой 1 – 3 стентов в коронарные артерии)	0	0
61	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности	0	0
	иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии	0	0
	реконструкция левого желудочка	0	0
	имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца	0	0
	Ресинхронизирующая электрокардиостимуляция	0	0
62	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании	0	0
	репротезирование клапанов сердца	0	0
	ререпротезирование клапанов сердца	0	0
	репротезирование и пластика клапанов	0	0
	протезирование 2 и более клапанов и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)	0	0
	протезирование 2 и более клапанов и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)	0	0
63	Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациентов с имплантируемыми устройствами (трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов с применением механических и (или) лазерных систем экстракции)	0	0
64	Гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и артерий нижних конечностей у больных сахарным диабетом	8	0,5
Раздел II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения, бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации			
53	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования (далее – АКШ) при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	42	2,8
	АКШ у больных ИБС в условиях искусственного кровообращения	35	2,3
	АКШ у больных ИБС на работающем сердце	7	0,5
	АКШ в сочетании с пластикой (протезированием) 1 – 2 клапанов	0	0
	АКШ в сочетании с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки,	0	0

№ группы ВМП	Наименование видов ВМП и методов лечения	Число случаев	на 100 тыс. населения
	деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями		
54	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	139	9,3
	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	121	8,1
	имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора	0	0
	торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца	0	0
	хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	18	1,2
55	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий	301	20,1
	эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	0	0
	эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)	292	19,5
	аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапансодержащим кондуитом	0	0
	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	0	0
	эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0
	радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых	0	0
	реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых	0	0
	хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0
56	Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	59	3,9
	пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения	17	1,1
	протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана	38	2,5
	протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца	4	0,3
	протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1 – 2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом	0	0

№ группы ВМП	Наименование видов ВМП и методов лечения	Число случаев	на 100 тыс. населения
57	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца – транскатетерное протезирование клапанов сердца	7	0,5
58	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора	16	1,1
	имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора	9	0,6
	имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора	7	0,5
	имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора	0	0
59	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года (радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция, реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у новорожденных и детей до 1 года)	0	0
60	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты)	12	0,8
61	Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий (у пациентов с неоперабельной формой ХТЭЛГ с ФК III, перенесенной ранее ТЭЛА, тромбозом вен нижних конечностей и, преимущественно, дистальным поражением легочной артерии по данным инвазивной ангиопульмографии)	0	0
62	Модуляция сердечной сократимости – имплантация устройства для модуляции сердечной сократимости	0	0
63	Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия – имплантация окклюдера ушка левого предсердия	0	0
64	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности у детей – имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей	0	0
65	Экстракардиальная (подкожная) система первичной и вторичной профилактики внезапной сердечной смерти – имплантация подкожной системы для профилактики внезапной сердечной смерти	0	0
Раздел III. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти			
1	Открытое протезирование восходящего отдела, дуги, нисходящего грудного и брюшного отделов аорты с реимплантацией брахиоцефальных, спинальных и висцеральных ветвей в протез и других сочетанных вмешательствах – одномоментная замена всей аорты	0	0

№ группы ВМП	Наименование видов ВМП и методов лечения	Число случаев	на 100 тыс. населения
2	Открытое протезирование нисходящего грудного и брюшного отделов аорты с реимплантацией спинальных и висцеральных ветвей в протез, с реконструкцией и без реконструкции артерий нижних конечностей и других сочетанных вмешательствах – открытое протезирование торакоабдоминальной аорты с реконструкцией всех висцеральных ветвей и восстановлением кровообращения спинного мозга	0	0
3	Открытое протезирование восходящего отдела и всей дуги аорты с реимплантацией всех брахиоцефальных ветвей в протез, с имплантацией и без имплантации гибридного протеза в нисходящую аорту по методике FET, в сочетании или без вмешательства на клапанах сердца либо реваскуляризацией миокарда и других сочетанных вмешательствах – открытое протезирование дуги аорты с реконструкцией всех брахиоцефальных ветвей	0	0
4	Открытое протезирование восходящего отдела аорты из мини-стернотомии либо мини-торакотомии с вмешательством или без вмешательства на аортальном клапане, дуге аорты с и без имплантации гибридного протеза в нисходящую аорту по методике FET и других сочетанных вмешательствах – малоинвазивная хирургия грудной аорты	0	0
5	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий – эндоваскулярное протезирование аорты с сохранением кровотока по ветвям дуги аорты путем создания фенестраций	0	0
6	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий – эндоваскулярное протезирование брюшной аорты с сохранением кровотока по висцеральным артериям с имплантацией фенестрированного стент-графта	0	0
7	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца – транскатетерная реконструкция митрального клапана сердца по типу «край-в-край»	0	0
Всего по I разделу высокотехнологичная медицинская помощь		1 796	119,7
Всего по II разделу высокотехнологичная медицинская помощь		578	38,5
Всего по III разделу высокотехнологичная медицинская помощь		0	0
Итого:		2 374	158,2

1.5. Ресурсы инфраструктуры региона для оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения по профилям «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия»

Показатели работы коечного фонда в Белгородской области с 2014 по 2024 год приведены в таблице 1.5.1.

В 2024 году показатель занятости койки за год составил 309,4 дня. Увеличился оборот койки, в 2024 году он составил 32,9 дня. Показатель среднего пребывания на койке плавно снижается и в 2024 году составил 9,4 дня.

Таблица 1.5.1.

Работа кардиологических стационаров области

Показатель	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего коек, ед.	593	570	512	521	507	517	405	395	432	416	432
Работа койки, дни	327,4	328,4	325,6	327,5	325,3	312,5	261,4	286,8	266,6	309,2	309,4
Оборот койки, дни	25,7	27,7	27,1	28,0	29,4	28,1	26,2	32,8	29,8	32,5	32,9
Среднее пребывание на койке, дни	12,7	11,8	11,8	11,6	11,1	11,1	10,0	9,7	9,4	9,5	9,4
Летальность, процент	2,1	1,41	1,75	1,5	1,7	1,8	1,5	1,3	1,8	1,9	0,97

В городе Белгороде 140 кардиологических коек, из них 10 коек с палатами реанимации и интенсивной терапии для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – ПРИТ ССЗ):

3 уровень: ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» – 85 коек;

2 уровень: ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» – 48 коек, из них 10 коек ПРИТ.

За пределами г. Белгорода – 198 кардиологических коек, из них 37 коек ПРИТ:

3 уровень: ООО «Клиника Сердца» – 13 коек, из них 13 коек ПРИТ;

2 уровень: ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» – 132 койки, из них 13 коек ПРИТ, ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» – 40 коек, ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» – 34 койки, из них 8 коек ПРИТ.

Фактическая обеспеченность кардиологическими койками населения г. Белгорода – 2,88 на 10 тыс. населения.

Фактическая обеспеченность кардиологическими койками муниципальных образований Белгородской области, за исключением г. Белгорода – 1,95 на 10 тыс. населения.

Обеспеченность населения Белгородской области терапевтическими койками в 2024 году представлена в таблице 1.5.2.

Таблица 1.5.2.

Сведения о числе терапевтических коек в разрезе муниципальных образований

Наименование медицинской организации	Терапевтические койки на конец 2024 года, ед.	Обеспеченность койками, ед. на 10 тыс. населения
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	16	2,76

Наименование медицинской организации	Терапевтические койки на конец 2024 года, ед.	Обеспеченность койками, ед. на 10 тыс. населения
ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	110	5,76
ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ»	15	6,56
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	35	5,52
ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	15	7,4
ОГБУЗ «Волоконовская ЦРБ»	29	10,13
ОГБУЗ «Грайворонская ЦРБ»	37	14,2
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	27	2,4
ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ»	20	9,66
ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ»	50	14,85
ОГБУЗ «Краснояржская ЦРБ»	18	13,03
ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»	37	11,75
ОГБУЗ «Красненская ЦРБ»	15	13,68
ОГБУЗ «Новооскольская ЦРБ»	39	10,06
ОГБУЗ «Прохоровская ЦРБ»	32	12,0
ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ»	27	8,26
ОГБУЗ «Ровеньская ЦРБ»	27	12,24
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	55	2,2
ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ им. П.В. Гапотченко»	28	9,66
ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	58	7,1
ОГБУЗ «Большестроицкая РБ»	25	3,06
ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	19	3,34
ОГБУЗ «Томаровская РБ»	57	10,0
ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	156	4,75
ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	40	0,27
ВСЕГО по области	987	6,58

Все показатели коечного фонда свидетельствуют о снижении нагрузки в 2024 году. Обеспеченность кардиологическими койками в области составила в 2024 году 2,88 койки на 10 тыс. населения (таблица 1.5.3).

Информация о переводе в РСЦ пациентов с ОКС за 2024 год приведена в таблице 1.5.4.

Таблица 1.5.3.

Данные о коечном фонде специализированных первичных сосудистых отделений (далее – ПСО) и региональных сосудистых центров (далее – РСЦ)

№ п/п	Наименование медицинской организации	ПСО/ РСЦ	Число коек в РСЦ/ ПСО	Из них число коек в палате интенсивной терапии РСЦ/ПСО
ОКС				
1.	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	РСЦ	92	14
2.	ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	ПСО	48	10
3.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ПСО	132	13
4.	ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	ПСО	40	4
5.	ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	ПСО	34	8
6.	ООО «Клиника сердца»	РСЦ	13	13
Острые нарушения мозгового кровообращения				
1.	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	РСЦ	21	
2.	ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	ПСО	56	8
3.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ПСО	62	7
4.	ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	ПСО	33	3
5.	ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	ПСО	12	
6.	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	ПСО	30	3
7.	ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	ПСО	25	6

Таблица 1.5.4.

Информация о переводе в РСЦ пациентов с ОКС за 2024 год

Наименование медицинской организации	Поступило ОКСпСТ, человек	Переведено ОКСпСТ, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, процент	Поступило ОКСбпСТ, человек	Переведено ОКСбпСТ, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, процент	Умерло в стационаре от инфаркта миокарда, человек
ОГБУЗ «Городская	24	24	100	996	437	43,9	48

Наименование медицинской организации	Поступило ОКСпСТ, человек	Переве- дено ОКСпСТ, человек	Доля переведен- ных в РСЦ от числа поступив- ших, процент	Поступило ОКСбпСТ, человек	Переведе- но ОКСбпСТ, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, процент	Умерло в стацио- наре от инфаркта миокарда, человек
больница № 2 г. Белгорода»							
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	78	72	92,3	56	21	37,5	8
ОГБУЗ «Староосколь- ская окружная больница Святителя Луки Крымского»	8	8	100	1081	202	18,7	31
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	108	82	75,9	141	42	29,8	11

Обеспеченность врачами-специалистами муниципальных образований Белгородской области представлена в таблице 1.5.5, обеспеченность профильными койками муниципальных образований Белгородской области представлена в таблице 1.5.6.

Обеспеченность врачами-специалистами муниципальных образований Белгородской области

Наименование муниципальных образований области	Численность населения, 2024 год	Врачи-сердечно-сосудистые хирурги, физ. лиц	Обеспеченность врачами-сердечно-сосудистыми хирургами на 10 тыс. населения	Врачи по рентген-эндоваскулярным диагностике и лечению, физ. лиц	Обеспеченность врачами по рентген-эндоваскулярным диагностике и лечению, на 10 тыс. населения	Врачи-кардиологи, физ. лиц	Обеспеченность врачами-кардиологами на 10 тыс. населения	Врачи-терапевты, физ. лиц	Обеспеченность врачами-терапевтами на 10 тыс. населения
Белгородская область	1 500 659	20	0,13	6	0,04	142	0,95	445	2,97
г. Белгород	328 482	0	0	0	0	17	0,52	106	3,23
Алексеевский муниципальный округ	58 008	0	0	0	0	3	0,52	13	2,24
Белгородский муниципальный округ	191 062	0	0	0	0	5	0,26	38	1,99
Борисовский муниципальный округ	22 875	0	0	0	0	1	0,44	9	3,93
Валуйский муниципальный округ	63 354	0	0	0	0	3	0,47	11	1,74
Вейделевский муниципальный округ	20 272	0	0	0	0	0	0	3	1,48
Волоконовский муниципальный округ	28 634	0	0	0	0	1	0,35	3	1,05
Грайворонский муниципальный округ	26 027	0	0	0	0	1	0,38	7	2,69
Губкинский городской округ	112 690	0	0	0	0	8	0,71	33	2,93

Наименование муниципальных образований области	Численность населения, 2024 год	Врачи-сердечно-сосудистые хирурги, физ. лиц	Обеспеченность врачами-сердечно-сосудистыми хирургами на 10 тыс. населения	Врачи по рентген-эндоваскулярным диагностике и лечению, физ. лиц	Обеспеченность врачами по рентген-эндоваскулярным диагностике и лечению, на 10 тыс. населения	Врачи-кардиологи, физ. лиц	Обеспеченность врачами-кардиологами на 10 тыс. населения	Врачи-терапевты, физ. лиц	Обеспеченность врачами-терапевтами на 10 тыс. населения
Ивнянский муниципальный округ	20 699	0	0	0	0	1	0,48	2	0,97
Корочанский муниципальный округ	33 667	0	0	0	0	1	0,30	12	3,56
Красненский муниципальный округ	10 965	0	0	0	0	0	0	3	2,74
Красногвардейский муниципальный округ	31 492	0	0	0	0	1	0,32	5	1,59
Краснояржский муниципальный округ	13 817	0	0	0	0	1	0,72	5	3,62
Новооскольский муниципальный округ	38 749	0	0	0	0	0	0	7	1,81
Прохоровский муниципальный округ	26 684	0	0	0	0	1	0,37	11	4,12
Ракитянский муниципальный округ	32 687	0	0	0	0	0	0	9	2,75
Ровеньский муниципальный округ	22 050	0	0	0	0	1	0,45	4	1,81
Старооскольский городской округ	250 703	0	0	0	0	30	1,20	70	2,79
Чернянский муниципальный округ	28 991	0	0	0	0	1	0,34	11	3,79
Шебекинский муниципальный	81 806	0	0	0	0	0	0	24	2,93

Наименование муниципальных образований области	Численность населения, 2024 год	Врачи-сердечно-сосудистые хирурги, физ. лиц	Обеспеченность врачами-сердечно-сосудистыми хирургами на 10 тыс. населения	Врачи по рентген-эндоваскулярным диагностике и лечению, физ. лиц	Обеспеченность врачами по рентген-эндоваскулярным диагностике и лечению, на 10 тыс. населения	Врачи-кардиологи, физ. лиц	Обеспеченность врачами-кардиологами на 10 тыс. населения	Врачи-терапевты, физ. лиц	Обеспеченность врачами-терапевтами на 10 тыс. населения
округ									
Яковлевский муниципальный округ	56 945	0	0	0	0	11	1,93	17	2,99

Таблица 1.5.6.

Обеспеченность профильными койками муниципальных образований Белгородской области

Наименование муниципальных образований области	Численность населения, 2024 год	Количество коек сердечно-сосудистой хирургии, единиц	Обеспеченность койками сердечно-сосудистой хирургии на 10 тыс. населения	Количество кардио-хирургических коек, единиц	Обеспеченность кардио-хирургическими койками, на 10 тыс. населения	Количество кардио-логических коек, единиц	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс. населения	Количество терапевтических коек, единиц	Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тыс. населения
Белгородская область	1 500 659	53	0,35	25	0,17	432	2,88	987	6,58
г. Белгород	328 482	0	0	0	0	48	1,46	156	4,75
Алексеевский муниципальный округ	58 008	0	0	0	0	34	5,86	16	2,76
Белгородский муниципальный округ	191 062	0	0	0	0	0	0	110	5,76
Борисовский муниципальный округ	22 875	0	0	0	0	0	0	15	6,56
Валуйский муниципальный округ	63 354	0	0	0	0	40	6,31	35	5,52

Наименование муниципальных образований области	Численность населения, 2024 год	Количество коек сердечно-сосудистой хирургии, единиц	Обеспеченность койками сердечно-сосудистой хирургии на 10 тыс. населения	Количество кардио-хирургических коек, единиц	Обеспеченность кардио-хирургическими койками, на 10 тыс. населения	Количество кардио-логических коек, единиц	Обеспеченность кардиологи-ческими койками на 10 тыс. населения	Количество терапев-тических коек, единиц	Обеспечен-ность лечеб-ных койками на 10 тыс. населения
Вейделевский муниципальный округ	20 272	0	0	0	0	0	0	15	7,40
Волоконовский муниципальный округ	28 634	0	0	0	0	7	2,44	29	10,13
Грайворонский муниципальный округ	26 027	0	0	0	0	0	0	37	14,22
Губкинский городской округ	112 690	0	0	0	0	44	3,90	27	2,40
Ивнянский муниципальный округ	20 699	0	0	0	0	0	0	20	9,66
Корочанский муниципальный округ	33 667	0	0	0	0	0	0	50	14,85
Красненский муниципальный округ	10 965	0	0	0	0	0	0	15	13,68
Красногвардейский муниципальный округ	31 492	0	0	0	0	10	3,18	37	11,75
Краснояржский муниципальный округ	13 817	0	0	0	0	0	0	18	13,03
Новооскольский муниципальный округ	38 749	0	0	0	0	0	0	39	10,06
Прохоровский муниципальный округ	26 684	0	0	0	0	0	0	32	11,99
Ракитянский муниципальный округ	32 687	0	0	0	0	0	0	27	8,26

Наименование муниципальных образований области	Численность населения, 2024 год	Количество коек сердечно-сосудистой хирургии, единиц	Обеспеченность койками сердечно-сосудистой хирургии на 10 тыс. населения	Количество кардио-хирургических коек, единиц	Обеспеченность кардио-хирургическими койками, на 10 тыс. населения	Количество кардио-логических коек, единиц	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс. населения	Количество терапевтических коек, единиц	Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тыс. населения
Ровеньский муниципальный округ	22 050	0	0	0	0	0	0	27	12,24
Старооскольский городской округ	250 703	0	0	0	0	132	5,27	55	2,19
Чернянский муниципальный округ	28 991	0	0	0	0	0	0	28	9,66
Шебекинский муниципальный округ	81 806	0	0	0	0	0	0	83	10,15
Яковлевский муниципальный округ	56 945	0	0	0	0	25	4,39	76	13,35

В 2024 году увеличилась нагрузка на врачей-кардиологов консультативной поликлиники ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» по причине отсутствия диагностических возможностей для уточнения диагнозов либо отсутствия приема кардиолога в некоторых центральных районных больницах. Всего в области в 2024 году число посещений к врачам-кардиологам жителями области составило 203 619, в том числе 68 173 сельскими жителями. Нагрузка на 1 должность врача-кардиолога в 2024 году составила 2 715 посещений, что на 14,4 процента меньше, чем в 2023 году.

Летальность в стационарах области остается невысокой, но в течение последних 2 лет имеет тенденцию к повышению. В 2024 году летальность составила 0,97 процента. Определенный вклад в общий показатель летальности вносит работа стационара ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» с низким показателем госпитальной летальности, который обусловлен улучшением диагностических аппаратных и инструментальных возможностей, а также увеличением объемов высокотехнологичной помощи при острых и неотложных состояниях. В целом ситуация в области по вопросам оказания стационарной специализированной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, учитывая развитие кардиологической службы в последние 8 лет, улучшилась, и показатели госпитальной летальности уменьшились.

На территории Белгородской области в 2021 году завершена централизация службы скорой медицинской помощи. В настоящее время функционирует единая диспетчерская служба, включающая в себя 9 межрегиональных диспетчерских центров-подстанций, 10 подстанций скорой медицинской помощи и 34 пункта временного пребывания бригад скорой медицинской помощи (рисунок 1.5.1).



Рисунок 1.5.1. Структура службы скорой медицинской помощи Белгородской области

В рамках организации лечения ОКС на территории Белгородской области работают 4 ПСО и 2 РСЦ (таблица 1.5.7), за которыми закреплено обслуживаемое население по территориальному принципу (таблица 1.5.9).

Таблица 1.5.7.

**Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих
в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием
в период с 2020 по 2025 год в рамках федерального проекта
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения					План по оснаще нию
			да/нет					да/нет
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1.	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	РСЦ	да	да	да	нет	да	нет
2.	ООО «Клиника Сердца»	РСЦ	нет	нет	нет	нет	нет	нет
3.	ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	ПСО	нет	да	нет	нет	да	нет
4.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ПСО	нет	нет	да	нет	нет	нет
5.	ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	ПСО	да	нет	нет	нет	да	нет
6.	ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	ПСО	нет	нет	да	нет	нет	нет
7.	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	ПСО	нет	нет	нет	да	да	нет
8.	ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	ПСО	нет	нет	нет	да	да	нет
Итого за 2020 – 2025 годы			2	2	3	2	5	0

В рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на территории Белгородской области было переоснащено 4 ПСО (ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ», ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница», ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»), в том числе «тяжелым» медицинским оборудованием. Оснащение ПСО в настоящее время соответствует порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Анализ эффективности использования единиц «тяжелого» медицинского оборудования за 2024 год отражен в таблице 1.5.8.

**Анализ эффективности использования единиц «тяжелого»
медицинского оборудования за 2024 год**

Наименование медицинской организации	Наименование медицинского изделия	Средняя нагрузка на аппарат (количество исследований на 1 аппарат в день) за 2024 год	Причины низкой нагрузки на аппарат	Период и причина простоя медицинского оборудования	Комментарии
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	Рентгеновский компьютерный томограф	35,0	-	С 29.08.2024 года по 18.12.2024 года наблюдается ошибка подключения и дальнейшего взаимодействия HOST-PMS	С 29.08.2024 года по 18.12.2024 года наблюдается ошибка подключения и дальнейшего взаимодействия HOST-PMS
ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	Ангиографи- ческая система ARTISzee (КХЦ 5 модуль)	14,0	Выходные дни и дни без экстренных вызовов	Выходные дни и дни без экстренных вызовов	Выходные дни и дни без экстренных вызовов
	Система ангиографичес- кая Azurion 3 M15 Philips (6 модуль)	0	Введен в эксплуатацию 30.10.2024 года, начало работы с 01.01.2025 года	Введен в эксплуатацию 30.10.2024 года, начало работы с 01.01.2025 года	Введен в эксплуатацию 30.10.2024 года, начало работы с 01.01.2025 года
	Аппарат ангиографичес- кий Allura XperFD 20	3,7	Выходные дни и дни без экстренных вызовов	Выходные дни и дни без экстренных вызовов	Выходные дни и дни без экстренных вызовов
	Установка ангиографичес- кая INNOVAIGS 5 с принадлежност- ями	1,0	Выходные дни и дни без экстренных вызовов, введен в эксплуатацию 03.09.2024 года	Выходные дни и дни без экстренных вызовов, введен в эксплуатацию 03.09.2024 года	Выходные дни и дни без экстренных вызовов, введен в эксплуатацию 03.09.2024 года
	Система компьютерной томографии	27,1	-	-	-
	Система компьютерной томографии	18,6	-	-	-
	Томограф компьютерный	14,1	Проводятся преимущественно сложные исследования сердечно- сосудистой системы		
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	Система компьютерной томографии «Access CT»	-	Был законсервирован	Был законсервирован	Был законсервирован

Наименование медицинской организации	Наименование медицинского изделия	Средняя нагрузка на аппарат (количество исследований на 1 аппарат в день) за 2024 год	Причины низкой нагрузки на аппарат	Период и причина простоя медицинского оборудования	Комментарии
	Компьютерный томограф «Revolution EVO»	60,0	-	-	-
ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	Компьютерный томограф с болюсным контрастированием	111,4	-	-	-
	Компьютерный томограф с болюсным контрастированием	28,8	04.08.2024 года - 05.09.2024 года, вышел из строя оптический преобразователь	04.08.2024 года - 05.09.2024 года, вышел из строя оптический преобразователь	Вышел из строя оптический преобразователь
	Компьютерный томограф с болюсным контрастированием	12,7	08.08.2024 года - 31.12.2024 года, вышла из строя плата Motion Control Board	08.08.2024 года - 31.12.2024 года, вышла из строя плата Motion Control Board	Вышла из строя плата Motion Control Board
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	Томограф SIEMENS SOMATOM go.Up	20,0	Низкая нагрузка в выходные дни	3 дня ремонт гентри	Аппарат работает круглосуточно, в выходные дни нагрузка снижена и составляет менее 10 – 15 человек
	Томограф SUPRA	13,0	Аппарат работает в одну смену	-	-
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	Томограф магнитно-резонансный Vantage Elan с принадлежностями	27,0	-	В простое 3 дня, техническое обслуживание	В простое 3 дня, техническое обслуживание
	Томограф рентгеновский компьютерный Aquilion Prime (TSX-303A) с принадлежностями	34,0	-	-	-
	Система компьютерной томографии Aquilion Prime SP(TSX-303B) с принадлежностями	27,0	В простое 184 дня, замена R-трубки	В простое 184 дня, замена R-трубки	В простое 184 дня, замена R-трубки

Наименование медицинской организации	Наименование медицинского изделия	Средняя нагрузка на аппарат (количество исследований на 1 аппарат в день) за 2024 год	Причины низкой нагрузки на аппарат	Период и причина простоя медицинского оборудования	Комментарии
	Система компьютерной томографии Aquilion Prime SP (TSX-303B) с принадлежностями	32,0	В простое 189 дней, ремонт	В простое 189 дней, ремонт	В простое 189 дней, ремонт
	Система компьютерной томографии Aquilion Prime SP TSX 303B с принадлежностями	34,0	-	-	-
ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	Система компьютерной томографии Aquilion Lightning (TSX-036A) с принадлежностями	25,7	-	-	-
	Система компьютерной томографии Aquilion Lightning (TSX-036A) с принадлежностями	7,5	Аппарат работает с 01.07.2024 года (в 1 смену)	-	Аппарат работает с 01.07.2024 года (в 1 смену)

В настоящее время 100 процентов (6 из 6) ПСО соответствуют порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

**Прикрепленное население за медицинскими организациями,
имеющими в своем составе РСЦ и/или ПСО**

Наименование медицинских организаций области	Кардиологичес- кая помощь при ОКС, человек	Неврологическая помощь при остром нарушении мозгового кровообращения, человек
ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», региональный сосудистый центр	979 063	118 420
ОГБУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Белгорода», первичное сосудистое отделение	842 716	417 173
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ», первичное сосудистое отделение	101 113	59 681
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ», первичное сосудистое отделение	136 347	144 921
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», первичное сосудистое отделение	-	155 397
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», первичное сосудистое отделение	434 351	244 304
ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ», первичное сосудистое отделение	-	125 176
ООО «Клиника сердца», региональный сосудистый центр	535464	-

В течение последних 3 лет изменений в маршрутизации с позиции оказания экстренной эндоваскулярной помощи при ОКС с подъемом сегмента ST не происходило. Работа с ОКС основана на временных интервалах проведения ЧКВ с учетом работы ангиографических установок в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» города Белгорода и ООО «Клиника сердца» города Старого Оскола.

Работа основана на принципе оказания круглосуточной специализированной помощи 7 дней в неделю и 24 часа в сутки. Регламентирована медицинская специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Обеспеченность неврологическими койками на 10 тысяч взрослого населения – 4,56 койки.

Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тысяч взрослого населения – 2,88 койки.

В регионе стресс-эхокардиографические исследования, компьютерная томография миокарда и коронарных сосудов, КТ периферических сосудов, МРТ сердца, МРТ сосудов, компьютерная томография коронарных артерий перфузионная, однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда перфузионная с функциональными пробами, мультиспиральная компьютерная томография коронарных артерий, компьютерно-томографическая коронарография

для верификации ИБС, оценки прогноза и своевременного направления на кардиохирургические вмешательства проводятся на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». Региональные медицинские организации такие виды исследования не проводят, они направляют пациентов на исследования в областной центр. Во всех региональных медицинских организациях имеется возможность проведения таких видов исследований как ультразвуковое исследование сосудов, электрокардиография с физической нагрузкой (таблица 1.5.10).

Таблица 1.5.10.

**Анализ охвата неинвазивными визуализирующими
методами диагностики ишемии миокарда**

№ п/п	Наименование муниципальных образований области	Проведено:			
		ЭКГ с физической нагрузкой	ЭхоКГ с физической нагрузкой	ЭхоКГ с фармаколо- гической нагрузкой	КТ коронарных артерий
1	Белгородская область	9 122	1 554	53	362
2	г. Белгород	6 480	1 554	0	357
3	Алексеевский муниципальный округ	170	0	0	0
4	Белгородский муниципальный округ	345	0	0	5
5	Борисовский муниципальный округ	0	0	0	0
6	Валуйский муниципальный округ	0	0	0	0
7	Вейделевский муниципальный округ	15	0	0	0
8	Волоконовский муниципальный округ	77	0	0	0
9	Грайворонский муниципальный округ	0	0	0	0
10	Губкинский городской округ	0	0	0	0
11	Ивнянский муниципальный округ	4	0	0	0
12	Корочанский муниципальный округ	0	0	0	0
13	Красненский муниципальный округ	0	0	0	0
14	Красногвардейский муниципальный округ	223	0	0	0

№ п/п	Наименование муниципальных образований области	Проведено:			
		ЭКГ с физической нагрузкой	ЭхоКГ с физической нагрузкой	ЭхоКГ с фармаколо- гической нагрузкой	КТ коронарных артерий
15	Краснояржский муниципальный округ	0	0	0	0
16	Новооскольский муниципальный округ	904	0	0	0
17	Прохоровский муниципальный округ	0	0	0	0
18	Ракитянский муниципальный округ	0	0	0	0
19	Ровеньский муниципальный округ	0	0	0	0
20	Старооскольский городской округ	513	0	0	0
21	Чернянский муниципальный округ	0	0	0	0
22	Шебекинский муниципальный округ	204	0	0	0
23	Яковлевский муниципальный округ	187	0	0	0

В 2024 году оставалась высокой нагрузка на отделение функциональной диагностики ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». В среднем, в 2024 году больным выполнялось по 6,7 всех диагностических исследований на пациента в год, включая БЛОК, что немного меньше показателя в 2023 году – 7 исследований на пациента в год. Средняя нагрузка в 2024 году по выполнению эхокардиографии в отделении в целом составила 2,6 исследования на пациента за год. Нагрузка в БЛОКе по выполнению эхокардиографии осталась прежней и составляет в 2024 году 2,4 исследования на пациента (таблиц 1.5.11).

Таблица 1.5.11.

Анализ количества исследований в отделении функциональной диагностики ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»

Вид исследования	2020 год	Блок	2021 год	Блок	2022 год	Блок	2023 год	Блок	2024 год	Блок
ЭКГ	5 191	2	6 449	0	7 231	0	7 651	0	7 268	1
ЧПЭС	10	0	29	1	17	0	15	0	20	0
ФВД	350	36	382	40	392	64	434	10	392	4

Вид исследования	2020 год	Блок	2021 год	Блок	2022 год	Блок	2023 год	Блок	2024 год	Блок
ЭХОКГ и ДГ ЭХО	935	1 323	1 175	1 538	1 287	1 627	2 550	3 054	2 452	3 310
ЧП ЭХО	55	1	50	1	59	1	47	4	52	2
ХМ	318	9	396	12	436	4	371	3	403	0
СМ АД	14	0	24	0	16	0	16	0	14	0
Стресс – Эхо и Тредмил	27 715	0	304	1	305	0	249	0	276	0
ТК ДГ СГМ и ДИ сосуда шей	14 332	940	546	56	611	24	595	3	598	43
Всего	8 453	2 743	9 358	1 649	10 354	1 720	11 936	3 074	11 483	3 360

Коечный фонд для оказания помощи пациентам с заболеваниями нервной системы достаточный, дефицита врачей нет (таблица 1.5.12).

Таблица 1.5.12.

**Занятость коек неврологических отделений Белгородской области
в 2023 – 2024 годах**

Показатель занятости коек	Койки неврологические для взрослых (всего)		Из них койки неврологические для больных с острым нарушением мозгового кровообращения		Неврологические койки отделения интенсивной терапии		Койки неврологические для детей (всего)	
	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
Всего коек	680	684	212	212	26	27	51	51
Занятость койки, дни	309,6	311,6	244,0	318,0	886,8	307,2	317,5	283,9
Оборот койки, дни	27,7	30,3	21,0	27,05	85,2	73,02	23,1	21,48
Средняя длительность пребывания на койке, дни	11,2	10,3	11,7	11,8	10,4	4,2	13,7	13,2
Больничная летальность, процентов	4,6	5,13	2,2	2,5	32,9	49,1	0,08	0,18

Заболеваемость болезнями нервной системы взрослого населения (показатель на 100 тыс. взрослого населения) представлена в таблице 1.5.13.

**Заболеваемость болезнями нервной системы на территории
Белгородской области в 2023 – 2024 годах**

Показатель	Зарегистрировано всего заболеваний, случаев на 100 тыс. населения		В том числе с диагнозом, установленным впервые в жизни, случаев на 100 тыс. населения		Состоит на диспансерном наблюдении, случаев на 100 тыс. населения	
	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
Болезни нервной системы	118 014 (9 575,8)	116 087 (9 488,2)	16 274 (1 320,5)	14 816 (1 211,0)	12 448 (1 010,1)	13 562 (1 108,5)
Процент отклонения от данных предыдущего отчетного периода	+4,5 от абс. данных 2022 года +5,5 от показателя 2022 года	-1,6 от абс. данных 2023 года -0,9 от показателя 2023 года	+5,5 от абс. данных 2022 года +6,6 от показателя 2022 года	-9,0 от абс. данных 2023 года -8,3 от показателя 2023 года	-35,1 от абс. данных 2022 года -34,5 от показателя 2022 года	+8,9 от абс. данных 2023 года +9,7 от показателя 2023 года

Общая заболеваемость взрослого населения болезнями нервной системы в 2024 году в сравнении с 2023 годом снизилась на 1,6 процента, в то время как число пациентов с впервые установленными диагнозами снизилось на 9 процентов. Уровень диспансерного наблюдения увеличился на 8,9 процента.

В настоящее время существует единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи региона. Количество подстанций и автомобильного парка соответствует областным потребностям в оказании скорой медицинской помощи. На территории Белгородской области функционирует служба санавиации. Применение санавиации в Белгородской области осуществляется ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». Авиамедицинская эвакуация осуществляется бригадами скорой медицинской помощи или врачами-специалистами. Имеется 1 посадочная площадка и 1 аэродром. В течение 2021 года было выполнено 111 вылетов, эвакуировано 113 человек при плановом показателе 110 человек.

С началом 24 февраля 2022 года специальной военной операции на Украине запрещено использование воздушного пространства над территорией Белгородской области с 00:45 24 февраля 2022 года в соответствии с RVM-VR (временный режим ограничения использования воздушного пространства), кроме воздушных судов государственной авиации Российской Федерации (Воздушно-космические силы Минобороны России). До настоящего времени запрет на полеты гражданских воздушных судов над территорией Белгородской области продолжает действовать.

100 процентов автомобилей скорой медицинской помощи оснащено ЭКГ-регистраторами с возможностью передачи ЭКГ в консультативные центры, которые расположены в региональных сосудистых центрах области и функционируют круглосуточно.

В схемах маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения участвуют 6 ПСО и 1 РСЦ. Маршрутизация не нуждается

в пересмотре, имеется резервный вариант маршрутизации части пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения. Согласно приказу министерства здравоохранения Белгородской области от 15 февраля 2022 года № 339 «Об организации помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Белгородской области» обо всех пациентах, доставляемых в первичное сосудистое отделение № 1 и первичное сосудистое отделение № 6, информируется дежурный невролог регионального сосудистого центра, и транспортировка больного возможна в региональный сосудистый центр, где есть возможность эндоваскулярного и нейрохирургического лечения.

Схемы маршрутизации больных с острым коронарным синдромом отражены на рисунках 1.5.2, 1.5.3.

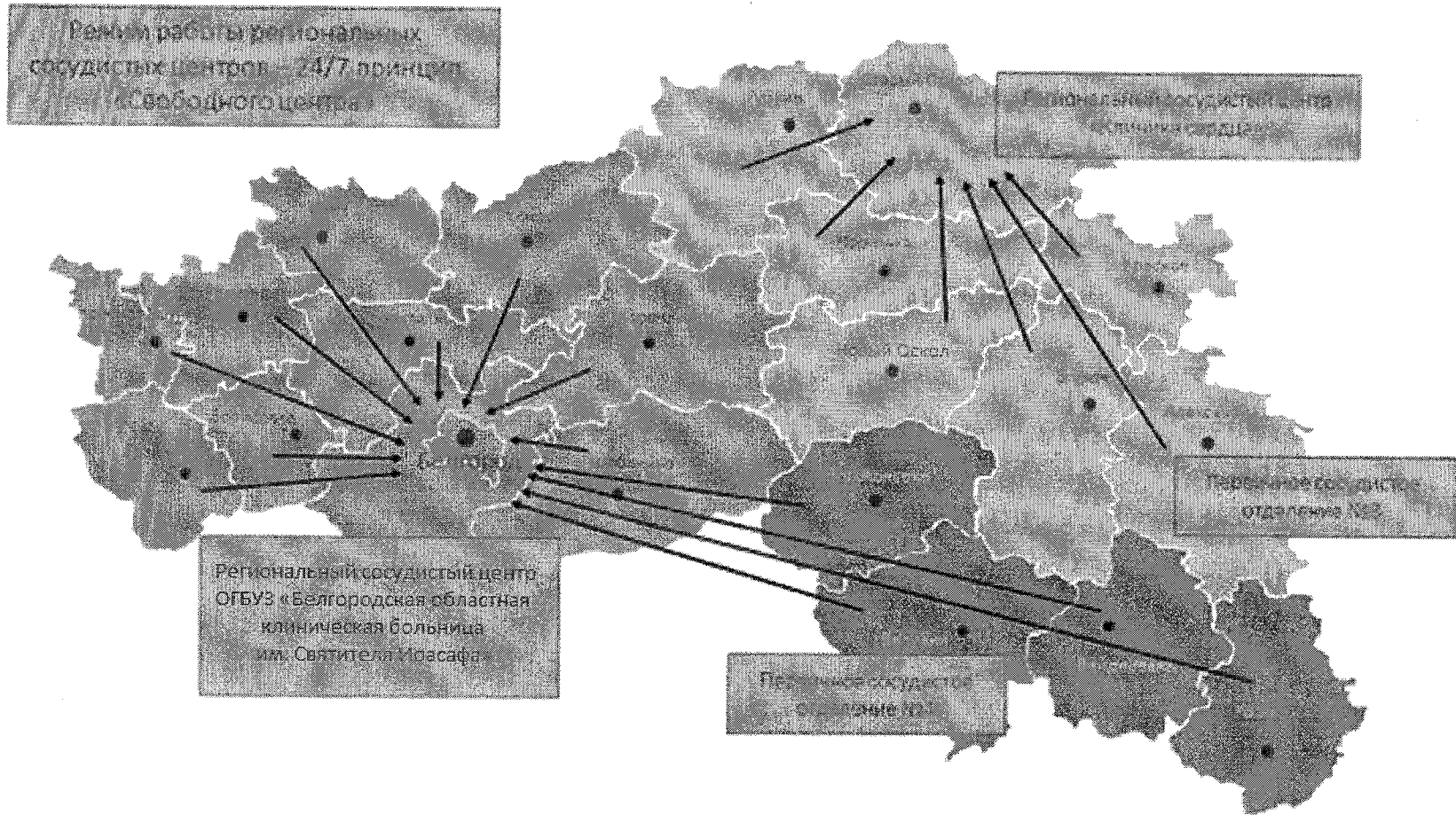


Рисунок 1.5.2. Схема маршрутизации больных ОКС с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме

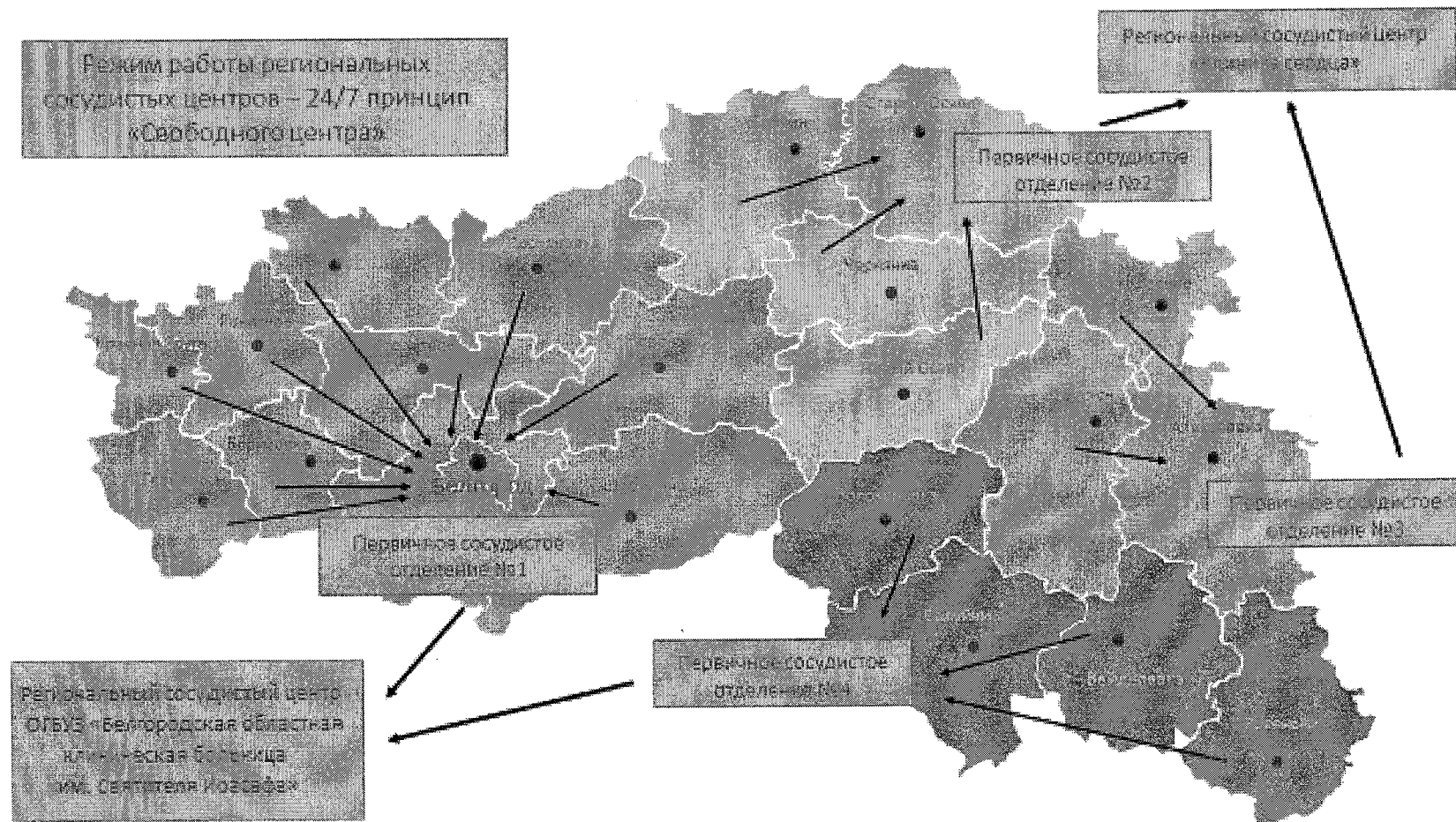


Рисунок 1.5.3. Схема маршрутизации больных ОКС без подъема сегмента ST на электрокардиограмме

Пациенты с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST на электрокардиограмме маршрутизируются в ПСО, где проводится уточнение диагноза, определяется риск. Пациенты при высоком риске по шкале «GRACE» переводятся в РСЦ (таблица 1.5.14) с возможностью ЧКВ в пределах 72 часов. Пациенты с невысоким риском переводятся в плановом порядке или после выписки направляются в специально выделенный кабинет приема кардиолога ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» для больных, перенесших ОКС.

Таблица 1.5.14.

**Схема маршрутизации пациентов с ОКС между
медицинскими организациями области при оказании специализированной,
в том числе высокотехнологичной медицинской помощи**

№ п/п	Региональный сосудистый центр	Первичное сосудистое отделение	Закрепленные муниципальные образования
1.	Региональный сосудистый центр № 1, ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»		Для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, при отсутствии противопоказаний: г. Белгород, Белгородский, Борисовский, Грайворонский, Ивнянский, Корочанский, Краснояружский, Прохоровский, Ракитянский, Шебекинский и Яковлевский муниципальные округа. Пациенты с ОКС без подъема сегмента ST после уточнения диагноза ОКС и выявления степени риска согласно принятому алгоритму
		ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	Для больных без подъема сегмента ST и при наличии противопоказаний к чрескожному коронарному вмешательству или при отказе от него: г. Белгород, Белгородский, Борисовский, Грайворонский, Ивнянский, Корочанский, Краснояружский, Прохоровский, Ракитянский, Шебекинский и Яковлевский муниципальные округа. Пациенты с ОКС без подъема ST после уточнения диагноза ОКС и выявления степени риска согласно принятому алгоритму
		ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	Валуйский, Вейделевский, Волоконовский и Ровеньский муниципальные округа

№ п/п	Региональный сосудистый центр	Первичное сосудистое отделение	Закрепленные муниципальные образования
2.	Региональный сосудистый центр № 2, ООО «Клиника сердца»		Пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST, без подъема ST высокого риска: Старооскольский городской округ, Губкинский городской округ, Новооскольский и Чернянский муниципальные округа
		ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	Для больных без подъема сегмента ST при наличии противопоказаний к чрескожному коронарному вмешательству или при отказе от него: Губкинский и Старооскольский городские округа
		ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	Алексеевский, Красногвардейский и Красненский муниципальные округа

После оказанного лечения и стабилизации состояния пациенты направляются на 3 этап медицинской помощи – в реабилитационное специализированное отделение – ОГАУЗ «Санаторий «Красиво» или в ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации». Схема маршрутизации пациентов с ОКС является оптимальной.

Схема маршрутизации больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее – ОНМК) представлена в таблице 1.5.15.

Таблица 1.5.15.

**Схема маршрутизации пациентов с ОНМК в медицинские организации
Белгородской области согласно зонам ответственности**

№ п/п	Наименование медицинской организации, в состав которой входит первичное сосудистое отделение	Зона ответственности медицинской организации по месту фактического нахождения пациента с ОНМК	Медицинская организация, оказывающая реабилитационную медицинскую помощь 2 уровня	Медицинская организация, оказывающая реабилитационную медицинскую помощь 3 уровня
1.	ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	Алексеевский, Красненский и Красногвардейский муниципальные округа	ОГБУЗ «Новотаволжанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
2.	ОГБУЗ «Белгородская	Борисовский, Грайворонский,	ОГБУЗ Новотаволжанская больница	Центр медицинской реабилитации

№ п/п	Наименование медицинской организации, в состав которой входит первичное сосудистое отделение	Зона ответственности медицинской организации по месту фактического нахождения пациента с ОНМК	Медицинская организация, оказывающая реабилитационную медицинскую помощь 2 уровня	Медицинская организация, оказывающая реабилитационную медицинскую помощь 3 уровня
	областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	Шебекинский и Белгородский муниципальные округа, г. Белгород	медицинской реабилитации»	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
3.	ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	Валуйский, Волоконовский, Вейделевский и Ровеньский муниципальные округа	ОГБУЗ «Новотавол- жанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
4.	ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	г. Белгород, Белгородский муниципальный округ	ОГБУЗ «Новотавол- жанская больница медицинской реабилитации»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
5.	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	г. Старый Оскол, Старооскольский городской округ, Новооскольский муниципальный округ	ОГБУЗ «Новотавол- жанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ им. П.В. Гапотченко»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
6.	ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	г. Губкин, Губкинский городской округ, Корочанский и Чернянский муниципальные округа	ОГБУЗ «Новотавол- жанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ им. П.В. Гапотченко»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
7.	ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	Яковлевский, Прохоровский, Ивнянский, Краснояржский и Ракитянский муниципальные округа	ОГБУЗ «Новотавол- жанская больница медицинской реабилитации»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»

В целях обеспечения преемственности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания в области разработан алгоритм взаимодействия между учреждениями 3 уровня и учреждениями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.

В ежедневном режиме сведения о пациентах, выписанных из РСЦ и ПСО, передаются в ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», где пациенты распределяются по месту прикрепления и направляются

в медицинские организации. Еженедельно медицинские организации представляют актуальные регистры лиц, перенесших сердечно-сосудистые катастрофы.

В рамках анализа качественных показателей диспансерного наблюдения за лицами с высоким сердечно-сосудистым риском ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» осуществляет следующий мониторинг:

- поставленных в регистр пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ;
- ежедневного освоения денежных средств в разрезе медицинских организаций региона на льготное лекарственное обеспечение лиц, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния;
- обеспечения лекарственными препаратами каждого пациента, включенного в регистр;
- количества выписанных препаратов на 1 пациента;
- смертности пациентов, включенных в регистры медицинских организаций.

Данная схема является оптимальной, так как обеспечивает постановку на диспансерный учет и обеспечение выше 90 процентов пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния, льготными лекарственными препаратами.

1.5.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Всего в 2024 году с острыми формами ИБС (I20.0 – I22.0) из стационаров выписано 4 295 человек, из которых старше трудоспособного возраста – 3 161 человек (73,6 процента). Пациентов с инфарктом миокарда было пролечено 3 093 человека, за отчетный период умерших в стационаре от инфаркта миокарда зарегистрировано 225 человек, включая случаи непрофильной госпитализации, летальность составила 7,3 процента.

В Белгородской области стресс-эхокардиографические исследования проводятся в поликлинических отделениях РСЦ области (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и ООО «Клиника сердца»). Так, в 2020 году выполнено 1 435 стресс-ЭхоКГ, в 2021 – 2022 годах – 1 564 и 340 исследований соответственно. В 2023 году выполнено 893 стресс-ЭхоКГ. В 2024 году – 893 стресс-ЭхоКГ.

В то же время в 100 процентах поликлинических отделений медицинских организаций с ПСО существует возможность проведения нагрузочных проб для верификации ИБС.

Снижение показателей работы ПСО области в части выполнения реваскуляризации связано, прежде всего, с невозможностью перевода пациентов в РСЦ по эпидемическим показаниям либо невозможностью проведения тромболитической терапии из-за наличия противопоказаний.

Летальность в стационарах области остается невысокой, в течение 5 лет имеется тенденция к ее снижению. Определенный вклад в общий показатель летальности вносит работа РСЦ с низким показателем госпитальной летальности, который объясняется увеличением объемов высокотехнологичной помощи при острых и неотложных состояниях и улучшением диагностических, аппаратных и инструментальных возможностей. В целом ситуация в области по вопросам оказания стационарной специализированной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях,

учитывая развитие кардиологической службы за последние 8 лет, выглядит лучше, и показатели госпитальной летальности сохраняются низкими (таблица 1.5.1.1).

Таблица 1.5.1.1

**Показатели работы ПСО/РСЦ в части выполнения
реваскуляризации у пациентов с ОКС**

Показатель	Ед.	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	Чел.	363	409	363	314
Из них: на догоспитальном этапе	Чел.	255	282	222	213
Число больных с ОКС, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	Чел.	714	684	595	499
Доля больных с выполненным тромболизисом от общего количества больных с ОКС с подъемом сегмента ST	%	25,5	25,1	23,8	25,5
Доля больных с проведенным чрескожным коронарным вмешательством от общего количества больных с ОКС с подъемом сегмента ST, поступивших в первичное сосудистое отделение области	%	50,1	42,0	39,1	36,5
Госпитальная летальность больных с острым инфарктом миокарда	%	5,6	5,2	5,5	6,0

Показатели деятельности ПСО № 1, ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» представлены в таблице 1.5.1.2.

Таблица 1.5.1.2.

**Показатели деятельности ПСО № 1,
ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»**

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с ОКС	100/46	100/46	110/38	50/8	51/8
Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	658	441	837	1025	970

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	27	5	19	24	18
Из них: число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	5	3	10	7	11
Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	658	441	830	1012	970
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0), госпитализированных в стационары	386	267	487	619	573
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	272	170	341	391	397
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационары	588	404	770	947	996
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	26	2	18	28	15
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	7	0	0	4	0
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	70	37	60	65	24
Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	24	20	33	28	50
Из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	9	8	17	16	26
Число выбывших больных с ОКС	658	441	798	1012	970
Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	3,6	2,8	4,1	2,8	5,2
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0	0
Число выбывших больных с нестабильной стенокардией	386	267	471	619	573
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационаре медицинской организации	24	16	32	28	48
Число выбывших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	272	170	325	391	397
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	8,8	6,1	9,8	7,2	12,1
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда)	0	0	0	0	0

В связи с закрытием ПСО № 1 в 2020 – 2021 году из-за перепрофилирования коек для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией произошло резкое снижение количества пациентов, поступивших в указанный период времени.

Аналогичная тенденция наблюдается во всех стационарах Белгородской области. Летальность от ОКС в 2024 году в ПСО № 1 увеличилась до 5,2 процента.

В ПСО № 2 за период с 2022 по 2023 год наблюдается тенденция к увеличению количества больных с ОКС (таблица 1.5.1.3), а с 2020 года наблюдается снижение госпитализированных пациентов в ПСО для больных с ОКС. Наиболее значимо снижение госпитализаций в ПСО пациентов при ОКС с подъемом сегмента ST, что является показателем правильности маршрутизации данной группы – в региональный сосудистый центр № 2 ООО «Клиника сердца» для проведения экстренного ЧКВ. Эта тенденция закономерна с 2018 года – с момента открытия РСЦ № 2, где проводятся первичные ЧКВ. Этим же объясняется значительное снижение объемов тромболитической терапии. Летальность от инфаркта миокарда в 2024 году в ПСО № 1 также увеличилась и составила 12,1 процента.

Таблица 1.5.1.3.

**Показатели деятельности первичного сосудистого отделения № 2,
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница
Святителя Луки Крымского»**

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с ОКС	126/62	126/61	63/0	78/12	78/12
Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	910	826	1 012	1085	1 039
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	23	8	9	14	8
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0), госпитализированных в стационары	451	422	403	384	312
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	459	404	598	697	727
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	888	818	993	1 068	1 081
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	17	8	7	8	6
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	3	2	2	3	3
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	22	8	8	16	8
Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	22	19	27	34	32

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	10	6	12	15	10
Число выбывших больных с ОКС	910	826	1 001	1 084	1 039
Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	2,4	2,3	2,7	3,1	3,1
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0	0
Число выбывших больных с нестабильной стенокардией	451	422	403	384	312
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационаре медицинской организации	22	19	27	31	31
Число выбывших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	459	385	598	697	727
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	4,8	4,9	4,5	4,4	4,3
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда)	0	0	0	0	0

Показатели деятельности сосудистого отделения № 3 представлены в таблице 1.5.1.4.

С учетом дефицита врачей-кардиологов функцию блока интенсивной терапии замещают 4 койки в отделении анестезиологии и реанимации с ежедневным обходом кардиолога 2 раза в день. Такая организация позволила функционировать ПСО № 3 ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница» кардиологического профиля как полноценной структуре.

Таблица 1.5.1.4.

**Показатели деятельности ПСО № 3,
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» для больных с ОКС**

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с ОКС	42/0	42/0	36/0	40/4	40/4
Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	219	213	225	243	209
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	23	8	79	79	51

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	4	7	3	13	17
Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	219	213	225	243	209
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0), госпитализированных в стационары	113	94	98	81	74
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	106	119	127	162	135
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	140	122	129	120	141
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитический	55	69	70	72	37
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболитический	36	35	41	39	13
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	79	91	96	123	108
Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	13	12	12	11	11
Из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	10	8	9	10	7
Число выбывших больных с ОКС	219	213	225	243	209
Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	5,9	5,9	5,3	4,5	5,3
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0	0
Число выбывших больных с нестабильной стенокардией	113	94	98	81	74
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационаре медицинской организации	13	12	12	11	11
Число выбывших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	106	119	127	162	135
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	12,3	10,8	9,4	6,8	8,1
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда)	0	0	0	0	0

В течение последних 5 лет работы отделения отмечается отрицательная динамика в объемах госпитализации пациентов с ОКС. Возросло число больных с инфарктом миокарда, особенно в течение последних 2 лет, за счет начала функционирования санитарной авиации и увеличения проведения чрескожных коронарных вмешательств РСЦ.

Уровень летальности пациентов с ОКС остался на уровне предыдущего года и составил 6,8 процента в 2024 году. Наблюдается стабильный рост количества проведенной тромболитической терапии до 58,5 процента от общего количества больных ОКС с подъемом сегмента ST, из них догоспитальный тромболизис проведен 31,7 процентам пациентов.

ПСО № 4 ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница» кардиологического профиля рассчитано на 35 коек и дополнительные 8 коек, выделенных для больных ОКС, в отделении анестезиологии и реанимации центральной районной больницы.

В кардиологическом отделении имеются 11 палат, две из которых – палаты интенсивной терапии, которые с 20 июля 2009 года расширены с 4 до 8 коек.

Показатели деятельности кардиологического отделения представлены в таблице 1.5.1.5.

Таблица 1.5.1.5.

Показатели деятельности ПСО № 4, ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с ОКС	35/8	35/8	20/8	34/8	35/8
Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	176	158	188	142	94
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	45	56	11	16	66
Из них: число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	18	17	7	10	19
Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	176	158	187	142	94
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0), госпитализированных в стационары	80	74	85	91	21
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21,I22), госпитализированных в стационары	95	84	102	51	73
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	85	11	97	88	56

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	28	24	16	29	35
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	10	8	1	10	20
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	91	73	91	54	78
Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	9	9	8	5	8
из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	0	0	2	2	4
Число выбывших больных с ОКС	176	158	187	142	94
Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	5,1	5,6	4,3	3,5	8,5
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0	0
Число выбывших больных с нестабильной стенокардией	80	74	85	91	21
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационаре медицинской организации	9	9	8	5	8
Число выбывших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	95	84	102	51	73
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	9,5	10,7	7,8	9,8	11,0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда)	0	0	0	0	0

Увеличение летальности в кардиологическом ПСО № 4 от инфаркта миокарда в 2023 – 2024 годах, в первую очередь, связано со снижением количества обращений за медицинской помощью в первые часы заболевания, абсолютным и относительным дефицитом кадров в период пандемии острой коронавирусной инфекции, увеличением количества тяжелых пациентов, поступающих в стационар. Анализ контроля качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях осуществляется по результатам ежемесячного проведения комиссии по изучению летальных исходов с участием главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Белгородской области.

Дополнительно в еженедельном режиме проводились видео-конференц-совещания под руководством главного внештатного кардиолога министерства здравоохранения Белгородской области с решением вопросов по тактике ведения «тяжелых» пациентов.

В состав РСЦ № 1 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» входят несколько отделений, которые взаимодействуют в системе оказания специализированной медицинской помощи больным кардиологического и неврологического профилей, а также в рамках лечения острой сосудистой патологии:

- кардиологическое отделение № 1 (плановой кардиологии) на 60 коек с блоком интенсивной терапии (ПРИТ) на 6 коек;
- кардиологическое отделение № 2 (неотложной кардиологии) на 51 койку с блоком интенсивной терапии (ПРИТ) на 14 коек для лечения больных с неотложными состояниями, в том числе с ОКС;
- кардиохирургическое отделение на 30 коек;
- отделение рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения;
- реанимационное отделение для кардиохирургических больных на 12 коек;
- отделение сердечно-сосудистой хирургии на 60 коек;
- группа хирургов-аритмологов с выделенными в составе кардиохирургии 10 койками;
- отделение неврологии для лечения ОНМК на 30 коек с блоком интенсивной терапии (БИТ) на 6 коек;
- отделение нейрохирургии на 60 коек.

Отделение кардиологии № 2 организовано в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» в 2012 году, развернуто на 2 этажах в правом крыле кардиохирургического корпуса ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». Палатное отделение развернуто на 41 койку (2 этаж кардиохирургического корпуса). В отделении размещены 2-местные и 4-местные палаты, оснащенные прикроватными консолями с сигнальной системой вызова медперсонала, индивидуальным освещением, блоком розеток, точками вывода кислорода и вакуума. Отделение имеет 2 круглосуточных поста медсестринского наблюдения, которые оснащены дефибрилляторами и аппаратами для регистрации ЭКГ. Имеется 2 процедурных кабинета.

На 3 этаже расположен блок реанимации и интенсивной терапии (далее – Блок), в составе которого имеются 3 палаты. Две палаты по 6 коек и одна – на 2 койки. Оснащение ПРИТ в соответствии с табелем оснащения, приведенным в приказе Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В палатах имеются санузлы, душевые для больных, имеется поточная система вентиляции с кондиционированием воздуха. Все койки оснащены необходимым количеством инфузионных и перфузионных насосов, имеются аппараты ЭКГ на каждые 6 коек – всего 3 аппарата, один аппарат для проведения неинвазивных исследований и лечения нарушения ритма «Элкард – ЧПЭС», аппараты для проведения ИВЛ – 3 штуки, один аппарат ИВЛ приобретен в 2023 году. Имеется аппарат для проведения внутриаортальной контрпульсации, который в настоящее время в ремонте. В 2023 году в отделение приобретен аппарат для эхокардиоскопии, на котором выполняют протокол исследования специалисты отделения функциональной диагностики. В отчетном году контрольную эхокардиоскопию в Блоке выполняет врач-кардиолог отделения.

Отделение работает в круглосуточном режиме и несет дежурства как региональный кардиологический Центр ЧКВ с прикрепленной зоной населения. Основным контингентом больных, госпитализируемых в Блок, являются больные с ОКС, нарушением сердечного ритма, тромбоэмболией легочной артерии высокого

риска, тяжелой сердечной недостаточностью и осложненным гипертоническим кризом, а также больные после проведенного эндоваскулярного лечения.

В 2020 – 2021 годах в палатах реанимации и интенсивной терапии обновлены все функциональные кровати – 14 реанимационных кроватей с пультом дистанционного управления, произведена замена 6 прикроватных многофункциональных мониторов с центральной станцией слежения за жизненно важными параметрами. В 2021 году приобретен аппарат для вспомогательного кровообращения – внутриаортальный баллонный контрпульсатор.

Основными каналами поступления остаются, как и в прошлые годы, доставка бригадами скорой медицинской помощи, поступление пациентов из прикрепленных муниципальных образований из зоны ответственности с ОКС и переводимые больные из 2 ПСО г. Белгорода и г. Валуйки. Количество пациентов, поступающих по направлению областной поликлиники с диагнозами I20.0 и I20.8, в этом году увеличилось и составило 515 человек, что на 64 человека больше, чем в 2023 году.

Основная доля пациентов поступает в ургентном порядке: по скорой медицинской помощи – 36 процентов; переводом из ПСО в срочном и экстренном порядке – 28,8 процента. Плановая госпитализация из поликлиники ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и других медицинских организаций области – 17,8 процента. Плановая госпитализация из ЦРБ – 9,8 процента.

В отчетном году по линии Минобороны России пролечено в отделении военнослужащих, госпитализированных в экстренном порядке, 59 человек, из которых коронарное стентирование проведено в 44 случаях, в 2023 году госпитализировано было 55 человек.

В 2024 году всего с ОКС в РСЦ № 1 было пролечено 1 134 пациента, что меньше, чем в 2023 году, на 64 пациента. Из них нестабильная стенокардия была установлена у 97 человек, инфаркт миокарда – у 1 113 пациентов. Средний возраст больных с ОКС в 2024 году составил 65,3 года (таблица 1.5.1.6).

Доля больных с острой формой ИБС составила в 2024 году 62,5 процента (1 340 человек) от всего контингента пролеченных в отделении. Из них доля пациентов с диагнозом «нестабильная стенокардия» (I20.0) составила 24,0 процента. Существенно увеличилось количество больных с инфарктом миокарда относительно 2023 года с 1 043 до 1 113 человек. Доля пациентов с инфарктом миокарда в отчетном году составила 81 процент от всего ОКС. Показатель летальности в целом в отделении за 2024 год составил 2,6 процента. При ОКС летальность составила 4,0 процента, при остром инфаркте миокарда – 4,9 процента.

Таблица 1.5.1.6.

Показатели деятельности ПСО кардиоцентра за 2024 год

ОКС	Количество больных	Средний возраст	Коронаро-ангиография в 1 сутки	ЧКВ в 1 сутки	Всего ЧКВ	Средний койко-день в БИТ	Летальность
Нестабильная стенокардия	97	66,7	33	13	70	1,1	0

ОКС	Количество больных	Средний возраст	Коронаро-ангиография в 1 сутки	ЧКВ в 1 сутки	Всего ЧКВ	Средний койко-день в БИТ	Летальность
Мелкоочаговый инфаркт миокарда (121.4)	124	63,5	75	58	112	2,4	0
Крупноочаговый инфаркт миокарда (121.0)	757	64,9	641	616	689	2,3	5,2
Повторный инфаркт миокарда (122.0)	156	66,2	126	107	123	2,5	7,7
Итого	1 134	65,3	875	794 (70 %)	994 (87,6 %)	2,27	4,7%

В 2024 году увеличилось количество больных с острым инфарктом миокарда в сравнении с 2023 и 2022 годами и составило 1 055 поступивших в Блок интенсивной терапии. Всего операций ЧКВ пациентам, поступившим с ОКС, выполнено 994, что составило 85,3 процента. Из них: 924 операции выполнено пациентам с инфарктом миокарда, 70 операций – при нестабильной стенокардии. В первые сутки выполнено при остром инфаркте миокарда 842 вмешательства с установкой стента в сосуд, что составило 91,1 процента. При нестабильной стенокардии – 12 процентов ЧКВ со стентированием выполнено в первые сутки поступления. В остальных случаях решение по необходимости выполнения реваскуляризации принималось в результате обсуждения консилиумом специалистов, кардиологами совместно с рентгенэндоваскулярными хирургами и кардиохирургами. В кардиохирургическое отделение переведено для экстренного и срочного оперативного лечения (реваскуляризация миокарда) 43 пациента.

Летальность у экстренно поступивших пациентов составила 31 случай в первые сутки поступления.

Поступление в Блок интенсивной терапии осуществляется преимущественно по скорой медицинской помощи и переводам из ПСО больных с ОКС и составляет по скорой медицинской помощи 89,9 процента, переводы из ПСО – 39,9 процента, остальные пациенты госпитализируются через приемное отделение и переводы внутри ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

С 2017 года больные с подъемом сегмента ST на ЭКГ, проживающие на удаленности до 60 км от ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», преимущественно госпитализируются в вышеуказанную медицинскую организацию для оказания эндоваскулярной помощи – первичной ангиопластики со стентированием пораженной артерии. Часть больных переводилась сразу после тромболитической терапии из ПСО для проведения ЧКВ. Показатель «звонок – баллон» в 2024 году составил 148 минут, в 2023 году он составлял 110 минут. Самым длительным в 2024 году остается показатель «симптом – баллон», который увеличился и составил в 2023 году 255 минут (почти 3 часа 55 минут). В 2024 году отмечается увеличение этого показателя на 42 минуты в сравнении с 2023 годом. В этот временной показатель входит также и госпитальное время,

которое в 2024 году увеличилось ввиду наличия одной операционной и составило 74,4 минуты. Вторая ангиографическая операционная длительное время в 2024 году находилась в нерабочем состоянии по причине длительного ремонта оборудования. В целом, ценность оценки этого показателя отражает работу всей системы организации помощи при ОКС в регионе, в том числе и в РСЦ. Основной задачей организации системы оказания медицинской помощи при ОКС в регионе является максимальное сокращение времени от появления клинической картины до проведения ЧКВ, что существенно влияет на течение и прогноз при ОКС.

Основными показателями, характеризующими организацию экстренной помощи, влияющими на прогноз при ОКС, являются: «дверь – игла» при проведении медикаментозной реваскуляризации, «дверь – баллон» и «симптом – баллон» – время открытия артерии при эндоваскулярном лечении (таблица 1.5.1.7).

Таблица 1.5.1.7.

Временные интервалы реперфузионного лечения (минут)

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
«дверь – игла»	9,2	13,3	14,8	12,0	12,5	14,0	15,1
«дверь – баллон»	48,9	46,3	54,7	43,1	43,5	43,3	74,4
«симптом – баллон»	297	332	240	260	314	213	255

Всего в 2024 году было пролечено 1 113 пациентов с острым инфарктом миокарда. Больные с диагнозом инфаркт миокарда по скорой медицинской помощи госпитализируются в Блок интенсивной терапии, но часть пациентов из тех, которые переводятся из ПСО, при отсутствии высокого риска осложнений госпитализируются в отделение, где проходят дообследование и получают лечение, включая высокотехнологичную медицинскую помощь. Из всех пациентов, имеющих инфаркт миокарда осложненных форм, было 36 процентов. Летальность от инфаркта миокарда в целом составила 5,5 процента.

Показатели деятельности РСЦ № 1, ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» представлены в таблице 1.5.1.8.

Таблица 1.5.1.8

Показатели деятельности РСЦ № 1, ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с ОКС	51	51	30/29	51/14	51/4
Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	1 196	1 209	1 189	1 290	1 225

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	522	584	549	605	661
Из них: число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	116	152	155	124	212
Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	1 196	1 209	1 189	1 290	1 225
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0), госпитализированных в стационары	292	253	228	239	169
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21,I22), госпитализированных в стационары	904	956	961	1 043	1 056
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	452	457	439	452	368
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	99	144	182	184	190
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	78	113	121	155	152
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	744	752	750	838	782
Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	50	53	41	59	55
Из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	25	28	18	21	26
Число выбывших больных с ОКС	1 196	1 209	1 189	1 290	1 225
Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	4,2	4,4	3,4	4,6	4,5
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0	0
Число умерших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	50	53	41	59	55
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	5,5	5,5	4,3	5,5	5,2

В 2024 году всего поступивших с инфарктом миокарда было 1 113 случаев. Из них бригадами скорой медицинской помощи доставлено 634, в 2023 году было 522 случая. Увеличилось количество переведенных больных из ПСО – 535 пациентов.

Остальные пациенты были направлены другими медицинскими организациями или по обращению в амбулаторное звено, в том числе в приемное отделение.

Анализ распределения пациентов с острым инфарктом миокарда, включая причины летальности, представлен в таблице 1.5.1.9.

Таблица 1.5.1.9.

**Распределение различных форм острого инфаркта миокарда по группам
в 2024 году и их летальность в кардиологическом отделении
ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница
Святителя Иоасафа»**

Инфаркт миокарда	Количество			Осложненный			Летальность		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
с Q зубцом	629	726	769	296	233	334	30 (4,7 %)	39	40 (5,2 %)
без Q зубца	136	145	165	15	35	37	0	0	0
Повторный инфаркт миокарда	186	172	179	108	97	96	10 (5,4 %)	18	14 (7,8 %)
Всего	951	1 043	1 113	419 (43,6 %)	365 (35 %)	467 (42,1 %)	40 (4,2 %)	57 (5,5 %)	54 (4,9 %)

В 2024 году сохраняется высокий процент с острым крупноочаговым и трансмуральным инфарктом миокарда, что составило в 2024 году 69,0 процента от всех типов инфаркта миокарда. Летальность среди больных с инфарктом миокарда составила в 2024 году при крупноочаговом и повторном инфаркте миокарда 4,9 процента. Этот показатель, несмотря на увеличение потока больных, остается лидирующим из стационаров среди всех медицинских организаций области с коечным фондом, которые взаимодействуют в системе лечения ОКС. В целом удовлетворительным для отделения неотложной кардиологии считается показатель летальности – 8,0 – 9,0 процентов.

В 2024 году отмечено более раннее поступление больных с инфарктом миокарда по скорой медицинской помощи. В срок до 12 часов от начала развития симптомов (статуса) больных поступило 661 человек, это больше на 46 пациентов в сравнении с 2023 годом. Увеличилось количество пациентов с картиной кардиогенного шока – их поступило 82 человека по скорой медицинской помощи, которым выполнено эндоваскулярное обследование в 68 (83 процента) случаях. Остальные имели противопоказания или были с механическими осложнениями в виде внутренних разрывов миокарда

Реперфузионное лечение: тромболитическая терапия при ОКСспST проводится в строгом соответствии с показаниями и при невозможности провести ЧКВ по причине занятости ангиографической операционной на момент поступления больного.

В отделении с 2015 года используются отечественные тромболитики «Фортелизин» и «Пуролаза». В большей степени «Фортелизин», так как на базе отделения проводилось исследование «ФРИДОМ-1» по сравнению этого препарата

с «Метализе» и получены были результаты, что препарат «Фортелизин» сравним по эффективности и безопасности с эталонным препаратом «Метализе». Также используются «Пуролаза» и «Метализе». В течение 2024 года было проведено всего 31 (6 процентов) госпитальных тромболизисов при ОКСпСТ. Пациентов с фармакоинвазивной стратегией в 2024 году было зарегистрировано 183 случая, из них 152 случая – с выполненным тромболизисом бригадами скорой медицинской помощи. Всем пациентам после тромболитической терапии выполнялась ангиопластика и стентирование коронарных артерий, выполнено за год 194 стентирования после проведения тромболитической терапии.

В 2024 году всего выполнено в отделении 1 648 коронарных ангиографий. Стентирований коронарных артерий всего, включая плановые, было выполнено 1 206 случаев. Доля проведенной реваскуляризации со стентированием коронарных артерий (из выполненных коронарных ангиографий) составила в отчетном году 73,1 процента (таблица 1.5.1.10).

Таблица 1.5.1.10.

Показатели эндоваскулярного обследования и лечения

Вид лечения	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Коронароангиография	1 149	998	1 101	1 357	1 459	1 430	1 661	1 648
Ангиопластика и стентирование	818	732	855	899	1018	1100	1 251	1 206
Имплантация временного электрокардиости- мулятора	14	15	25	38	26	19	15	31
Плановые электрокардиоверсии	35	32	28	41	68	77	112	201

Осложнений в 2024 году было значительно меньше в сравнении с 2023 годом. Всего при ЧКВ было 90 случаев (10,7 процента), в 2023 году 118 случаев, из которых 5 (0,4 процента) закончились летальным исходом сразу после вмешательства, что в 2 раза меньше предыдущего года:

- пульсирующая гематома бедренной артерии – 13 случаев;
- перфорации артерии при ЧКВ – 2 случая;
- инфаркт миокарда 4а типа – 3 случая;
- тромбоз стента – 2 случая;
- тромбоз лучевой артерии – 3 случая;
- гемоперикард после ЧКВ – 2 случая;
- дистальная эмболия коронарной артерии или синдром «no-reflow» – 65 случаев;
- остановка кровообращения на столе – 6 случаев;
- летальных исходов в операционной – 2 случая.

В Блоке интенсивной терапии сотрудники, врачи-кардиологи самостоятельно или при содействии врача-анестезиолога отделения анестезиологии и реанимации

проводят многие манипуляции и методики при неотложных состояниях. В 2024 году в Блоке интенсивной терапии проведено:

- искусственная вентиляция легких – 56 пациентам;
- внутриаортальная баллонная контрпульсация – 29 больным;
- эндокардиальная электрокардиостимуляция – 31 процедура;
- электроимпульсивная терапия – 67 процедур экстренных и 40 плановых.

В 2024 году отделение продолжает ведение Российского Регистра ОКС, который имеет основной целью проведение анализа и оценки качества лечения больных в первичных и региональных сосудистых центрах в Российской Федерации.

В регистр ОКС включаются больные в возрасте 18 лет и старше с диагнозом при поступлении «ОКС», «нестабильная стенокардия», «инфаркт миокарда». Всего в регистре 6 294 случая ОКС с 2012 года. Пролечено больных за анализируемый период 2024 года 505 человек.

Регистр ОКС в Белгородской области ведется на базе всех ПСО и РСЦ.

В конце года проведен независимый анализ оказания экстренной помощи больным с ОКС НМИЦ «Кардиологии» по данным Регистра в 2024 году и получены следующие результаты:

- из общего количества больных ОКС с подъемом ST было 33 процента случаев, без подъема ST – 67 процентов. Среди пациентов с ОКСспST преобладают мужчины, средний возраст составляет 65,3 года (в 2023 году средний возраст составлял 64,8 года);

- среди больных с ОКС с подъемом ST в 25,5 процентах случаев проводилась тромболитическая терапия, из них 39,2 процента получили тромболитическую терапию в течение 30 минут от первого контакта с медицинским работником. Среди пациентов с тромболитической терапией в 75,2 процентах случаев была зафиксирована реперфузия (эффективный тромболизис);

- в 99 процентах случаев при ОКС проводилась ЧКВ. В 2023 году – 95,2 процента;

- при ОКС с подъемом ST эндоваскулярное лечение проводилось в 96,0 процентах случаев. В 2023 году было 95,0 процента;

- из них первичное ЧКВ – 69,4 процента случаев; «спасительное» – 18,4 процента; после успешной тромболитической терапии – 12,2 процента. Интервал «боль – баллон» – 255 минут; интервал «дверь – баллон» – 74,4 минуты;

- доля больных с ОКСспST, у кого проведено ЧКВ в течение 90 минут, – 52,40 процента;

- лечение ОКС проводится согласно стандартам и рекомендациям: Аспирин – в 98,8 процентах случаев; тикагрелор или клопидогрел – 84,6 процента; антикоагулянты – 94,3 процента; б-блокаторы – 91,4 процента; ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента – 75,4 процента; статины – 99,2 процента.

Показатели работы РСЦ № 2, ООО «Клиника сердца» представлены в таблицах 1.5.1.11 – 1.5.1.17.

Оборот коек в РСЦ № 2, ООО «Клиника сердца»

Группа показателей	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество коек в отделении	13	13	13	13	13	13
Количество больных	1 306	1 188	1 185	1180	1269	1261
Выписанных больных	1 269	1 049	1 058	1 153	1247	1241
Сельских жителей	376	312	297	301	340	332
Количество больных с острым инфарктом миокарда	556	486	499	485	641	657
Количество умерших больных	37	22	33	27	22	18
Проведено койко-дней	3 866	3 430	3 447	3525	3840	3673
Оборот койки	100,5	91,4	91,2	90,8	97,6	97,0
Работа койки (занятость койки)	297,4	264	265,2	271,2	295,4	282,5
Количество операций (эндоваскулярных)	1126	997	792	885	1292	1287
Количество операций при нарушениях ритма	213	172	134	158	206	218
Среднее пребывание на койке	3,0	2,9	2,9	3,0	3,0	2,9
Летальность	2,8 %	1,9 %	2,8 %	2,3 %	1,7 %	2,3 %

Основными каналами поступления пациентов являются доставка бригадами скорой медицинской помощи, переводы пациентов из ПСО № 2 – ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», ПСО № 4 – ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ», а также поликлиник г. Старого Оскола.

Таблица 1.5.1.12.

Исходы ОКС 2021 года

ОКС	Количество больных	Средний возраст	Коронарография в 1-е сутки	Стентирование в 1-е сутки	Всего случаев ангиопластики и стентирования	Летальность
Нестабильная стенокардия	237	64,2	150 (63,3 %)	175 (73,8 %)	182 (76,7 %)	0 (0 %)
Мелкоочаговый инфаркт миокарда	56	61,1	46 (82,1 %)	53 (94,6 %)	54 (96,4 %)	0 (0 %)
Крупноочаговый инфаркт миокарда	387	63,8	378 (97,7 %)	373 (96,4 %)	375 (96,9 %)	19 (4,9 %)
Повторный инфаркт миокарда	56	65,2	52 (92,9 %)	53 (94,6 %)	53 (94,6 %)	11 (19,6 %)
Итого	736	63,6	626 (85,1 %)	654 (88,9 %)	664 (90,2 %)	30 (4,1 %)

В 2021 году всего с ОКС в кардиологическом отделении реанимации и интенсивной терапии было пролечено 736 пациентов. Из них нестабильная стенокардия была установлена у 237 человек, инфаркт миокарда – у 499 пациентов. Средний возраст больных с ОКС в 2021 году составил 63,6 года.

Таблица 1.5.1.13.

Исходы ОКС 2022 года

ОКС	Количество больных	Средний возраст	Коронарография в 1-е сутки	Стентирование в 1-е сутки	Всего случаев ангиопластики и стентирования	Летальность
Нестабильная стенокардия	176	64,9	101 (57,8 %)	120 (68,2 %)	130 (73,9 %)	0 (0 %)
Мелкоочаговый инфаркт миокарда	86	65,8	69 (80,2 %)	70 (81,4 %)	71 (82,6 %)	1 (1,2 %)
Крупноочаговый инфаркт миокарда	377	63,0	360 (95,5 %)	358 (95 %)	361 (95,8 %)	15 (4,0 %)
Повторный инфаркт миокарда	106	66,3	95 (89,6 %)	94 (88,7 %)	97 (91,5 %)	11 (10,4 %)
Итого	745	65,0	625 (83,9 %)	642 (86,2 %)	659 (88,5 %)	27 (3,6 %)

В 2022 году всего с ОКС в кардиологическом отделении реанимации и интенсивной терапии было пролечено 745 пациентов, что на 9 пациентов меньше, чем в 2021 году. Из них нестабильная стенокардия была установлена у 176 человек,

инфаркт миокарда – у 569 пациентов. Средний возраст больных с ОКС в этом году составил 65 лет, что на 1,4 года больше, чем в 2021 году.

Таблица 1.5.1.14.

Исходы ОКС 2023 года

ОКС	Количество больных	Средний возраст	Коронарография в 1-е сутки	Стентирование в 1-е сутки	Всего случаев ангиопластики и стентирования	Летальность
Нестабильная стенокардия	113	65,5	66 (58,4 %)	79 (69,9 %)	80 (70,8 %)	0 (0 %)
Мелкоочаговый инфаркт миокарда	121	63,9	92 (76 %)	101 (83,5 %)	104 (86 %)	2 (1,7 %)
Крупноочаговый инфаркт миокарда	414	64,2	407 (98,3 %)	401 (96,9 %)	411 (99 %)	15 (3,6 %)
Повторный инфаркт миокарда	106	67,2	97 (91,5 %)	92 (86,8 %)	99 (93,3 %)	5 (4,7 %)
Итого	754	65,5	662 (87,8 %)	673 (89,3 %)	694 (92%)	22 (2,9 %)

В 2023 году всего с ОКС в кардиологическом отделении реанимации интенсивной терапии было пролечено 754 пациента, что на 9 пациентов больше, чем в 2022 году. Из них нестабильная стенокардия была установлена у 113 человек, инфаркт миокарда – у 641 пациента.

Средний возраст больных с ОКС в 2023 году составил 65,5 года, что на 0,5 года больше, чем в 2022 году.

Таблица 1.5.1.15.

Исходы ОКС 2024 года

ОКС	Количество больных	Средний возраст	Коронарография в 1-е сутки	Стентирование в 1-е сутки	Всего случаев ангиопластики и стентирования	Летальность
Нестабильная стенокардия	113	65,5	66 (58,4%)	79 (69,9%)	80 (70,8%)	0 (0%)
Мелкоочаговый инфаркт миокарда	121	63,9	92 (76%)	101 (83,5%)	104 (86%)	2 (1,7%)
Крупноочаговый инфаркт миокарда	414	64,2	407 (98,3%)	401 (96,9%)	411 (99%)	15 (3,6%)
Повторный инфаркт миокарда	106	67,2	97 (91,5%)	92 (86,8%)	99 (93,3%)	5 (4,7%)
Итого	754	65,5	662 (87,8%)	673 (89,3%)	694 (92%)	22 (2,9%)

В 2024 году всего с ОКС кардиологическом отделении реанимации интенсивной терапии было пролечено 754 пациента, что на 9 пациентов больше, чем в 2023 году. Из них нестабильная стенокардия была установлена у 113 человек, инфаркт миокарда – у 641 пациента.

Средний возраст больных с ОКС в 2023 году составил 65,5 года, что на 0,5 года больше, чем в 2022 году.

Показатели деятельности РСЦ № 2, ООО «Клиника сердца» представлены в таблицах 1.5.1.16 и 1.5.1.17.

Таблица 1.5.1.16.

**Показатели деятельности РСЦ № 2,
ООО «Клиника сердца»**

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с ОКС	13	13	13	13	13
Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	736	736	745	754	716
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	366	366	334	371	400
Из них: число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	233	255	75	101	116
Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	736	736	745	754	716
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0), госпитализированных в стационары	250	237	176	113	59
Число больных с ИМ (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	486	499	569	641	657
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	283	292	302	280	221
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	39	67	67	77	80
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	33	55	57	71	67
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	453	444	443	474	390

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	21	30	27	22	18
Из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	13	20	14	9	7
Число выбывших больных с ОКС	715	706	745	754	716
Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	2,8	4,1	3,6	2,9	2,5
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0	0
Число умерших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	21	30	27	22	18
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	4,3	6,0	4,7	3,4	2,7

Таблица 1.5.1.17.

**Количество хирургических эндоваскулярных вмешательств
в «ООО Клиника сердца»**

Виды лечения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Коронароангиография без чрескожного коронарного вмешательства	208	195	167	196	172
Стентирование коронарных артерий и коронарных шунтов	735	766	748	825	871
Попытка стентирования коронарных артерий	21	6	7	6	9
Коронарошунтография	28	18	26	18	36
Реканализация окклюзий коронарных артерий	321	309	289	350	231
Попытка реканализации окклюзий коронарных артерий	19	17	23	9	25
Ангиография почечных артерий	1	4	1	2	2
Стентирование почечных артерий	1	2	0	1	3
Установка временного электрокардиостимулятора	43	45	34	30	49
Имплантация однокамерного электрокардиостимулятора	121	74	82	119	113
Имплантация двухкамерного электрокардиостимулятора	51	60	48	64	76
Ангиография восходящего отдела аорты	1	1	0	0	0
Ангиография брахиоцефальных артерий	244	237	206	246	224

Виды лечения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Стентирование сонных артерий	10	12	6	18	22

В 2024 году зафиксировано снижение показателя «симптом-баллон» до 266 минут (на 9,2 процента) (таблица 1.5.1.18).

Таблица 1.5.1.18.

Временные интервалы реперфузионного лечения в 2020 – 2024 годах (минут)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
«дверь – игла»	9,7	9,8	11,8	9,4	10,1
«дверь – баллон»	46,0	53,3	38,8	42	46,5
«симптом – баллон»	285	300	247	293	266

По-прежнему остаются ситуации поздней госпитализации пациентов из-за несвоевременного обращения за медицинской помощью, а также случаев ошибок со стороны бригад скорой медицинской помощи и первичного звена, в частности, когда пациентам с ОКС не регистрируется ЭКГ либо выставляется неверный диагноз, а также увеличения числа пациентов с ОКС, транспортируемых из отдаленных муниципальных образований области, что сопровождается увеличением времени доезда бригады скорой медицинской помощи в специализированный стационар, особенно в зимнее время. Случаи дублирования вызова скорой медицинской помощи, когда фельдшерская бригада вызывает «на себя» специализированную, достаточно редки – около 7 процентов от всех вызовов на ОКС, однако эти ситуации влияют на увеличение показателя «симптом-баллон».

Взаимодействие медицинских организаций, включенных в лечение больных с ОКС, регламентировано приказом министерства здравоохранения области от 21 февраля 2024 года № 166 «Об утверждении порядка маршрутизации населения Белгородской области с сердечно-сосудистыми заболеваниями», основной принцип которого заключается в следующем: пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме эвакуируются в экстренном и срочном порядке (в пределах 24 часов) в 2 РСЦ области.

Фармакоинвазивный подход: догоспитальная и госпитальная тромболитическая терапия проводится пациентам, первый контакт которых с медицинским работником скорой медицинской помощи происходит на удаленности более 35 км от одного из двух РСЦ с возможностью ЧКВ. Преимущество отдается тромболитическим препаратам болюсного введения.

При продолжительности болевого синдрома при ОКС не более 2 часов возможно проведение тромболитической терапии как первичной реперфузионной терапии, если время доставки до РСЦ с возможностью ЧКВ превышает 30 минут.

Показатель госпитальной летальности больных с инфарктом миокарда в 2024 году в стационарах области составил 5,6 процента. В 2023 году этот показатель составлял 5,2 процента. Незначительное повышение летальности связано с внедрением системы круглосуточного ЭКГ-консультирования бригад скорой медицинской помощи и в соответствии с этим – маршрутизации больных с ОКС с подъемом сегмента ST, а также за счет увеличения переводов в стационары с ЧКВ из первичных отделений

лечения ОКС.

В среднем, в РСЦ показатель госпитальной летальности от инфаркта миокарда составил 4,0 процента в 2023 – 2024 годах. Доля умерших от ОКС в первые сутки заболевания несколько возросла относительно показателя 2023 года и составила в 2024 году 46,0 процента. В 2023 году она составила 45,9 процента. Рост связан, в основном, с поздней госпитализацией старшей возрастной группы населения, увеличением зарегистрированных кардиогенных шоков в стационарах и увеличением количества экстренных эндоваскулярных процедур.

Тромболитическая терапия проводится не только в первичных сосудистых отделениях. Ее проведение расширилось на этапе оказания скорой медицинской помощи, чему способствовало внедрение системы круглосуточного дистанционного ЭКГ-консультирования бригад скорой медицинской помощи в 2020 году.

Анализ использования коечного фонда ПСО/РСЦ Белгородской области в 2024 году представлен в таблице 1.5.1.19.

Таблица 1.5.1.19.

Анализ использования коечного фонда ПСО/РСЦ Белгородской области в 2024 году

Наименование медицинской организации	ПСО/РСЦ	Число коек, фактически развернутых в 2024 году	Средняя занятость койки	Средняя длительность пребывания	Оборот койки	Простой койки	Леталь- ность
ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	РСЦ	51	295,5	6,9	42,0	1,65	3,1
ООО «Клиника Сердца»	РСЦ	13	295,4	3,0	97,6	0,71	1,7
ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	ПСО	50	320,4	8,2	38,9	1,1	2,1
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	ПСО	78	304,8	8,9	34,2	1,76	3,1
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	ПСО	40	302,6	13,4	22,5	2,8	4,5
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	ПСО	34	328,8	11,8	27,9	1,3	3,5

**1.5.1.1. Показатели деятельности первичных сосудистых отделений,
в которые осуществляется госпитализация больных с ОНМК, за 2023 – 2024 годы**

Показатели деятельности первичных сосудистых отделений для лечения больных с ОНМК Белгородской области за 2023 – 2024 годы представлены в таблицах 1.5.1.1.1, 1.5.1.1.2.

Таблица 1.5.1.1.1.

**Показатели деятельности отделений, в которые осуществлялась госпитализация больных с ОНМК,
в 2023 – 2024 годах**

№ п/п	Наименование отделения, в котором осуществляется лечение больных ОНМК	ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Белгород (ПСО № 1)		ОГБУЗ «Старо- оскольская окружная больница Святителя Луки Крымского (ПСО № 2)		ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» (ПСО № 3)		ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» (ПСО № 6)		ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» (ПСО № 4)		ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ» (ПСО № 5)		ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (РСЦ)		Белгородская область	
		2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год
1.	Число пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения, всего	1 424	1510	1 072	1181	503	585	363	420	561	662	758	788	574	601	5 255	5 747
2.	Число больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения в первые 4,5 часа	619	584	169	244	184	220	122	139	293	332	333	386	172	223	1 892	2 128

№ п/п	Наименование отделения, в котором осуществляется лечение больных ОНМК	ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Белгород (ПСО № 1)		ОГБУЗ «Старо- оскольская окружная больница Святителя Луки Крымского (ПСО № 2)		ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» (ПСО № 3)		ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» (ПСО № 6)		ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» (ПСО № 4)		ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ» (ПСО № 5)		ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (РСП)		Белгородская область	
		2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год
3.	Число больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения в первые сутки от начала заболевания	1 048	972	823	773	526	509	331	351	426	484	680	626	339	450	4 173	4 165
4.	Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения	1 235	1 337	929	1 038	425	499	312	373	489	578	668	718	492	516	4 550	5 059
5.	Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения в первые 4,5 часа	525	512	129	189	138	197	91	95	225	296	307	347	159	175	1 574	1 811
6.	Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	143	177	62	76	7	24	23	24	41	42	70	33	40	53	386	429

№ п/п	Наименование отделения, в котором осуществляется лечение больных ОНМК	ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Белгород (ПСО № 1)		ОГБУЗ «Старо- оскольская окружная больница Святителя Луки Крымского (ПСО № 2)		ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» (ПСО № 3)		ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» (ПСО № 6)		ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» (ПСО № 4)		ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ» (ПСО № 5)		ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (РСЦ)		Белгородская область	
		2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год
7.	Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения	189	173	143	143	78	75	51	47	72	84	89	70	82	85	704	677
8.	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	22	34	14	5	2	5	3	1	7	3	13	2	4	7	65	57
9.	Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	24	34	24

№ п/п	Наименование отделения, в котором осуществляется лечение больных ОНМК	ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Белгород (ПСО № 1)		ОГБУЗ «Старо- оскольская окружная больница Святителя Луки Крымского (ПСО № 2)		ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» (ПСО № 3)		ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» (ПСО № 6)		ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» (ПСО № 4)		ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ» (ПСО № 5)		ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (РСЦ)		Белгородская область	
		2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год
10.	Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	23	16	17	19	0	0	0	0	0	0	0	0	35	40	75	75
11.	Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	247	299	247	299
12.	Число умерших с ОНМК в стационарах	187	192	175	169	104	95	60	65	83	81	86	93	83	62	778	757
13.	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ОНМК	1 424	1510	1 072	1181	503	585	363	420	561	662	758	788	574	601	5255	5747
14.	Летальность в стационаре у пациентов с ОНМК	13,1	12,7	16,3	14,3	20,7	16,2	16,5	15,5	14,8	12,2	11,3	11,8	14,5	10,3	14,8	13,2

№ п/п	Наименование отделения, в котором осуществляется лечение больных ОНМК	ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Белгород (ПСО № 1)		ОГБУЗ «Старо- оскольская окружная больница Святителя Луки Крымского (ПСО № 2)		ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» (ПСО № 3)		ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» (ПСО № 6)		ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» (ПСО № 4)		ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ» (ПСО № 5)		ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (РСЦ)		Белгородская область	
		2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год
15.	Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах	117	135	122	113	68	61	42	47	55	54	49	63	63	49	516	522
16.	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	1 235	1337	929	1 038	425	499	312	373	489	578	668	718	492	5 16	4 550	5 059
17.	Летальность в стационаре пациентов с ОНМК по ишемическому типу	9,5	10,1	13,1	10,9	16,0	12,2	13,5	12,6	11,2	9,3	7,3	8,8	12,8	9,5	11,3	10,3
18.	Число умерших с ОНМК по геморрагическому типу в стационарах	70	57	53	56	36	32	18	18	28	27	37	30	20	13	262	233
19.	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ОНМК по геморрагическому типу	189	173	143	143	78	75	51	47	72	84	89	70	82	85	704	677

№ п/п	Наименование отделения, в котором осуществляется лечение больных ОНМК	ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Белгород (ПСО № 1)		ОГБУЗ «Старо- оскольская окружная больница Святителя Луки Крымского (ПСО № 2)		ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ» (ПСО № 3)		ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ» (ПСО № 6)		ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» (ПСО № 4)		ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ» (ПСО № 5)		ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (РЦИ)		Белгородская область	
		2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год
20.	Летальность в стационаре пациентов с ОНМК по геморрагическому типу	37,0	32,9	37,1	39,2	46,2	42,7	35,3	38,3	38,9	32,1	41,6	42,9	24,4	15,3	37,2	34,4
21.	Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, переведенных из первичных сосудистых отделений в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	40	28	40

Таблица 1.5.1.1.2

**Сигнальные показатели работы первичных сосудистых отделений
неврологического профиля в 2024 году**

№ п/п	Ключевые (сигнальные) индикаторы	На 1 января 2025 года
1.	Доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах области от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом	14,8
2.	Доля больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	36,0
3.	Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	8,5

В течение 2023 – 2024 годов отмечается снижение заболеваемости ОНМК и в 2024 году она составила 371,9 случая на 100 тыс. населения. В специализированные отделения более 85 процентов больных поступают по скорой медицинской помощи, в первые 4,5 часа поступает менее 40 процентов больных, системная тромболитическая терапия проводится у 8,5 процента больных. За период с 2023 по 2024 год проведено всего 34 тромбэкстракции, так как применение данного метода лечения ограничено отсутствием тарифа в системе обязательного медицинского страхования и тарифа оказания высокотехнологичной медицинской помощи, что затрудняет покрытие расходов на его проведение. Коэффициент смертности от ОНМК в Белгородской области составляет 66,6 на 100 тыс. населения, в специализированных отделениях – 14,8 на 100 тыс. населения, что свидетельствует о недостаточном уровне организации оказания первичной медицинской помощи, а также первичной и вторичной профилактики инсульта.

Все первичные сосудистые отделения, оказывающие медицинскую помощь больным с ОНМК, нуждаются в подготовке кадров по специальности «Физическая и реабилитационная медицина», в подготовке врачей лечебной физкультуры и инструкторов лечебной физкультуры. Все отделения нуждаются в модернизации медицинского оборудования, в создании условий и контроля в работе первичного звена в диагностике и профилактической работе при болезнях системы кровообращения.

Для решения этих задач важно осуществлять мероприятия:

1. Продолжить работу по информированию населения о факторах риска, первых симптомах инсульта, правильному поведению при инсульте, организовать работу по популяризации профилактических осмотров, диспансеризации, информированию населения о значении модифицируемых факторов риска и важности их коррекции, а также о первых симптомах инсульта.

2. Внедрить клинические рекомендации по лечению и реабилитации больных с ОНМК и на их основе разработать стандартные операционные процедуры, алгоритмы и чек-листы.

3. Проводить диспансерное наблюдение всех больных с ОНМК, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь или нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи, на базе клинических центров федерального значения, в течение не менее 1 года в кабинете вторичной профилактики на базе создаваемого кардиодиспансера.

4. Активизировать работу по выделению тарифа обязательного медицинского страхования для лечения больных с ОНМК с применением тромбэкстракции.

5. Организовать на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» единый круглосуточный центр передачи изображений визуализирующих методов исследования, их обработку и архивирование в рамках действующего законодательства.

6. Подготовить специалистов физической и реабилитационной медицины.

7. Модернизировать и провести дооснащение оборудованием всех медицинских организаций, оказывающих помощь больным с ОНМК.

1.5.2. Введение на территории Белгородской области баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В 2020 году приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 21 января 2020 года № 29 «О создании регистров» были разработаны и внедрены в работу всех медицинских организаций Белгородской области регистры: больных, перенесших ОКС, в том числе аорто-коронарное шунтирование, ангиопластику коронарных артерий, перенесших ОНМК, перенесших абляцию, страдающих артериальной гипертензией и страдающих нарушениями ритма сердца (таблица 1.5.2.1). В ежедневном режиме сведения о пациентах, выписанных из РСЦ и ПСО, передаются в ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», где пациенты распределяются по месту прикрепления и направляются в медицинские организации. Ежеженедельно медицинские организации представляют актуальные регистры лиц, перенесших сердечно-сосудистые катастрофы.

Также с 2020 года на территории области разработана и функционирует электронная система для учета пациентов, перенесших ОНМК, «Инсультная платформа» с возможностью хранения, архивации и дистанционной передачи изображений.

Таблица 1.5.2.1.

Количество пациентов, зарегистрированных в регистрах по состоянию на 31 декабря 2024 года

Нозология	Количество пациентов
ОНМК	3 687
Острый инфаркт миокарда	1 456
Ангиопластика коронарных артерий	1 065
Аорто-коронарное шунтирование	142
Абляции	94

На конец 2021 года пройдена регистрация в вертикально интегрированной медицинской информационной системе (далее – ВИМИС), создано в региональной информационной медицинской системе 4 документа (система электронного взаимодействия в рамках ВИМИС).

Информация о пациенте (протоколы обследования, лабораторные исследования осмотры, случаи лечения и госпитализации) хранится в региональном хранилище, что позволяет в оперативном режиме отследить движение пациента. Гибкость информационной системы в части формирования шаблонов осмотров дает возможность делать информацию более наполненную в части оперативных данных при осмотре. Интеграция с ВИМИС «ССЗ» позволила получать клинические рекомендации по пациенту, не переходя в иные информационные системы, что значительно экономит время врача на приеме.

1.5.3. Реализация программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

С 2019 года на территории Белгородской области реализована программа Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Белгородской области на 2019 – 2024 годы», утвержденная постановлением Правительства Белгородской области от 28 июня 2021 года № 245-пп.

С 2020 года на территории Белгородской области в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» реализуется программа, направленная на льготное лекарственное обеспечение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших ОНМК, инфаркта миокарда, а также больных, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний в течение года.

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

Объемы телемедицинских консультаций представлены в таблице 1.5.4.1.

Таблица 1.5.4.1.

Объемы телемедицинских консультаций

Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Федеральные медицинские организации и научные медицинские исследовательские центры						
Количество телемедицинских консультаций по профилю «кардиология»	28	15	27	32	97	215

Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество телемедицинских консультаций по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	36	33	103	157	193	190
Региональные медицинские организации (консультации «врач – врач»)						
Количество телемедицинских консультаций по профилю «кардиология»	12	5	7	22	36	199
Количество телемедицинских консультаций по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	4	2	8	12	18	18
Телемедицинские консультации «врач – пациент»						
Количество телемедицинских консультаций по профилю «кардиология»	0	154	215	223	246	15

Контроль за выполнением рекомендаций профильных научных исследовательских медицинских центров при проведении телемедицинских консультаций (таблица 1.5.4.1) проводится в порядке проверки качества оказания медицинской помощи на уровнях медицинской организации, профильных комиссий министерства здравоохранения Белгородской области и территориального фонда ОМС на общих основаниях. Создание дополнительных механизмов контроля является нецелесообразным.

Приказом департамента здравоохранения Белгородской области от 12 октября 2018 года № 1299 «Об организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» определён порядок проведения телемедицинских консультаций.

Телемедицинские консультации с целью дистанционного диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения в 2024 году не проводились. Консультации «врач – пациент» выполнялись в телефонном режиме после получения результатов дообследования пациентов перед повторным приемом либо вместо повторного приема с учетом эпидемической обстановки.

На базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» создан и функционирует единый консультативный центр дистанционного консультирования. Еженедельно по вторникам организованы консультации «врач-врач» в режиме ВКС между медицинскими организациями второго уровня и ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». По поводу экстренных пациентов консультации проводятся в индивидуальном режиме круглосуточно. Также дистанционный консультационный центр выполняет функцию консультативного центра ЭКГ.

Количество проведенных дистанционных консультаций пациентам

с сердечно-сосудистыми заболеваниями в режиме «врач – врач» представлена в таблице 1.5.4.2.

Таблица 1.5.4.2.

Количество проведенных консультаций/консилиумов пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за 2024 год в режиме «врач-врач»

ТМК с медицинскими организациями зоны ответственности	С ПСО	С ЦРБ	С поликлиническим звеном	Со станцией СМП	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
Дистанционный консультационный центр медицинской организации 3 уровня (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»)	да	нет	нет	да	1 374	1 324	1 374	0	0

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Организация дистанционной консультационной помощи на дому маломобильным пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями предусмотрена приказом министерства здравоохранения Белгородской области от 21 февраля 2024 года № 166 «Об утверждении порядка маршрутизации населения Белгородской области с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Мониторинг состояния пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями осуществляется посредством посещения на дому и/или телефонных контактов. В ходе посещения/телефонного контакта оценивается степень стабильности состояния пациента. При проведении телефонного патронажа применяется чек-лист телефонного опроса патронажной службой пациентов. При появлении симптомов, свидетельствующих об ухудшении состояния пациента, патронажная сестра докладывает врачу для принятия решения. Вариантами решения для врача могут быть: приглашение пациента для плановой коррекции терапии, активное посещение пациента врачом-терапевтом участковым, вызов скорой медицинской помощи для госпитализации по экстренным показаниям.

В регионе разработан и внедрен в работу приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 11 апреля 2024 года № 354 «Об организации дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией в медицинских организациях Белгородской области». Приказ регламентирует проведение дистанционного мониторинга за состоянием здоровья пациентов старше 18 лет с артериальной гипертензией. Мониторинг проводится с целью снижения показателя смертности населения трудоспособного возраста, смертности от болезней

системы кровообращения, обеспечения доступности услуг населению региона (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях), сокращения времени ожидания в очереди при обращении граждан в медицинские организации, повышения уровня удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи. Мониторинг осуществляется посредством носимого устройства, прибора для измерения артериального давления и частоты пульса с передачей данных по Bluetooth «СберЗдоровье», передаваемого в собственность медицинским организациям в соответствии с приказом.

При проведении отбора пациентов для осуществления мониторинга, проводимого медицинскими организациями, должны учитываться следующие критерии отбора:

- лица трудоспособного возраста с диагнозом «артериальная гипертензия», состоящие на диспансерном наблюдении;
- лица трудоспособного возраста с впервые выявленным диагнозом «артериальная гипертензия»;
- лица трудоспособного возраста, перенесшие «сосудистые катастрофы»;
- беременные женщины I и II триместров, входящие в группу риска по развитию преэклампсии;
- женщины в постменопаузальном периоде.

Программно-аппаратным комплексом, на базе которого проводится мониторинг, предъявляются следующие требования: наличие у пациента мобильного устройства на платформе Android не ниже версии, либо iOS не ниже версии 14.2; активированная подтвержденная учетная запись на портале Госуслуг; наличие устойчивого канала интернет-связи для передачи данных; возможность установления сопряжения по каналу Bluetooth между мобильным устройством пациента и прибором.

Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями позволяет обеспечить высокий охват диспансерным наблюдением лиц с болезнями системы кровообращения в медицинских организациях, участвующих в мониторинге, а также снижение доли вызовов скорой медицинской помощи по причине повышенного артериального давления.

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

В настоящее время при проведении функциональных исследований в амбулаторных условиях одного учреждения региона (ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ») используются технологии искусственного интеллекта. В ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ» искусственный интеллект используется при выполнении компьютерной томографии головного мозга, компьютерной томографии органов грудной клетки, при проведении рентгенографии/ флюорографии грудной клетки. Этот опыт планируется к тиражированию в другие медицинские организации региона. На 2025 год запланировано внедрение медицинских изделий с использованием искусственного интеллекта при проведении функциональных исследований в амбулаторных условиях в ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода».

1.6. Кадровый состав учреждений

Всего в области оказывается кардиологическая помощь следующим кадровым составом (таблицы 1.6.1, 1.6.2).

Таблица 1.6.1.

Штаты врачей-кардиологов по области

Год	По штату, единиц	В поликлинике, единиц	Занято всего, единиц	Физических лиц, человек
2020	184,75	64,5	155,25	119
2021	199,75	70,5	168,5	129
2022	181,75	69,25	163,75	133
2023	185,5	72,75	168	142
2024	185,25	75,0	160,5	142

Всего в 2024 году в Белгородской области работало 142 врача-кардиолога.

Обеспеченность врачами-кардиологами имеющихся ставок в 2024 году составила 86,6 процента. В стационарах области обеспеченность кадрами составила 78,1 процента, коэффициент совместительства – 1,04. В поликлиниках в 2024 году обеспеченность составляет 100 процентов и коэффициент совместительства – 1,3. В городах области ситуация с обеспечением кадрами лучше, чем в муниципальных округах, и уровень подготовки специалистов выше.

В 2024 году в г. Белгороде, г. Старом Осколе – 21 амбулаторный врач-кардиолог, обеспеченность населения – 0,2 на 10 тыс. населения при нормативе 0,5 на 10 тыс. населения.

В муниципальных и городских округах, за исключением г. Белгорода, г. Старого Оскола – 24 амбулаторных врача, обеспеченность – 0,2 на 10 тыс. населения.

Стационарная специализированная кардиологическая помощь в области оказывается в плановых отделениях в составе медицинских организаций города Белгорода, Губкинского городского округа, Старооскольского городского округа и Яковлевского муниципального округа. Мощность этих отделений составляет:

- 34 койки – кардиологическое отделение в составе ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»;
- 40 койки – кардиологическое отделение в составе ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»;
- 44 койки – кардиологическое отделение в составе ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»;
- 132 койки – кардиологическое отделение в составе ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»;
- 25 коек – кардиологическое отделение в составе ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»;
- 48 коек – кардиологическое отделение в составе ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода».

Кроме того, специализированная кардиологическая помощь оказывается на кардиологических койках в составе терапевтических отделений ОГБУЗ «Волоконовская ЦРБ» и ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»:

- 7 коек – в ОГБУЗ «Волоконовская ЦРБ»;
- 10 коек – в ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ».

В некоторых муниципальных округах имеются кардиологические койки, выделенные в составе терапевтических отделений, в которых по совместительству на 0,25 – 0,5 ставки совмещаются кардиологами из поликлиник.

Количество медицинских работников, обеспечивающих работу ПСО и РСЦ, представлено в таблицах 1.6.3 – 1.6.8.

Таблица 1.6.2.

Штаты и стационарные койки в муниципальных образованиях области и количество врачей-кардиологов

Наименование муниципальных образований области	Поликлиника (ставки)		Занятые ставки/ физические лица		Стационар (койки)		Занятые ставки/ физические лица	
	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
Белгородская область	72,75	75,0	68,25/57	75,0/59	416	432	98,25/83	84,5/81
г. Белгород	10,5	11,0	8,5/8	11,0/9	50	48	0	7,25/8
Алексеевский муниципальный округ	2,5	2,5	2,5/2	2,5/2	34	34	4,5/2	4,5/2
Белгородский муниципальный округ	5	5,0	5,0/5	5,0/5			0	0
Борисовский муниципальный округ	1	1,0	1,0/1	1,0/1			0	0
Валуйский муниципальный округ	1	1,0	1,0/0	1,0/0	40	10	3,0/3	3,0/3
Вейделевский муниципальный округ	0,75	0,25	0	0,25/0			0,5/0	0,5/0
Волоконовский муниципальный округ	1	1,0	1,0/1	1,0/1	7	7	0	0
Грайворонский муниципальный округ	1	1,0	1,0/1	1,0/1			0	0
Губкинский городской округ	4,5	4,5	4,5/4	4,5/4	44	44	5,0/4	5,0/4
Ивнянский муниципальный округ	1	1,0	1,0/1	1,0/1			0	0
Корочанский муниципальный округ	1	1,0	1,0/1	1,0/1			0,25/0	0,25/0
Красненский муниципальный округ	0,5	0,5	0,5/0	0,5/0			0	0
Красногвардейский муниципальный округ	1	0,5	1,0/0	0,5/0	9	10	0	0
Краснояржский муниципальный округ	1	1,0	0,5/0	1,0/1			0	0
Новооскольский муниципальный округ	0,5	0,5	0,5/0	0,5/0			0	0
Прохоровский муниципальный округ	0,25	1,0	0	1,0/1			0	0
Ракитянский муниципальный округ	1	1,0	0	1,0/0			0	0
Ровеньский муниципальный округ	1	1,0	1,0/1	1,0/1			0	0
Старооскольский городской округ	16,5	15,75	16,5/14	15,75/12	111	132	0	21,5/18
Чернянский муниципальный округ	0,25	1,0	0,25/0	1,0/1			0	0
Шебекинский муниципальный округ	1	1,0	1,0/0	1,0/1			0	0
Яковлевский муниципальный округ	3	4,0	3,0/3	4,0/4	25		5,5/5	5,5/5

Таблица 1.6.3.

**Количество медицинских работников, обеспечивающих работу первичных сосудистых отделений
и регионального сосудистого центра на территории Белгородской области в 2019 году**

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Врачи									
Анестезиолог-реаниматолог	491,75	439,5	262	489,25	438,75	262	2,5	0,75	0
Кардиолог	188	158,75	115	118,5	101,5	71	67,25	55	42
Невролог	345,5	319,5	257	173,25	158,25	122	166,25	156,25	132
Нейрохирург	59,75	50,25	29	57,25	47,75	27	2,5	2,5	2
По лечебной физкультуре	28	26,25	14	18,75	18,25	10	6,5	5,25	2
По медицинской реабилитации	5	0,5	0	5	0,5	0	0	0	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	5	6,75	6,75	5	0	0	0
Скорой медицинской помощи	146,5	109,75	83	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	258,5	236,5	144	171,5	160,25	88	85	74,25	54
Физиотерапевт	66,75	56,75	35	39	35,5	22	22	17,5	10
Хирург сердечно-сосудистый	35,5	35,5	22	29,75	29,75	18	5,75	5,75	4
Средний медицинский персонал									
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	16,75	14,25	12	11	9,5	8	0,75	0,75	0
Логопед	39,75	34	30	19,75	15	13	14	13	11
Психолог медицинский	84,75	70,5	64	47	36,5	32	36,75	33	31
Медсестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	147,5	145,5	103	0	0	0	0	0	0

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
По массажу	297	286,5	264	142,75	139,75	0	120,25	112,75	112
Фельдшер скорой медицинской помощи	1154,25	1152,25	885	0	0	0	0	0	0
В региональном сосудистом центре (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»)									
Анестезиолог-реаниматолог	141,5	141,5	83	141,5	141,5	83	0	0	0
Кардиолог	56,25	56,25	42	42	42	31	14,25	14,25	11
Невролог	36,25	36,25	21	23,75	23,75	15	12,5	12,5	6
Нейрохирург	18,25	18,25	13	17,25	17,25	12	1	1	1
По лечебной физкультуре	4	4	2	2,5	2,5	1	1,5	1,5	1
По медицинской реабилитации	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0	0	0	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	5	6,75	6,75	5	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	42,5	42,5	25	42,5	42,5	25	0	0	0
Физиотерапевт	5,5	5,5	3	4,25	4,25	2	1,25	1,25	1
Хирург сердечно-сосудистый	34,75	34,75	21	29,75	29,75	13	5	5	3
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1,5	1,5	1	1,5	1,5	1	0	0	0
Логопед	3	3	2	2	2	1	1	1	1
Психолог медицинский	3	3	4	2	2	2	1	1	2
По массажу	30,5	30,5	24	21,5	21,5	16	9	9	8
Первичные сосудистые отделения									
Анестезиолог-реаниматолог	205	164,75	95	205	164,75	95	0	0	0
Кардиолог	91	71,75	48	71	54,5	37	20	17,25	11
Невролог	145,25	132	109	99,25	87	65	46	45	44
Нейрохирург	33,25	23,75	13	32,75	23,25	13	0,5	0,5	0
По лечебной физкультуре	12	12	6	10,75	10,75	6	1,25	1,25	0
По медицинской реабилитации	4,5	0	0	4,5	0	0	0	0	0

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Скорой медицинской помощи	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	87,75	80,25	44	61,5	54	26	26,25	26,25	18
Физиотерапевт	25,5	24,5	16	20	19	12	5,5	5,5	4
Хирург сердечно-сосудистый	0,75	0,75	1	0	0	0	0,75	0,75	1
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	6,75	5,75	4	6	5	4	0,75	0,75	0
Логопед	12,75	9	7	10,75	7	6	2	2	1
Психолог медицинский	16,5	15	15	9,5	8,5	8	7	6,5	7
По массажу	81,5	81,5	66	58,5	58,5	43	23	23	23
Фельдшер скорой медицинской помощи	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 1.6.4.

**Количество медицинских работников, обеспечивающих работу первичных сосудистых отделений
и регионального сосудистого центра на территории Белгородской области в 2020 году**

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Врачи									
Анестезиолог-реаниматолог	731,25	479,5	269	728,75	478,75	269	2,5	0,75	0

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Кардиолог	184,75	155,25	119	118	104,25	78	64,5	49	39
Невролог	360,25	318,25	252	187,25	161,5	122	167	153,5	127
Нейрохирург	63,25	47,25	30	60,75	44,75	28	2,5	2,5	2
По лечебной физкультуре	32	24	14	24	17,25	10	5,25	4	2
По медицинской реабилитации	5	0,5	0	5	0,5	0	0	0	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	5	6,75	6,75	5	0	0	0
Скорой медицинской помощи	139	117	77	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	298,25	249,5	147	193,25	162	88	103	86,5	58
Физиотерапевт	66,75	55	37	39,25	32	22	21,75	18,25	11
Хирург сердечно-сосудистый	35,5	35,5	22	29,75	29,75	18	5,75	5,75	4
Средний медицинский персонал									
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	15,25	12	9	12,5	10,5	8	1,75	0,5	0
Логопед	39,75	32	27	22,75	15	12	14	14	12
Психолог медицинский	90	74,75	69	45	33,5	31	44	40,25	37
Медсестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	133,25	129,75	102	0	0	0	0	0	0
По массажу	295,75	272,75	252	137,25	120,75	115	124,5	118	104
Фельдшер скорой медицинской помощи	1 143	1142,5	872	0	0	0	0	0	0

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
В региональном сосудистом центре (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»)									
Анестезиолог-реаниматолог	145	145	84	145	145	84			
Кардиолог	52,25	52,25	42	42	42	35	10,25	10,25	7
Невролог	36,25	36,25	21	25,75	25,75	15	10,5	10,5	6
Нейрохирург	18,25	18,25	13	17,25	17,25	12	1	1	1
По лечебной физкультуре	4	4	2	2,5	2,5	1	1,5	1,5	1
По медицинской реабилитации	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0	0	0	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	5	6,75	6,75	5	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	47,5	47,5	28	47,5	47,5	28	0	0	0
Физиотерапевт	5,5	5,5	3	4,25	4,25	2	1,25	1,25	1
Хирург сердечно-сосудистый	34,75	34,75	21	29,75	29,75	18	5	5	3
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1,5	1,5	1	1,5	1,5	1	0	0	0
Логопед	3	3	2	2	2	1	1	1	1
Психолог медицинский	3	3	4	2	2	2	1	1	2
По массажу	28	28	21	19	19	15	9	9	6
Первичные сосудистые отделения									
Анестезиолог-реаниматолог	376,75	157,75	100	376,75	157,75	100	0	0	0
Кардиолог	91,25	73	53	69,25	55,5	40	22	17,5	13
Невролог	150,5	123,5	102	100,25	79,5	64	50,25	44	38
Нейрохирург	36,5	20,5	14	36	20	14	05	0,5	0

Таблица 1.6.5.

**Количество медицинских работников, обеспечивающих работу первичных сосудистых отделений
и регионального сосудистого центра на территории Белгородской области в 2021 году**

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Врачи									
Анестезиолог-реаниматолог	558,5	481	274	555,75	480,25	274	2,75	0,75	0
Кардиолог	199,75	168,5	129	127,25	105,75	83	70,5	60,75	44
Невролог	360,25	320,75	248	183,75	167,5	120	170,75	150,25	126
Нейрохирург	50,5	44,25	31	47,25	41,0	28	3,25	3,25	3
По лечебной физкультуре	29,75	18,25	9	20,5	12,75	7	6,5	3	
По медицинской реабилитации	5,0	0,5	0	5,0	0,5	0	0	0	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	4	6,75	6,75	4	0	0	0
Скорой медицинской помощи	114,5	105,5	73	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	293,75	255,75	147	185,5	158,25	89	106,25	96,5	57
Физиотерапевт	66,25	54,25	39	40,25	35,0	26	20,25	15,5	10
Хирург сердечно-сосудистый	33,75	33,75	22	28,25	28,25	18	5,5	5,5	4
Средний медицинский персонал									
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	18,25	12,5	11	12,5	8,5	7	1,75	0	0
Логопед	40,25	34,5	29	21,25	15,5	11	13,0	13,0	12

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Психолог медицинский	87,5	77,75	71	38,0	32,5	30	47,5	43,25	39
Медсестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	89,25	83,75	56	0	0	0	0	0	0
По массажу	261,0	244,25	216	126,0	116,75	100	101,5	97,5	84
Фельдшер скорой медицинской помощи	1 109,25	1 106,5	892	0	0	0	0	0	0
В региональном сосудистом центре (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»)									
Анестезиолог-реаниматолог	144/75	144,75	83	144,75	144,75	83	0	0	0
Кардиолог	58,5	58,5	46	44,25	44,25	36	14,25	14,25	0
Невролог	36,5	36,5	22	26,5	26,5	15.	10	10	7
Нейрохирург	17,5	17,5	13	16,5	16,5	12	1	1	1
По лечебной физкультуре	4,0	4,0	1	2,5	2,5	1	1,5	1,5	
По медицинской реабилитации	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0	0	0	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	4	6,75	6,75	4	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	47,5	47,5	26	47,5	47,5	26	0	0	0
Физиотерапевт	5	5	3	3,75	3,75	2	1,25	1,25	1

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Хирург сердечно-сосудистый	33,0	33,0	21	28,25	28,25	18	4,75	4,75	3
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1,5	1,5	0	1,5	1,5	0	0	0	0
Логопед	3,0	3,0	2	2,0	2,0	1	1,0	1,0	1
Психолог медицинский	144/75	144,75	83	144,75	144,75	83	0	0	0
По массажу	58,5	58,5	46	44,25	44,25	36	14,25	14,25	0
Анестезиолог-реаниматолог	36,5	36,5	22	26,5	26,5	15	10	10	7
Первичные сосудистые отделения									
Анестезиолог-реаниматолог	223,5	181,5	114	221,75	181,5	114	1,75	0	0
Кардиолог	113,0	88,0	65	76,0	55,0	43	37,0	33,0	22
Невролог	190,5	166,0	128	99,5	90,25	68	91,0	75,75	60
Нейрохирург	24,5	18,5	14	23,25	17,0	13	1,25	1,25	1
По лечебной физкультуре	15,5	4,75	3	11,75	4,5	3	3,75	0,25	0
По медицинской реабилитации	4,5	0	0	4,5	0	0	0	0	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Скорой медицинской помощи	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	140,75	107,0	65	70,75	45,75	26	70,0	61,25	39
Физиотерапевт	33,75	27,0	22	21,5	18,0	15	12,25	9,0	7
Хирург сердечно-сосудистый	0,75	0,75	1	0	0	0	0,75	0,75	1
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	8,75	4,0	3	7,0	4,0	3	1,75	0	0
Логопед	14,25	9,5	8	11,25	6,5	6	3,0	3,0	2

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Психолог медицинский	25,5	20,5	19	10,5	7,5	7	15,0	13,0	12
По массажу	91,5	84,0	68	43,5	39,0	28	48,0	45,0	40
Фельдшер скорой медицинской помощи	923	923	726	0	0	0	0	0	0
Врач скорой медицинской помощи	110,25	103,25	65	0	0	0	0	0	0

Таблица 1.6.6.

**Количество медицинских работников, обеспечивающих работу первичных сосудистых отделений
и регионального сосудистого центра на территории Белгородской области в 2022 году**

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Врачи									
Анестезиолог-реаниматолог	501,75	462,75	276	500,25	462,25	276	1,5	0,5	0
Кардиолог	181,75	163,75	133	110,5	100,25	82	69,25	62	49
Невролог	348,75	302,25	240	176,75	148	111	167	149,5	127
Нейрохирург	51,25	42,25	30	47,5	38,5	27	3,75	3,75	3
По лечебной физкультуре	25	13,5	8	20	11,5	7	3,25	0,5	0
По медицинской реабилитации	9	3	1	5	0	0	3	2	0

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,25	4	6,75	6,25	4	0	0	0
Скорой медицинской помощи	114,75	107,25	83	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	285	242,25	138	187,5	161,5	88	95,5	78,75	48
Физиотерапевт	59,5	45,25	33	39	32	24	14,75	9,5	6
Хирург сердечно-сосудистый	32,5	27,5	21	28,25	24	18	4,25	3,5	3
Средний медицинский персонал									
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	20,5	14,75	14	11,5	7,5	8	5	3,25	2
Логопед	39,25	31	29	18,25	11,5	11	15	13,5	11
Психолог медицинский	94,5	84,75	78	34,75	28,5	28	57,75	54,25	47
Медсестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	62,75	62,75	52	0	0	0	0	0	0
По массажу	268,25	242,25	223	144,25	128	114	94,5	87,75	81
Фельдшер скорой медицинской помощи	69,5	69,5	61	0	0	0	0	0	0
В региональном сосудистом центре (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»)									
Анестезиолог-реаниматолог	144,25	137	82	144,25	137	82	0	0	0
Кардиолог	59,5	57,75	49	45,25	43,5	38	14,25	14,25	11
Невролог	38	32,25	21	27	21,25	14	11	11	7

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Нейрохирург	17,5	14	13	16,5	13	12	1	1	1
По лечебной физкультуре	4	2,25	1	2,5	2,25	1	1,5	0	0
По медицинской реабилитации	0,5	0	0	0,5	0	0	0	0	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,25	4	6,75	6,25	4	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	47,25	44,75	24	47,25	44,75	24	0	0	0
Физиотерапевт	5	3,5	2	3,75	3,5	2	1,25	0	0
Хирург сердечно-сосудистый	32	27	20	28,25	24	18	3,75	3	2
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	4,5	2,75	1	1,5	1,5	1	3	1,25	0
Логопед	3	2	2	2	1	1	1	1	1
Психолог медицинский	4	4	4	2	2	2	2	2	2
По массажу	28	28	24	19	19	15	9	9	9
Нейрохирург	17,5	14	13	16,5	13	12	1	1	1
Первичные сосудистые отделения									
Анестезиолог-реаниматолог	218	198,25	124	217,75	198,25	124	0,25	0	0
Кардиолог	82,25	72,25	59	56,25	50	41	26	22,25	18
Невролог	148	123,75	98	99,5	80	60	48,5	43,75	38
Нейрохирург	24,25	18,75	14	23,5	18	14	0,75	0,75	0

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
По лечебной физкультуре	11,75	3,5	3	11,75	3,5	3	0	0	0
По медицинской реабилитации	6	1,5	0	4,5	0	0	1,5	1,5	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Скорой медицинской помощи	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	103,25	76,5	42	73	51,25	29	30,25	25,25	13
Физиотерапевт	24	17,25	15	20,5	14,75	13	3,5	2,5	2
Хирург сердечно-сосудистый	0,5	0,5	1	0	0	0	0,5	0,5	1
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	6	3	3	6	3	3	0	0	0
Логопед	12,25	7,5	6	10,25	5,5	5	2	2	1
Психолог медицинский	20	16,5	16	11,5	8	8	8,5	8,5	8
По массажу	70	57	53	62	49	44	8	8	9
Скорая медицинская помощь (ОГБУЗ «ССМП Белгородской области»)									
Фельдшер скорой медицинской помощи	1 093,5	1093,5	880	0	0	0	0	0	0
Врач скорой медицинской помощи	1 14,75	107,25	83	0	0	0	0	0	0

Таблица 1.6.7.

**Количество медицинских работников, обеспечивающих работу первичных сосудистых отделений
и регионального сосудистого центра на территории Белгородской области в 2023 году**

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Врачи									
Анестезиолог-реаниматолог	333	299,25	199	333	299,25	199	0	0	0
Кардиолог	143,25	131,5	113	102,75	91	79	40,5	40,5	34
Невролог	167	142,75	110	108,75	86	67	58,25	56,75	43
Нейрохирург	43,5	30	25	41,75	28,25	24	1,75	1,75	1
По лечебной физкультуре	9,25	5	5	8	3,75	5	1,25	1,25	
По медицинской реабилитации	4,25	1,75	1	2,5	1	1	1,75	0,75	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	7,75	6,75	5	7,75	6,75	5	0	0	0
Скорой медицинской помощи	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	144,5	121	70	131,25	108,75	64	13,25	12,25	6
Физиотерапевт	25,25	19,75	17	21	16,5	14	4,25	3,25	3
Хирург сердечно-сосудистый	32,25	25,75	20	28,25	21,75	17	4,0	4,0	3

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Средний медицинский персонал									
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	10,5	7,5	5	7,5	4,5	4	3	3	1
Логопед	5	5	5	4	4	4	1	1	1
Психолог медицинский	26,75	23,5	22	15	14,5	11	11,75	9	11
Медсестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	0	0	0	0	0	0	0	0	0
По массажу	92	80	71	74	62	55	18	18	16
Фельдшер скорой медицинской помощи	0	0	0	0	0	0	0	0	0
В региональном сосудистом центре (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»)									
Анестезиолог-реаниматолог	134,25	119,75	83	134,25	119,75	83	0	0	0
Кардиолог	60,25	56	52	46,25	42	40	14	14	12
Невролог	39	27,5	20	27,5	16	13	11,5	11,5	7
Нейрохирург	19,5	13,5	13	18,5	12,5	12	1	1	1
По лечебной физкультуре	3,75	2	2	2,5	0,75	2	1,25	1,25	0
По медицинской реабилитации	0,5	0	0	0,5	0	0	0	0	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики	7,25	6,75	5	7,25	6,75	5	0	0	0

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
и лечения									
Скорой медицинской помощи	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	97,25	83,5	49	84	71,25	43	13,25	12,25	6
Физиотерапевт	21,25	16	14	18,25	14	12	3	2	2
Хирург сердечно-сосудистый	0,25	0,25	0	0	0	0	0,25	0,25	0
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	6	3	3	6	3	3	0	0	0
Логопед	5	5	5	4	4	4	1	1	1
Психолог медицинский	19,75	18,5	17	9,75	9	9	10	9,5	8
По массажу	64	53,5	48	55	44,5	41	9	9	7
Скорая медицинская помощь (ОГБУЗ «ССМП Белгородской области»)									
Фельдшер скорой медицинской помощи	1092,5	1092,5	953	0	0	0	0	0	0
Врач скорой медицинской помощи	118	105,75	81	0	0	0	0	0	0

Таблица 1.6.8.

**Количество медицинских работников, обеспечивающих работу первичных сосудистых отделений
и регионального сосудистого центра на территории Белгородской области в 2024 году**

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Врачи									
Анестезиолог-реаниматолог	337,25	299,0	199	337,25	299,0	199	0	0	0
Кардиолог	140,5	119,5	109	98,2	77,25	76	42,25	42,25	33
Невролог	154,75	143,25	112	98,5	87,0	70	56,25	56,25	42
Нейрохирург	41,25	26,5	20	39,5	24,75	19	1,75	1,75	1
По лечебной физкультуре	7,0	5,0	5	5,75	5,75	5	1,25	1,25	0
По медицинской реабилитации	5,25	4,75	2	2,5	2,0	2	2,75	2,75	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	8,5	6,75	6	8,5	6,75	6	0	0	0
Скорой медицинской помощи	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	135,5	125,5	76	99,75	89,75	58	35,75	35,75	18
Физиотерапевт	19,25	18,5	15	11,5	10,75	9	7,75	7,75	6
Хирург сердечно- сосудистый	33	29,5	20	27,5	24	17	5,5	5,5	3
Средний медицинский персонал									
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	10,25	5,25	3	7,0	2,0	2	3,25	3,25	1
Логопед	7,5	6,75	5	6,5	5,75	4	1,0	1,0	1
Психолог медицинский	27,5	23,0	21	10,75	9,25	8	16,75	13,75	13

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Медсестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	138,0	138,0	102	0	0	0	0	0	0
По массажу	82,0	78,0	70	44,0	40,0	34	38,0	38,0	36
Фельдшер скорой медицинской помощи	1077,5	1077,5	843	0	0	0	0	0	0
В региональном сосудистом центре (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»)									
Анестезиолог-реаниматолог	137,0	106,75	81	137,0	106,75	81	0	0	0
Кардиолог	61,75	48	50	46,25	32,5	38	15,5	15,5	12
Невролог	33,75	28,0	20	23,25	17,5	13	10,5	10,5	7
Нейрохирург	24,25	14,0	11	23,25	13	10	1,0	1,0	1
По лечебной физкультуре	3,25	2,0	2	2,0	0,75	2	1,25	1,25	0
По медицинской реабилитации	0,5	0	0	0,5	0	0	0	0	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	8,5	6,75	6	8,5	6,75	6	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	40,25	33,75	23	40,25	33,75	23	0	0	0
Физиотерапевт	3,25	3,25	3	2,0	2,0	2	1,25	1,25	1
Хирург сердечно-сосудистый	32,75	29,25	20	27,5	24,0	17	5,25	5,25	3

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	5,5	3,0	1	2,5	0	0	3,0	3,0	1
Логопед	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Психолог медицинский	7,0	4,0	4	2,0	2,0	2	5,0	2,0	2
По массажу	25,75	22,75	20	16,75	13,75	12	9,0	9,0	8
Первичные сосудистые отделения									
Анестезиолог-реаниматолог	200,25	192,25	118	200,25	192,25	118	0	0	0
Кардиолог	78,75	71,5	59	52,0	44,75	38	26,75	26,75	21
Невролог	121,0	115,25	92	75,25	69,5	57	45,75	45,75	35
Нейрохирург	17,0	12,5	9	16,25	11,75	9	0,75	0,75	0
По лечебной физкультуре	3,75	3,0	3	3,75	3,0	3	0	0	0
По медицинской реабилитации	4,75	4,75	2	2,0	2,0	2	2,75	2,75	0
По рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Скорой медицинской помощи	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ультразвуковой диагностики	95,25	91,75	53	59,5	56,0	35	35,75	35,75	18
Физиотерапевт	16,0	15,25	12	9,5	8,75	7	6,5	6,5	5
Хирург сердечно- сосудистый	0,25	0,25	0	0	0	0	0,25	0,25	0
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	4,75	2,25	2	4,5	2,0	2	0,25	0,25	0
Логопед	7,5	6,75	5	6,5	5,75	4	1,0	1,0	1
Психолог медицинский	20,5	19,0	17	8,75	7,25	6	11,75	11,75	11

Наименование специальности	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
По массажу	56,25	55,25	50	27,25	26,25	22	29,0	29,0	28
Скорая медицинская помощь (ОГБУЗ «ССМП Белгородской области»)									
Фельдшер скорой медицинской помощи	1077,5	1077,5	843	0	0	0	0	0	0
Врач скорой медицинской помощи	117,25	113,75	74	0	0	0	0	0	0

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

С января 2020 года на территории Белгородской области реализуется льготное лекарственное обеспечение больных, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, больных, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, а также больных с хронической сердечной недостаточностью с фракцией выброса ЛЖ < 40%.

В рамках данной программы по итогам 2024 года льготными лекарственными препаратами было обеспечено 6 444 человека (таблица 1.7.1).

Всего в 2024 году средняя стоимость рецепта в рамках льготного обеспечения лекарственными препаратами больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния, составила 1 345,25 рубля.

Отмечается низкое количество пациентов, имеющих право на получение льготного лекарственного обеспечения, в 2024 году вследствие наличия иных льгот, а также отказавшихся от пакета социальных услуг.

Доля пациентов (в процентах), которые монетизируют льготу, составляет 12,6 процента за 2024 год.

В целях обеспечения преемственности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания в области разработан алгоритм взаимодействия между учреждениями 3-го уровня и учреждениями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь. В ежедневном режиме сведения о пациентах, выписанных из региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, передаются в ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», где пациенты распределяются по месту прикрепления и направляются в медицинские организации. Еженедельно медицинские организации представляют актуальные регистры лиц, перенесших сердечно-сосудистые катастрофы. В рамках анализа качественных показателей диспансерного наблюдения за лицами с высоким сердечно-сосудистым риском ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» осуществляет следующий мониторинг:

- поставленных в регистр пациентов, выписанных из первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров;
- ежедневного освоения денежных средств в разрезе медицинских организаций региона;
- обеспечения лекарственными препаратами каждого пациента, включенного в регистр;
- количества выписанных препаратов на 1 пациента;
- смертности пациентов, включенных в регистры медицинских организаций.

Таблица 1.7.1.

Льготное лекарственное обеспечение больных, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, а также больных, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний

Категории сердечно-сосудистых событий	Число сердечно-сосудистых событий	Число пациентов, перенесших конкретное сердечно-сосудистое событие/одно или несколько сердечно-сосудистых событий	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, имеющих право на лекарственные препараты в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», человек	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, которым выписаны рецепты в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», человек
Всего пациентов высокого риска	9 168	9 168	6 444	6 444
Острое нарушение мозгового кровообращения	5 609	5 609	3 687	3 687
Инфаркт миокарда	2 115	2 115	1 456	1 456
Аортокоронарное шунтирование	320	320	142	142
Ангиопластика коронарных артерий со стентированием	1 293	1 293	1 065	1 065
Катетерная абляция	151	151	94	94

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

Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 12 октября 2018 года № 1299 «Об организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 23 апреля 2019 года № 404 «Об оказании специализированной стационарной медицинской помощи в ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» в экстренном, неотложном и плановом порядке».

Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 24 января 2020 года № 39 «Об организации лекарственного обеспечения лиц, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния».

Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 28 июня 2021 года № 724 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению в Белгородской области».

Приказ департамента здравоохранения Белгородской области от 2 декабря 2021 года № 1388 «Об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью».

Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 21 февраля 2024 года № 166 «Об утверждении порядка маршрутизации населения Белгородской области с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Приказ министерства здравоохранения Белгородской области от 15 февраля 2022 года № 237 «Об организации оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Белгородской области».

1.9. Результаты реализации программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области в на 2021– 2024 годы»

По итогам реализации программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019 – 2024 годы произошли изменения в организации оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые способствовали улучшению целевых показателей региональной программы.

В рамках программы программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области на 2021 – 2024 годы» реализованы следующие мероприятия:

1. Ежемесячные стажировки врачей-кардиологов и врачей-неврологов на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня. В 2021 – 2024 годах в рамках реализации Программы такие стажировки ежемесячно проходили не менее 5 врачей.

2. Обучение заведующих первичными сосудистыми отделениями области, что позволило повысить качество лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и снизить госпитальную летальность. В 2021 – 2024 годах обучено 100 процентов заведующих первичными сосудистыми отделениями.

3. Увеличение количества пациентов, которым выполнен стресс-тест, в медицинских организациях с отсутствием специализированного кардиологического

отделения. В 2021 – 2024 годах 65 процентов больных с хронической ишемической болезнью сердца направлены на стресс-тест по данным анализа медицинских карт.

4. Издание тематического информационно-наглядного материала по информированию населения о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и способах их коррекции. С 2021 по 2024 год ежегодно издано не менее 10 000 экземпляров.

5. Проведение массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, информированности населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения с распространением пропагандистских наглядных материалов: день открытых дверей, акции «Узнай своё АД», «Брось курить – дыши свободно», «День без соли», «Здоровое питание – здоровая нация». Ежемесячно проводится не менее 2 таких мероприятий в каждом муниципалитете.

6. Организация работы «Поезда здоровья» в отдаленных сельских поселениях муниципалитетов с целью проведения профилактических мероприятий, в том числе динамического наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения. Ежегодно проводится не менее 80 выездов «Поезда здоровья», в рамках которых у сельских жителей были выявлены различные хронические заболевания на ранних стадиях. Это позволило начать раннее лечение и предотвратить серьезные осложнения.

7. Проведение закупки оборудования для РСЦ и ПСО в рамках определенного механизма финансирования. В 2024 году произошло оснащение РСЦ ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», а также 4 ПСО – ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ», ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ», ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода». В предыдущие годы были оснащены (в том числе тяжелым оборудованием) 4 ПСО (ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ», ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» и РСЦ ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

8. Увеличение объема обеспечения бесплатными льготными лекарственными препаратами пациентов, перенесших инфаркты, инсульты, кардиохирургические вмешательства. В 2021 – 2024 годах дорогостоящими льготными лекарственными препаратами обеспечено 90 процентов пациентов.

1.10. Выводы

Система организации кардиологической помощи в Белгородской области позволила улучшить качество оказания медицинской помощи при острой сосудистой патологии, включая оказание помощи при ОКС. Реализация программных мероприятий и проектных решений позволила численно увеличить объемы оказания специализированной кардиологической помощи в регионе, значительно улучшить профилактическую работу с населением, в том числе и в здравоохранении региона. Но существует, несмотря на положительные результаты работы, ряд нерешенных вопросов, требующих их решения.

Основным вопросом остается совершенствование работы первичного звена. Не менее значимый раздел для достижения целей – это информированность населения о рисках при развитии сердечно-сосудистых заболеваний. До сих пор сохраняется практика выявления пациентов с факторами риска и назначения лечения как факта, без последующего контроля показателей липидного профиля, темпов снижения

артериального давления или достижения целевых значений.

Мало изменилась ситуация по своевременной и качественной диагностике ОКС. В первичные сосудистые центры больные часто доставляются за пределами терапевтического окна, что не позволяет провести своевременное фармакологическое реперфузионное лечение, способствующее улучшению прогноза и снижению инвалидизации и смертности. Это происходит не только по причине позднего обращения за медицинской помощью пациента, но и из-за некачественной диагностики при первом вызове скорой медицинской помощи или обращении в поликлинику.

В первичных сосудистых отделениях до сих пор не хватает лечебно-диагностического оборудования, предусмотренного приказами Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», что затрудняет работу специализированных отделений. До сих пор в ПСО не проводятся контрастные ангиографии на спиральном компьютерном томографе для уточнения поражения коронарного русла при ишемической болезни сердца, не проводятся диагностические нагрузочные тесты в достаточном объеме у больных, госпитализированных с ОКС.

В центральных районных больницах многих муниципальных округов диагностические возможности достаточно ограничены – отсутствие возможности проведения эхокардиографии, недостаточные возможности для холтеровского мониторинга, недостаточное количество квалифицированных кадров.

В ряде муниципальных округов до сих пор не организован кардиологический прием и больными занимается терапевт или семейный врач, что в ряде случаев негативно отражается на качестве диагностики и лечения пациентов, имеющих сердечно-сосудистую патологию.

Необходимым является проведение организационных мероприятий по оснащению медицинских организаций области и оптимизации подходов, создание условий и контроля в работе первичного звена в диагностике и профилактической работе при болезнях системы кровообращения. Для решения данных задач важно осуществлять следующие мероприятия:

1. Продолжение работы по информированию населения о важности профилактических осмотров, диспансеризации, значении модифицируемых факторов риска и важности их коррекции, а также целесообразности соблюдения принципов здорового образа жизни.

2. Усиление просветительской работы с населением через средства массовой информации о необходимости и важности быстрого обращения за медицинской помощью при внезапно возникших болях в грудной клетке, появлении немотивированной одышки и ухудшении состояния при хронической сердечной недостаточности.

3. Внедрение соблюдения клинических рекомендаций в повседневной практике врача в здравоохранении региона. Систематизация электронного документооборота в едином информационном пространстве здравоохранения региона.

4. Организация обязательных профилактических прививок вакцинами против гриппа у пациентов при хронической сердечной недостаточности, перенесенном инфаркте миокарда, прогрессирующей стенокардии напряжения и других состояниях,

при которых вирусная инфекция может отрицательно повлиять на течение и прогноз заболевания.

5. Организация в каждом муниципальном образовании области работы кабинета кардиолога в соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и обеспечение диспансерного наблюдения за пациентами согласно соответствующим алгоритмам при кардиологической патологии.

6. Определение возможности формирования регистров пациентов с хронической сердечной недостаточностью, желудочковыми нарушениями ритма, нарушениями проводимости.

7. Организация кардиологического диспансера на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и возложение на него областных функций организационно-методической работы по кардиологии: организация и контроль диспансерной работы с пациентами после оказания высокотехнологичной медицинской помощи по кардиологическому профилю; организация и контроль ведения областного регистра по фибрилляции предсердий, хронической сердечной недостаточности, пациентов с легочной гипертензией, а также семейными формами гиперхолестеринемии и после оказания высокотехнологичной хирургической помощи.

8. Организация в области кабинетов по ведению больных с хронической сердечной недостаточностью специалистами-терапевтами и кардиологами в каждом муниципальном образовании области, что позволит более полноценно отслеживать пациентов с хронической сердечной недостаточностью и проводить системный контроль за правильностью лечения.

9. Приобретение оборудования для организации системы дистанционного консультирования мобильных бригад скорой медицинской помощи на базе регионального сосудистого центра в области для облегчения работы фельдшерских и врачебных бригад в рамках оказания помощи при ОКС и увеличения доли догоспитальной тромболитической терапии при фармакоинвазивной стратегии.

10. Обеспечение организации и выполнения методики временной эндокардиальной стимуляции у пациентов с нарушением ритма и проводимости при неотложных состояниях во всех ПСО и крупных реанимационных структурах медицинских организаций области.

11. Обеспечение выполнения нагрузочного тестирования в специализированных отделениях области, в том числе в первичных сосудистых отделениях. Организация проведения нагрузочного тестирования в поликлиниках муниципальных образований области.

12. Организация в области силами ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и министерства здравоохранения области кураторской работы в муниципальных округах с врачами специалистами по профилю «кардиология».

13. Определение возможности целевой подготовки специалистов по специальности «кардиология» на базе НИУ «БелГУ», а также в медицинских образовательных учреждениях высшего образования г. Москвы и г. Санкт-Петербурга с целью устранения кадрового дефицита врачей-специалистов в области.

14. При показаниях к тромболитической терапии у больных с ОКС в муниципальных округах области проведение догоспитального тромболизиса.

При неоказании реальной помощи пациентам, которым показано проведение тромболитической терапии, использовать заключение целевой экспертизы клинических случаев с вынесением штрафных финансовых санкций учреждению в установленном порядке.

15. Рассмотрение вопроса о возможном увеличении объёмов финансового обеспечения высокотехнологичной хирургической помощи больным с кардиологической патологией и обеспечении лечения в Белгородской области пациентов с высоким риском «внезапной смерти» – имплантация электрокардиостимулятора с функцией дефибриллятора и электрокардиостимулятора с функцией ресинхронизирующей терапии.

16. Внесение изменений в приказы по маршрутизации пациентов с ОКС с указанием четких принципов фармакоинвазивной стратегии лечения больных с ОКС с оптимизацией маршрутизации больных.

17. Актуализация приказа об организации работы с пациентами, имеющими хроническую сердечную недостаточность, и системы мер по контролю за исполнением указанного приказа.

18. Проведение в каждой поликлинике области совместно с отделами статистики занятий для врачей первичного звена здравоохранения по правилам кодирования и установления причин смерти, а также организация систематического анализа результатов данной работы.

19. Создание и обеспечение функционирования межрайонных центров для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью на базе кардиологических отделений медицинских организаций области.

2. Цель и показатели Программы

Целью Программы является достижение общественно значимого результата федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» – «К 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий». Для достижения цели разработаны целевые значения показателей Программы (таблица 2.1).

Таблица 2.1.

Показатели Программы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области на 2025 – 2030 годы», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %												
	-	5,00		6,00		7,00		8,00		9,00		10,00	
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %												
	14,4	14,3		14,3		14,2		14,1		14,1		14,0	
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												

№ п/п	Базовое значение	Период реализации программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области на 2025 – 2030 годы», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
	терапии), %												
	69,4	73,7		78,0		82,3		86,6		90,9		95,0	
4.	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %												
	87,6	89,4		91,1		92,9		94,6		96,4		98,0	
5.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %												
	6,5	6,5		6,5		6,5		6,5		6,5		6,5	
6.	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %												
	0,2	2,2		2,7		3,3		3,9		4,4		5,0	

В соответствии с расчетными значениями для Белгородской области из линейки показателей федерального инцидента № 9 «Повышение эффективности управления системой мер по снижению смертности взрослого населения» на 2025 год в таблице 2.2. представлены дополнительные показатели:

Дополнительные показатели Программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (31.12.2024 г.)	2025 год, план
1.	Количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, ед.	2 374	3 447
2.	Количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, ед.	-	4 256
3.	Количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией, и других скинтиграфических исследований сердечно-сосудистой системы для пациентов с болезнями системы кровообращения (коды МКБ-10: I00-I99), ед.	-	203
4.	Доля выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда, процент	-	78,0
5.	Доля пациентов с ОКСспST, госпитализированных в первые 2 часа от числа всех госпитализированных с ОКСспST, процент	-	33,0
6.	Частота реперфузионных вмешательств в первые 12 часов у пациентов с ОКСспST, процент	-	85,0

3. Задачи Программы

3.1. Основные задачи

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.
3. Совершенствование работы с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.
4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.
5. Совершенствование вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.
6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.
7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения.
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами.
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

3.2. Дополнительные задачи

1. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализация программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.
2. Совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций.
3. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезни системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и прочие болезни системы кровообращения), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.
4. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов.
5. Обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств

в территориальной программе обязательного медицинского страхования показателям Программы.

6. Разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему.

7. Определение ведущей медицинской организации Белгородской области (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения Программы, и/или создание (оптимизация) структурного подразделения на базе министерства здравоохранения Белгородской области (центра компетенций).

8. Разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики болезней системы кровообращения.

9. Разработка стратегии интеграции медицинских организаций частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в Белгородской области.

10. Разработка стратегии по развитию и усовершенствованию паллиативной помощи при болезнях системы кровообращения.

4. План мероприятий Программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
1.1.	Согласование плана стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений), ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.2.	Проведение стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений), ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.3.	Согласование плана стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений), ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.4.	Проведение стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений), ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.5.	Согласование плана стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				сосудистых отделений), ежемесячно	ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.6.	Проведение стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений), ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.7.	Согласование плана стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений) ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.8.	Проведение стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений), ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.9.	Согласование плана стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений), ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.10.	Проведение стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений), ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
1.11.	Согласование плана стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений), ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.12.	Проведение стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведение стажировок не менее 5 врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений), ежемесячно	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.13.	Организация ежемесячного анализа нарушений маршрутизации по результатам данных Фонда ОМС с последующим разбором случаев нарушения на совещаниях по видео-конференц-связи в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведение не менее 1 видеоконференции с разбором случаев нарушения маршрутизации в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.14.	Организация ежемесячного анализа нарушений маршрутизации по результатам данных Фонда ОМС с последующим разбором случаев нарушения на совещаниях по видео-конференц-связи в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведение не менее 1 видеоконференции с разбором случаев нарушения маршрутизации в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.15.	Организация ежемесячного анализа нарушений маршрутизации по результатам	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведение не менее 1 видеоконференции с разбором случаев нарушения	Главный внештатный специалист кардиолог министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	данных Фонда ОМС с последующим разбором случаев нарушения на совещаниях по видео-конференц-связи в 2027 году			маршрутизации в месяц	здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.16.	Организация ежемесячного анализа нарушений маршрутизации по результатам данных Фонда ОМС с последующим разбором случаев нарушения на совещаниях по видео-конференц-связи в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведение не менее 1 видеоконференции с разбором случаев нарушения маршрутизации в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.17.	Организация ежемесячного анализа нарушений маршрутизации по результатам данных Фонда ОМС с последующим разбором случаев нарушения на совещаниях по видео-конференц-связи в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведение не менее 1 видеоконференции с разбором случаев нарушения маршрутизации в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.18.	Организация ежемесячного анализа нарушений маршрутизации по результатам данных Фонда ОМС с последующим разбором случаев нарушения на совещаниях по видео-конференц-связи в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведение не менее 1 видеоконференции с разбором случаев нарушения маршрутизации в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
1.19.	Проведение анализа медицинской документации с кодировкой причины смерти в муниципальных образованиях с максимальными показателями смертности от болезней системы кровообращения с последующими выездами главных внештатных специалистов в эти муниципальные образования в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведено не менее 4 выездов в квартал	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.20.	Проведение анализа медицинской документации с кодировкой причины смерти в муниципальных образованиях с максимальными показателями смертности от болезней системы кровообращения с последующими выездами главных внештатных специалистов в эти муниципальные образования в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведено не менее 4 выездов в квартал	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.21.	Проведение анализа медицинской документации с кодировкой причины смерти в муниципальных образованиях	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведено не менее 4 выездов в квартал	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	с максимальными показателями смертности от болезней системы кровообращения с последующими выездами главных внештатных специалистов в эти муниципальные образования в 2027 году				г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.22.	Проведение анализа медицинской документации с кодировкой причины смерти в муниципальных образованиях с максимальными показателями смертности от болезней системы кровообращения с последующими выездами главных внештатных специалистов в эти муниципальные образования в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведено не менее 4 выездов в квартал	Главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.23.	Проведение анализа медицинской документации с кодировкой причины смерти в муниципальных образованиях с максимальными показателями смертности от болезней системы кровообращения с последующими выездами главных внештатных	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведено не менее 4 выездов в квартал	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	специалистов в эти муниципальные образования в 2029 году				отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.24.	Проведение анализа медицинской документации с кодировкой причины смерти в муниципальных образованиях с максимальными показателями смертности от болезней системы кровообращения с последующими выездами главных внештатных специалистов в эти муниципальные образования в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведено не менее 4 выездов в квартал	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.25.	Актуализация Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций, включенных в чек-листы, по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе в 2025 году	1 января 2025 года	31 марта 2025 года	Утвержден Перечень индикаторов приказом министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.26.	Актуализация Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций, включенных в чек-листы, по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе в 2026 году	1 января 2026 года	31 марта 2026 года	Утвержден Перечень индикаторов приказом министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.27.	Актуализация Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций, включенных в чек-листы, по данным медицинской документации в каждой медицинской организации	1 января 2027 года	31 марта 2027 года	Утвержден Перечень индикаторов приказом министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	как на амбулаторном, так и на стационарном этапе в 2027 году				здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.28.	Актуализация Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций, включенных в чек-листы, по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе в 2028 году	1 января 2028 года	31 марта 2028 года	Утвержден Перечень индикаторов приказом министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
1.29.	Актуализация Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций, включенных в чек-листы, по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе в 2029 году	1 января 2029 года	31 марта 2029 года	Утвержден Перечень индикаторов приказом министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.30.	Актуализация Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций, включенных в чек-листы, по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе в 2030 году	1 января 2030 года	31 марта 2030 года	Утвержден Перечень индикаторов приказом министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.; главный внештатный специалист

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.31.	Контроль деятельности врачей стационаров первичных сосудистых отделений и врачей первичного звена в соответствии с разработанными чек-листами в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проводится контроль не менее 30 процентов историй болезней и амбулаторных карт ежемесячно. Доля отклонений от клинических рекомендаций в разрезе отдельных нозологий составила не более 5 процентов по каждой медицинской организации	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.32.	Контроль деятельности врачей стационаров первичных сосудистых отделений и врачей первичного звена в соответствии с разработанными чек-листами в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проводится контроль не менее 30 процентов историй болезней и амбулаторных карт ежемесячно. Доля отклонений от клинических рекомендаций в разрезе отдельных нозологий составила не более 5 процентов по каждой медицинской организации	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.33.	Контроль деятельности врачей стационаров первичных сосудистых отделений и врачей первичного звена в соответствии с разработанными чек-листами в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проводится контроль не менее 30 процентов историй болезней и амбулаторных карт ежемесячно. Доля отклонений от клинических рекомендаций в разрезе отдельных нозологий составила не более 5 процентов по каждой медицинской организации	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.34.	Контроль деятельности врачей стационаров первичных сосудистых отделений и врачей первичного звена в соответствии с разработанными чек-листами в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проводится контроль не менее 30 процентов историй болезней и амбулаторных карт ежемесячно. Доля отклонений от клинических рекомендаций в разрезе отдельных нозологий составила не более 5 процентов по каждой медицинской организации	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.35.	Контроль деятельности врачей стационаров первичных сосудистых отделений и врачей первичного звена в соответствии с разработанными чек-листами в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проводится контроль не менее 30 процентов историй болезней и амбулаторных карт ежемесячно. Доля отклонений от клинических рекомендаций в разрезе отдельных нозологий составила не более 5 процентов по каждой медицинской организации	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.36.	Контроль деятельности врачей стационаров первичных сосудистых отделений и врачей первичного звена в соответствии с разработанными чек-листами в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проводится контроль не менее 30 процентов историй болезней и амбулаторных карт ежемесячно. Доля отклонений от клинических рекомендаций в разрезе отдельных нозологий составила не более 5 процентов по каждой медицинской организации	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.37.	Проведение клиникопатологоанатомических конференций и рабочих совещаний по разбору случаев смерти и правильности их кодирования в центральных районных больницах области	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведение двух клиникопатологоанатомических конференций в месяц по разбору случаев смерти от БСК в ЦРБ	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.38.	Проведение клиникопатологоанатомических конференций и рабочих совещаний по разбору случаев смерти и правильности их кодирования в центральных районных больницах области	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведение двух клиникопатологоанатомических конференций в месяц по разбору случаев смерти от БСК в ЦРБ	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.39.	Проведение клиникопатологоанатомических конференций и рабочих совещаний по разбору случаев смерти и правильности их кодирования в центральных районных больницах области	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведение двух клиникопатологоанатомических конференций в месяц по разбору случаев смерти от БСК в ЦРБ	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.40.	Проведение клиникопатологоанатомических конференций и рабочих	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведение двух клиникопатологоанатомических конференций в месяц	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	совещаний по разбору случаев смерти и правильности их кодирования в центральных районных больницах области			по разбору случаев смерти от БСК в ЦРБ	организаций Белгородской области
1.41.	Проведение клиникопатологоанатомических конференций и рабочих совещаний по разбору случаев смерти и правильности их кодирования в центральных районных больницах области	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведение двух клиникопатологоанатомических конференций в месяц по разбору случаев смерти от БСК в ЦРБ	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.42.	Проведение клиникопатологоанатомических конференций и рабочих совещаний по разбору случаев смерти и правильности их кодирования в центральных районных больницах области	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведение двух клиникопатологоанатомических конференций в месяц по разбору случаев смерти от БСК в ЦРБ	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.43	Проведение ежеквартального сравнительного анализа выполнения приказа о внедрении клинических рекомендаций на основе отчетности медицинских организаций в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Ежеквартально проводится анализ не менее 60 процентов организаций области, работающих в первичном звене	Главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
1.44.	Проведение ежеквартального сравнительного анализа выполнения приказа о внедрении клинических рекомендаций на основе отчетности медицинских организаций в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Ежеквартально проводится анализ не менее 60 процентов организаций области, работающих в первичном звене	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
1.45.	Проведение ежеквартального сравнительного анализа выполнения приказа о внедрении клинических рекомендаций на основе отчетности медицинских	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Ежеквартально проводится анализ не менее 60 процентов организаций области, работающих в первичном звене	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	организаций в 2027 году				главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
1.46.	Проведение ежеквартального сравнительного анализа выполнения приказа о внедрении клинических рекомендаций на основе отчетности медицинских организаций в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Ежеквартально проводится анализ не менее 60 процентов организаций области, работающих в первичном звене	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области»

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					Жиров А.В.
1.47.	Проведение ежеквартального сравнительного анализа выполнения приказа о внедрении клинических рекомендаций на основе отчетности медицинских организаций в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Ежеквартально проводится анализ не менее 60 процентов организаций области, работающих в первичном звене	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
1.48.	Проведение ежеквартального сравнительного анализа выполнения приказа о внедрении клинических рекомендаций на основе отчетности медицинских организаций в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Ежеквартально проводится анализ не менее 60 процентов организаций области, работающих в первичном звене	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
1.49.	Проведение семинаров для заведующих первичными сосудистыми отделениями и врачей первичных сосудистых отделений медицинских организаций Белгородской области по контролю выполнения клинических рекомендаций в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Обучение 100 процентов заведующих первичными сосудистыми отделениями области позволит повысить качество лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и снизить госпитальную летальность. Запланировано не менее 4 обучающих семинаров в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист- по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.50.	Проведение семинаров для заведующих первичными сосудистыми отделениями и врачей первичных сосудистых отделений медицинских	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Обучение 100 процентов заведующих первичными сосудистыми отделениями области позволит повысить качество лечения больных	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	организаций Белгородской области по контролю выполнения клинических рекомендаций в 2026 году			с сердечно-сосудистыми заболеваниями и снизить госпитальную летальность. Запланировано не менее 4 обучающих семинаров в год	г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.51.	Проведение семинаров для заведующих первичными сосудистыми отделениями и врачей первичных сосудистых отделений медицинских организаций Белгородской области по контролю выполнения клинических рекомендаций в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Обучение 100 процентов заведующих первичными сосудистыми отделениями области позволит повысить качество лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и снизить госпитальную летальность. Запланировано не менее 4 обучающих семинаров в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.52.	Проведение семинаров для заведующих первичными сосудистыми отделениями и врачей первичных сосудистых отделений медицинских организаций Белгородской области по контролю выполнения клинических рекомендаций в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Обучение 100 процентов заведующих первичными сосудистыми отделениями области позволит повысить качество лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и снизить госпитальную летальность. Запланировано не менее 4 обучающих семинаров в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.53.	Проведение семинаров для заведующих первичными сосудистыми отделениями и врачей первичных сосудистых отделений медицинских организаций Белгородской области по контролю выполнения клинических рекомендаций в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Обучение 100 процентов заведующих первичными сосудистыми отделениями области позволит повысить качество лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и снизить госпитальную летальность. Запланировано не менее 4 обучающих семинаров в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					г. Белгорода» Полякова О.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.54.	Проведение семинаров для заведующих первичными сосудистыми отделениями и врачей первичных сосудистых отделений медицинских организаций Белгородской области по контролю выполнения клинических рекомендаций в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Обучение 100 процентов заведующих первичными сосудистыми отделениями области позволит повысить качество лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и снизить госпитальную летальность. Запланировано не менее 4 обучающих семинаров в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.55.	Обеспечение соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования, СКТ –	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Обеспечено соблюдение рекомендаций к проведению ангиографического исследования. Организована	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	коронарной ангиографии или инвазивной коронарографии у пациентов, имеющих признаки ишемии, при холтеровском мониторинговании, ЭКГ-исследовании или нагрузочном тестировании, а также имеющих стенокардию напряжения, превышающую 2 функциональный класс, перенесших ОКСбпST или имеющих постинфарктный кардиосклероз с признаками хронической сердечной недостаточности, в установленном порядке в региональном сосудистом центре согласно маршрутизации в 2025 году			ежеквартальная проверка не менее 30 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования	здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.
1.56.	Обеспечение соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования, СКТ – коронарной ангиографии или инвазивной коронарографии у пациентов, имеющих признаки ишемии, при холтеровском мониторинговании, ЭКГ-исследовании или нагрузочном тестировании, а также имеющих стенокардию напряжения, превышающую 2 функциональный класс,	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Обеспечено соблюдение рекомендаций к проведению ангиографического исследования. Организована ежеквартальная проверка не менее 30 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	перенесших ОКСбпST или имеющих постинфарктный кардиосклероз с признаками хронической сердечной недостаточности, в установленном порядке в региональном сосудистом центре согласно маршрутизации в 2026 году				
1.57.	Обеспечение соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования, СКТ – коронарной ангиографии или инвазивной коронарографии у пациентов, имеющих признаки ишемии, при холтеровском мониторинговании, ЭКГ-исследовании или нагрузочном тестировании, а также имеющих стенокардию напряжения, превышающую 2 функциональный класс, перенесших ОКСбпST или имеющих постинфарктный кардиосклероз с признаками хронической сердечной недостаточности, в установленном порядке в региональном сосудистом центре согласно маршрутизации в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Обеспечено соблюдение рекомендаций к проведению ангиографического исследования. Организована ежеквартальная проверка не менее 30 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
1.58.	Обеспечение соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования, СКТ – коронарной ангиографии или инвазивной коронарографии у пациентов, имеющих признаки ишемии, при холтеровском мониторинговании, ЭКГ-исследовании или нагрузочном тестировании, а также имеющих стенокардию напряжения, превышающую 2 функциональный класс, перенесших ОКС/бпСТ или имеющих постинфарктный кардиосклероз с признаками хронической сердечной недостаточности, в установленном порядке в региональном сосудистом центре согласно маршрутизации в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Обеспечено соблюдение рекомендаций к проведению ангиографического исследования. Организована ежеквартальная проверка не менее 30 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.
1.59.	Обеспечение соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования, СКТ – коронарной ангиографии или инвазивной коронарографии у пациентов, имеющих признаки ишемии, при холтеровском мониторинговании, ЭКГ-исследовании или нагрузочном	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Обеспечено соблюдение рекомендаций к проведению ангиографического исследования. Организована ежеквартальная проверка не менее 30 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	тестировании, а также имеющих стенокардию напряжения, превышающую 2 функциональный класс, перенесших ОКСбпST или имеющих постинфарктный кардиосклероз с признаками хронической сердечной недостаточности, в установленном порядке в региональном сосудистом центре согласно маршрутизации в 2029 году				здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.
1.60.	Обеспечение соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования, СКТ – коронарной ангиографии или инвазивной коронарографии у пациентов, имеющих признаки ишемии, при холтеровском мониторингировании, ЭКГ-исследовании или нагрузочном тестировании, а также имеющих стенокардию напряжения, превышающую 2 функциональный класс, перенесших ОКСбпST или имеющих постинфарктный кардиосклероз с признаками хронической сердечной недостаточности, в установленном порядке	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Обеспечено соблюдение рекомендаций к проведению ангиографического исследования. Организована ежеквартальная проверка не менее 30 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования.	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в региональном сосудистом центре согласно маршрутизации в 2030 году				
1.61.	Ведение мониторинга количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста из медицинских организаций, в которых отсутствует специализированное кардиологическое отделение, в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которым выполнен стресс-тест, в медицинских организациях с отсутствием специализированного кардиологического отделения. Организована ежеквартальная проверка не менее 100 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению стресс-теста	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.62.	Ведение мониторинга количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста из медицинских организаций, в которых отсутствует специализированное кардиологическое отделение, в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которым выполнен стресс-тест, в медицинских организациях с отсутствием специализированного кардиологического отделения. Организована ежеквартальная проверка не менее 100 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению стресс-теста	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.63.	Ведение мониторинга количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которым выполнен стресс-тест, в медицинских организациях с отсутствием	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	из медицинских организаций, в которых отсутствует специализированное кардиологическое отделение, в 2027 году			специализированного кардиологического отделения. Организована ежеквартальная проверка не менее 100 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению стресс-теста	
1.64.	Ведение мониторинга количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста из медицинских организаций, в которых отсутствует специализированное кардиологическое отделение, в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которым выполнен стресс-тест, в медицинских организациях с отсутствием специализированного кардиологического отделения. Организована ежеквартальная проверка не менее 100 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению стресс-теста	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.65.	Ведение мониторинга количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста из медицинских организаций, в которых отсутствует специализированное кардиологическое отделение, в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которым выполнен стресс-тест, в медицинских организациях с отсутствием специализированного кардиологического отделения. Организована ежеквартальная проверка не менее 100 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению стресс-теста	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
1.66.	Ведение мониторинга количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста из медицинских организаций, в которых отсутствует специализированное кардиологическое отделение, в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которым выполнен стресс-тест, в медицинских организациях с отсутствием специализированного кардиологического отделения. Организована ежеквартальная проверка не менее 100 амбулаторных карт на предмет соблюдения рекомендаций к проведению стресс-теста	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.67.	Ежемесячная оценка количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста, в первичных сосудистых отделениях области в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которыми выполнен стресс-тест в условиях первичных сосудистых отделений. В 65 процентах случаев больные направлены на стресс-тест по данным анализа медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.68.	Ежемесячная оценка количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста, в первичных сосудистых отделениях области в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которыми выполнен стресс-тест в условиях первичных сосудистых отделений. В 65 процентах случаев больные направлены на стресс-тест по данным анализа медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
1.69.	Ежемесячная оценка количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста, в первичных сосудистых отделениях области в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которыми выполнен стресс-тест в условиях первичных сосудистых отделений. В 65 процентах случаев больные направлены на стресс-тест по данным анализа медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.70.	Ежемесячная оценка количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста, в первичных сосудистых отделениях области в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которыми выполнен стресс-тест в условиях первичных сосудистых отделений. В 65 процентах случаев больные направлены на стресс-тест по данным анализа медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.71.	Ежемесячная оценка количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста, в первичных сосудистых отделениях области в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которыми выполнен стресс-тест в условиях первичных сосудистых отделений. В 65 процентах случаев больные направлены на стресс-тест по данным анализа медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
1.72.	Ежемесячная оценка количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста, в первичных сосудистых отделениях области в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которыми выполнен стресс-тест в условиях первичных сосудистых отделений. В 65 процентах случаев больные направлены на стресс-тест по данным анализа медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
1.73.	Разработка и утверждение региональным приказом перечня показателей КР с целевыми индикаторами: «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST», «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST», «Стабильная ишемическая болезнь сердца», «Фибрилляция и трепетание предсердий», «Артериальная гипертензия у взрослых», «Хроническая сердечная недостаточность», «Желудочковые нарушения ритма», «Желудочковая тахикардия и внезапная сердечная смерть»	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Разработаны и утверждены региональным приказом показатели клинических рекомендаций с целевыми индикаторами: «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST», «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST», «Стабильная ишемическая болезнь сердца», «Фибрилляция и трепетание предсердий», «Артериальная гипертензия у взрослых», «Хроническая сердечная недостаточность», «Желудочковые нарушения ритма», «Желудочковая тахикардия и внезапная сердечная смерть»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
1.74.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии / стентирования) из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Проводится ежемесячная оценка количества выполненных оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии/стентирования). На 100 тысяч населения выполнено не менее 60 вмешательств	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.75.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей к 2030 году: 1) интервал «постановка диагноза ОКСпST – чрескожное коронарное вмешательство» (далее – ЧКВ) – не более 120 минут; 2) интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» – не более 60 минут; 3) проведение реперфузионной терапии не менее 95 процентам пациентов с ОКСпST; 4) охват ЧКВ при ОКСпST – не менее 90 процентов; 5) доля проведения ЧКВ после ТЛТ– не менее 90 процентов от всех случаев проведения ТЛТ;	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Оценка выполнения следующих показателей: 1) интервал «постановка диагноза ОКСпST – чрескожное коронарное вмешательство» (далее – ЧКВ) – не более 120 минут; 2) интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» – не более 60 минут; 3) проведение реперфузионной терапии не менее 95 процентам пациентов с ОКСпST; 4) охват ЧКВ при ОКСпST – не менее 90 процентов; 5) доля проведения ЧКВ после ТЛТ– не менее 90 процентов от всех случаев проведения ТЛТ; 6) доля пациентов с ОКСпST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	<p>6) доля пациентов с ОКСпСТ, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСпСТ, – не менее 90 процентов от общего числа пациентов с ОКСпСТ, являющихся сельскими жителями;</p> <p>7) доля пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1), которым была проведена экстракорпоральная мембранная оксигенация при сердечно-легочной реанимации в стационаре в первые 24 часа с момента поступления в стационар, от общего числа пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1), поступивших в стационар;</p> <p>8) обеспечение оценки показаний к дальнейшей</p>			<p>терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСпСТ, – не менее 90 процентов от общего числа пациентов с ОКСпСТ, являющихся сельскими жителями;</p> <p>7) доля пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1), которым была проведена экстракорпоральная мембранная оксигенация при сердечно-легочной реанимации в стационаре в первые 24 часа с момента поступления в стационар, от общего числа пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1), поступивших в стационар;</p> <p>8) обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100 процентов пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении</p>	

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	<p>реваскуляризации миокарда у 100 процентов пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний;</p> <p>9) доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания – не менее 33 процентов;</p> <p>10) доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) – не менее 70 процентов от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)</p>			<p>показаний;</p> <p>9) доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания – не менее 33 процентов;</p> <p>10) доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) – не менее 70 процентов от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)</p>	
1.76.	<p>Совершенствование мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО, – не менее 95 процентов в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации</p>	01 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Доля профильных госпитализаций пациентов с ОКС и ОНМК составляет не менее 95 процентов	<p>Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.;</p> <p>главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.;</p> <p>главный внештатный специалист кардиолог министерства</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
1.77.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10 – 15 процентов у пациентов с геморрагическим инсультом	01 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Доля пациентов с геморрагическим инсультом, которым проведены ангиохирургические и нейрохирургические операции, составляет не менее 10 процентов	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.78.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции с достижением целевого показателя – не менее 5 процентов от всех случаев инфаркта мозга	01 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, составляет не менее 5 процентов	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.79.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, –	01 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Доля пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, составляет не менее 35 процентов	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	не менее 35 процентов				областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
1.80.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10 процентов от всех случаев инфаркта мозга, достижению интервала «от двери до иглы» – не более 40 минут	01 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, составляет не менее 10 процентов от всех пациентов с инфарктом мозга. Интервал «от двери до иглы» составляет не более 40 минут	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
2. Мероприятия по организации и совершенствованию системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	Проведение периодической выборочной экспертной оценки амбулаторных карт и историй болезни на предмет соблюдения стандартов и клинических рекомендаций по диагностике и лечению болезней системы кровообращения на 3 уровне контроля в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведена оценка не менее 30 процентов амбулаторных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений от критериев качества по каждой КР с учетом дополнительных мероприятий, утвержденных региональным приказом, – не более 5 процентов	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.2.	Проведение периодической выборочной экспертной оценки амбулаторных карт и историй болезни на предмет соблюдения стандартов и клинических	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведена оценка не менее 30 процентов амбулаторных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений от критериев	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области,

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	рекомендаций по диагностике и лечению болезней системы кровообращения на 3 уровне контроля в 2026 году			качества по каждой КР с учетом дополнительных мероприятий, утвержденных региональным приказом, – не более 5 процентов	главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.3.	Проведение периодической выборочной экспертной оценки амбулаторных карт и историй болезни на предмет соблюдения стандартов и клинических рекомендаций по диагностике и лечению болезней системы кровообращения на 3 уровне контроля в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведена оценка не менее 30 процентов амбулаторных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений от критериев качества по каждой КР с учетом дополнительных мероприятий, утвержденных региональным приказом, – не более 5 процентов	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.4.	Проведение периодической выборочной экспертной оценки амбулаторных карт и историй болезни на предмет соблюдения стандартов и клинических рекомендаций по диагностике и лечению болезней системы кровообращения на 3 уровне контроля в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведена оценка не менее 30 процентов амбулаторных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений от критериев качества по каждой КР с учетом дополнительных мероприятий, утвержденных региональным приказом, – не более 5 процентов	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.5.	Проведение периодической выборочной экспертной оценки амбулаторных карт и историй болезни на предмет соблюдения стандартов и клинических рекомендаций по диагностике и лечению болезней системы кровообращения на 3 уровне контроля в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведена оценка не менее 30 процентов амбулаторных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений от критериев качества по каждой КР с учетом дополнительных мероприятий, утвержденных региональным приказом, – не более 5 процентов	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
2.6.	Проведение периодической выборочной экспертной оценки амбулаторных карт и историй болезни на предмет соблюдения стандартов и клинических рекомендаций по диагностике и лечению болезней системы кровообращения на 3 уровне контроля в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведена оценка не менее 30 процентов амбулаторных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений от критериев качества по каждой КР с учетом дополнительных мероприятий, утвержденных региональным приказом, – не более 5 процентов	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.7.	Организация ежемесячных видеоконференций медицинских организаций с участием министерства здравоохранения области по результатам внутреннего контроля качества в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проводятся ежемесячные видеоконференции	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.8.	Организация ежемесячных видеоконференций медицинских организаций с участием министерства здравоохранения области по результатам внутреннего контроля качества в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проводятся ежемесячные видеоконференции	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.9.	Организация ежемесячных видеоконференций медицинских организаций с участием министерства здравоохранения области по результатам внутреннего контроля качества в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проводятся ежемесячные видеоконференции	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					г. Белгорода» Мевша О.В.
2.10.	Организация ежемесячных видеоконференций медицинских организаций с участием министерства здравоохранения области по результатам внутреннего контроля качества в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проводятся ежемесячные видеоконференции	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.11.	Организация ежемесячных видеоконференций медицинских организаций с участием министерства здравоохранения области по результатам внутреннего контроля качества в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проводятся ежемесячные видеоконференции	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.12.	Организация ежемесячных видеоконференций медицинских организаций с участием министерства здравоохранения области по результатам внутреннего контроля качества в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проводятся ежемесячные видеоконференции	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.13.	Актуализация чек-листов отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения области о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи	1 января 2025 года	31 мая 2025 года	Актуализированы чек-листы отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения Белгородской области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2025 году				ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.14.	Актуализация чек-листов отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения области о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2026 году	1 января 2026 года	31 мая 2026 года	Актуализированы чек-листы отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения Белгородской области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.15.	Актуализация чек-листов отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения области о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2027 году	1 января 2027 года	31 мая 2027 года	Актуализированы чек-листы отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения Белгородской области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.16.	Актуализация чек-листов отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения области о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1 января 2028 года	31 мая 2028 года	Актуализированы чек-листы отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения Белгородской области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в 2028 году				г. Белгорода» Мевша О.В.
2.17.	Актуализация чек-листов отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения области о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2029 году	1 января 2029 года	31 мая 2029 года	Актуализированы чек-листы отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения Белгородской области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.18.	Актуализация чек-листов отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения области о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2030 году	1 января 2030 года	31 мая 2030 года	Актуализированы чек-листы отчетности медицинских организаций перед министерством здравоохранения Белгородской области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.19.	Ежеквартальная оценка качества медицинской помощи в медицинских организациях пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведена оценка по чек-листу не менее 80 процентов врачей-специалистов ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
2.20.	Ежеквартальная оценка качества медицинской помощи в медицинских организациях пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведена оценка по чек-листу не менее 80 процентов врачей-специалистов ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.21.	Ежеквартальная оценка качества медицинской помощи в медицинских организациях пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведена оценка по чек-листу не менее 80 процентов врачей-специалистов ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.22.	Ежеквартальная оценка качества медицинской помощи в медицинских организациях пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведена оценка по чек-листу не менее 80 процентов врачей-специалистов ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.23.	Ежеквартальная оценка качества медицинской помощи в медицинских организациях	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведена оценка по чек-листу не менее 80 процентов врачей-	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ»

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в 2029 году			специалистов ежеквартально	Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.24.	Ежеквартальная оценка качества медицинской помощи в медицинских организациях пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведена оценка по чек-листу не менее 80 процентов врачей-специалистов ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.25.	Разбор сложных и запущенных случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Белгородской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть в 2024 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Разобрано не менее 5 клинических случаев ежемесячно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.26.	Разбор сложных и запущенных случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Белгородской	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Разобрано не менее 5 клинических случаев ежемесячно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области,

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть в 2026 году				главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.27.	Разбор сложных и запущенных случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Белгородской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Разобрано не менее 5 клинических случаев ежемесячно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.28.	Разбор сложных и запущенных случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Белгородской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Разобрано не менее 5 клинических случаев ежемесячно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.29.	Разбор сложных и запущенных случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Белгородской области с формированием заключения и с последующей	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Разобрано не менее 5 клинических случаев ежемесячно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	трансляцией результатов в общую лечебную сеть в 2029 году				г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.30.	Разбор сложных и запущенных случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете министерства здравоохранения Белгородской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Разобрано не менее 5 клинических случаев ежемесячно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.31.	Анализ деятельности экспертного совета министерства здравоохранения Белгородской области по данным отчетов совета с формированием предложений по управленческим решениям на уровне области в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Ежеквартальный отчет о деятельности экспертного совета	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.32.	Анализ деятельности экспертного совета министерства здравоохранения Белгородской области по данным отчетов совета с формированием предложений по управленческим решениям на уровне области в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Ежеквартальный отчет о деятельности экспертного совета	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.33.	Анализ деятельности экспертного совета министерства здравоохранения	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Ежеквартальный отчет о деятельности экспертного совета	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	Белгородской области по данным отчетов совета с формированием предложений по управленческим решениям на уровне области в 2027 году				организаций Белгородской области
2.34.	Анализ деятельности экспертного совета министерства здравоохранения Белгородской области по данным отчетов совета с формированием предложений по управленческим решениям на уровне области в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Ежеквартальный отчет о деятельности экспертного совета	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.35.	Анализ деятельности экспертного совета министерства здравоохранения Белгородской области по данным отчетов совета с формированием предложений по управленческим решениям на уровне области в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Ежеквартальный отчет о деятельности экспертного совета	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.36.	Анализ деятельности экспертного совета министерства здравоохранения Белгородской области по данным отчетов совета с формированием предложений по управленческим решениям на уровне области в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Ежеквартальный отчет о деятельности экспертного совета	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.37.	Принятие административных решений по результатам ежеквартальных отчетов	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Протокол поручений, ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	о деятельности экспертного совета в 2025 году				организаций Белгородской области
2.38.	Принятие административных решений по результатам ежеквартальных отчетов о деятельности экспертного совета в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Протокол поручений, ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.39.	Принятие административных решений по результатам ежеквартальных отчетов о деятельности экспертного совета в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Протокол поручений, ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.40.	Принятие административных решений по результатам ежеквартальных отчетов о деятельности экспертного совета в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Протокол поручений, ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.41.	Принятие административных решений по результатам ежеквартальных отчетов о деятельности экспертного совета в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Протокол поручений, ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.42.	Принятие административных решений по результатам ежеквартальных отчетов о деятельности экспертного совета в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Протокол поручений, ежеквартально	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.43.	Контроль посредством ВЕБ-МИС за соблюдением правильности подходов к диагностике и лечению сердечно-сосудистых	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Ежеквартальная проверка не менее 30 процентов электронных медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	заболеваний в первичном звене здравоохранения с ежеквартальным представлением отчетности в министерство здравоохранения Белгородской области и главному внештатному специалисту-кардиологу о доле пациентов с проведенным полноценным обследованием и определением тактики оптимального лечения в 2025 году				
2.44.	Контроль посредством ВЕБ-МИС за соблюдением правильности подходов к диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения с ежеквартальным представлением отчетности в министерство здравоохранения Белгородской области и главному внештатному специалисту-кардиологу о доле пациентов с проведенным полноценным обследованием и определением тактики оптимального лечения в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Ежеквартальная проверка не менее 30 процентов электронных медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
2.45.	Контроль посредством ВЕБ-МИС за соблюдением правильности подходов к диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения с ежеквартальным представлением отчетности в министерство здравоохранения Белгородской области и главному внештатному специалисту-кардиологу о доле пациентов с проведенным полноценным обследованием и определением тактики оптимального лечения в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Ежеквартальная проверка не менее 30 процентов электронных медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.46.	Контроль посредством ВЕБ-МИС за соблюдением правильности подходов к диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения с ежеквартальным представлением отчетности в министерство здравоохранения Белгородской области и главному внештатному	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Ежеквартальная проверка не менее 30 процентов электронных медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	специалисту-кардиологу о доле пациентов с проведенным полноценным обследованием и определением тактики оптимального лечения в 2028 году				
2.47.	Контроль посредством ВЕБ-МИС за соблюдением правильности подходов к диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения с ежеквартальным представлением отчетности в министерство здравоохранения Белгородской области и главному внештатному специалисту-кардиологу о доле пациентов с проведенным полноценным обследованием и определением тактики оптимального лечения в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Ежеквартальная проверка не менее 30 процентов электронных медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.48.	Контроль посредством ВЕБ-МИС за соблюдением правильности подходов к диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Ежеквартальная проверка не менее 30 процентов электронных медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	с ежеквартальным представлением отчетности в министерство здравоохранения Белгородской области и главному внештатному специалисту-кардиологу о доле пациентов с проведенным полноценным обследованием и определением тактики оптимального лечения в 2030 году				
2.49.	Контроль кодирования причин смертности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях стационара медицинских организаций области посредством анализа медицинской документации и данных реестра счетов фонда обязательного медицинского страхования в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Показатель больничной летальности от инфаркта миокарда составляет до 6,5 процента к концу 2025 года	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
2.50.	Контроль кодирования причин смертности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях стационара медицинских организаций области посредством анализа медицинской документации и данных реестра счетов фонда	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Показатель больничной летальности от инфаркта миокарда составляет до 6,5 процента к концу 2025 года	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	обязательного медицинского страхования в 2026 году				
2.51.	Контроль кодирования причин смертности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях стационара медицинских организаций области посредством анализа медицинской документации и данных реестра счетов фонда обязательного медицинского страхования в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Показатель больничной летальности от инфаркта миокарда составляет до 6,5 процента к концу 2025 года	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
2.52.	Контроль кодирования причин смертности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях стационара медицинских организаций области посредством анализа медицинской документации и данных реестра счетов фонда обязательного медицинского страхования в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Показатель больничной летальности от инфаркта миокарда составляет до 6,5 процента к концу 2025 года	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
2.53.	Контроль кодирования причин смертности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях стационара медицинских организаций области посредством анализа	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Показатель больничной летальности от инфаркта миокарда составляет до 6,5 процента к концу 2025 года	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	медицинской документации и данных реестра счетов фонда обязательного медицинского страхования в 2029 году				
2.54.	Контроль кодирования причин смертности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях стационара медицинских организаций области посредством анализа медицинской документации и данных реестра счетов фонда обязательного медицинского страхования в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Показатель больничной летальности от инфаркта миокарда составляет до 6,5 процента к концу 2025 года	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
2.55.	Актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК: пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, пациентов с хронической ИБС, хронической СН, ФП, трепетанием предсердий (далее – ТП), тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	<ul style="list-style-type: none"> - 100-процентное информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте; - определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС – с записью результатов в электронную медицинскую карту; - время ожидания плановой 	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				<p>коронароангиографии – не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению;</p> <p>- обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизации пациента в медицинские организации других регионов</p>	
2.56.	<p>Актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК: пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, пациентов с хронической ИБС, хронической СН, ФП, ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов</p>	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	<p>- 100-процентное информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте;</p> <p>- определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС – с записью результатов в электронную медицинскую карту;</p> <p>- время ожидания плановой коронароангиографии – не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению;</p> <p>- обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизации пациента в медицинские</p>	<p>Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				организации других регионов	
2.57.	Актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК: пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, пациентов с хронической ИБС, хронической СН, ФП, ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	<ul style="list-style-type: none"> - 100-процентное информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте; - определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС – с записью результатов в электронную медицинскую карту; - время ожидания плановой коронароангиографии – не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению; - обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизации пациента в медицинские организации других регионов 	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.58.	Актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	<ul style="list-style-type: none"> - 100-процентное информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом 	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	с высоким риском развития осложнений БСК: пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, пациентов с хронической ИБС, хронической СН, ФП, ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов			<p>посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте;</p> <p>- определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС – с записью результатов в электронную медицинскую карту;</p> <p>- время ожидания плановой коронароангиографии – не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению;</p> <p>- обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизации пациента в медицинские организации других регионов</p>	
2.59.	<p>Актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК: пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, пациентов с хронической ИБС, хронической СН, ФП, ТП, тяжелой дислипидемией,</p> <p>а также с установленным</p>	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	<p>- 100-процентное информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте;</p> <p>- определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска</p>	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	атеросклерозом сосудов любых бассейнов			и подозрением на ИБС – с записью результатов в электронную медицинскую карту; - время ожидания плановой коронароангиографии – не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению; - обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизации пациента в медицинские организации других регионов	
2.60.	Актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК: пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, пациентов с хронической ИБС, хронической СН, ФП, ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	- 100-процентное информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте; - определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС – с записью результатов в электронную медицинскую карту; - время ожидания плановой коронароангиографии – не более	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				30 дней с момента выявления показаний к ее проведению; - обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизации пациента в медицинские организации других регионов	
2.61.	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Не менее 80 процентов медицинских организаций региона используют цифровые технологии, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.62.	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Не менее 80 процентов медицинских организаций региона используют цифровые технологии, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.63.	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Не менее 80 процентов медицинских организаций региона используют цифровые технологии, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.64.	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Не менее 80 процентов медицинских организаций региона используют цифровые технологии, включая сервисы поддержки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	решений			принятия врачебных решений	
2.65.	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Не менее 80 процентов медицинских организаций региона используют цифровые технологии включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.66.	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Не менее 80 процентов медицинских организаций региона используют цифровые технологии включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.67.	Обеспечен контроль кодирования хронической сердечной недостаточности 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 недостаточности и / или декомпенсация хронической сердечной недостаточности)	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведена оценка не менее 30 процентов электронных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений, закодированных другими диагнозами МКБ-10, – не более 5 процентов от проверенных	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
2.68.	Обеспечен контроль кодирования хронической сердечной недостаточности 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 недостаточности и / или декомпенсация хронической сердечной недостаточности)	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведена оценка не менее 30 процентов электронных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений, закодированных другими диагнозами МКБ-10, – не более 5 процентов от проверенных	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.69.	Обеспечен контроль кодирования хронической сердечной недостаточности 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 недостаточности и / или декомпенсация хронической сердечной недостаточности)	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведена оценка не менее 30 процентов электронных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений, закодированных другими диагнозами МКБ-10, – не более 5 процентов от проверенных	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.70.	Обеспечен контроль кодирования хронической сердечной недостаточности	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведена оценка не менее 30 процентов электронных карт от пролеченных	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	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 недостаточности и / или декомпенсация хронической сердечной недостаточности)			ежемесячно. Доля отклонений, закодированных другими диагнозами МКБ-10, – не более 5 процентов от проверенных	кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.71.	Обеспечен контроль кодирования хронической сердечной недостаточности 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 недостаточности и / или декомпенсация хронической сердечной недостаточности)	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведена оценка не менее 30 процентов электронных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений, закодированных другими диагнозами МКБ-10, – не более 5 процентов от проверенных	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
2.72.	Обеспечен контроль кодирования хронической сердечной недостаточности в качестве основного заболевания или осложнения основного заболевания в случае	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведена оценка не менее 30 процентов электронных карт от пролеченных ежемесячно. Доля отклонений, закодированных другими диагнозами МКБ-10, –	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности и / или декомпенсация хронической сердечной недостаточности)			не более 5 процентов от проверенных	больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний					
3.1.	Издание тематического информационно-наглядного материала по информированию населения о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и способах их коррекции в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Издано ежегодно не менее 10 000 экземпляров	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.2.	Издание тематического информационно-наглядного материала по информированию населения о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и способах их коррекции в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Издано ежегодно не менее 10 000 экземпляров	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.3.	Издание тематического информационно-наглядного материала по информированию населения о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и способах их коррекции в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Издано ежегодно не менее 10 000 экземпляров	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
3.4.	Издание тематического информационно-наглядного материала по информированию населения о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и способах их коррекции в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Издано ежегодно не менее 10 000 экземпляров	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.5.	Издание тематического информационно-наглядного материала по информированию населения о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и способах их коррекции в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Издано ежегодно не менее 10 000 экземпляров	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.6.	Издание тематического информационно-наглядного материала по информированию населения о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и способах их коррекции в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Издано ежегодно не менее 10 000 экземпляров	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.7.	Организация работы «Поезда здоровья» в отдаленных сельских поселениях муниципалитетов с целью проведения профилактических мероприятий, в том числе динамического наблюдения пациентов с БСК	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Организованы выезды не менее чем в 80 населенных пунктах за год в соответствии с утвержденным графиком	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.8.	Организация работы «Поезда здоровья» в отдаленных сельских поселениях муниципалитетов с целью	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Организованы выезды не менее чем в 80 населенных пунктах за год в соответствии с утвержденным графиком	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	проведения профилактических мероприятий, в том числе динамического наблюдения пациентов с БСК				ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.9.	Организация работы «Поезда здоровья» в отдаленных сельских поселениях муниципалитетов с целью проведения профилактических мероприятий, в том числе динамического наблюдения пациентов с БСК	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Организованы выезды не менее чем в 80 населенных пунктах за год в соответствии с утвержденным графиком	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.10.	Организация работы «Поезда здоровья» в отдаленных сельских поселениях муниципалитетов с целью проведения профилактических мероприятий, в том числе динамического наблюдения пациентов с БСК	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Организованы выезды не менее чем в 80 населенных пунктах за год в соответствии с утвержденным графиком	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.11.	Организация работы «Поезда здоровья» в отдаленных сельских поселениях муниципалитетов с целью проведения профилактических мероприятий, в том числе динамического наблюдения пациентов с БСК	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Организованы выезды не менее чем в 80 населенных пунктах за год в соответствии с утвержденным графиком	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.12.	Организация работы «Поезда здоровья» в отдаленных сельских поселениях муниципалитетов с целью проведения профилактических	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Организованы выезды не менее чем в 80 населенных пунктах за год в соответствии с утвержденным графиком	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	мероприятий, в том числе динамического наблюдения пациентов с БСК				общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.13.	Реализация регионального плана по популяризации ЗОЖ путем размещения информации на сайтах и в социальных сетях медицинских организаций, сайтах муниципалитетов	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, разместивших информацию	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.14.	Реализация регионального плана по популяризации ЗОЖ путем размещения информации на сайтах и в социальных сетях медицинских организаций, сайтах муниципалитетов	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, разместивших информацию	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.15.	Реализация регионального плана по популяризации ЗОЖ путем размещения информации на сайтах и в социальных сетях медицинских организаций, сайтах муниципалитетов	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, разместивших информацию	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.16.	Реализация регионального плана по популяризации ЗОЖ путем размещения информации на сайтах и в социальных сетях медицинских организаций, сайтах муниципалитетов	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, разместивших информацию	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.17.	Реализация регионального плана по популяризации ЗОЖ путем	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	размещения информации на сайтах и в социальных сетях медицинских организаций, сайтах муниципалитетов			первичную медико-санитарную помощь, разместивших информацию	министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.18.	Реализация регионального плана по популяризации ЗОЖ путем размещения информации на сайтах и в социальных сетях медицинских организаций, сайтах муниципалитетов	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, разместивших информацию	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.19.	Организация проведения дистанционного углубленного консультирования по коррекции факторов риска с использованием телемедицинских консультаций	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, вовлечены в процесс дистанционного консультирования по вопросам факторов риска	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.20.	Организация проведения дистанционного углубленного консультирования по коррекции факторов риска с использованием телемедицинских консультаций	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, вовлечены в процесс дистанционного консультирования по вопросам факторов риска	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
3.21.	Организация проведения дистанционного углубленного консультирования по коррекции факторов риска с использованием телемедицинских консультаций	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, вовлечены в процесс дистанционного консультирования по вопросам факторов риска	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.22.	Организация проведения дистанционного углубленного консультирования по коррекции факторов риска с использованием телемедицинских консультаций	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, вовлечены в процесс дистанционного консультирования по вопросам факторов риска	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.23.	Организация проведения дистанционного углубленного консультирования по коррекции факторов риска с использованием телемедицинских консультаций	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, вовлечены в процесс дистанционного консультирования по вопросам факторов риска	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.24.	Организация проведения дистанционного углубленного	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	100 процентов медицинских организаций, оказывающих	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	консультирования по коррекции факторов риска с использованием телемедицинских консультаций			первичную медико-санитарную помощь, вовлечены в процесс дистанционного консультирования по вопросам факторов риска	главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.25.	Организация в местах массового пребывания людей (в школах, средних и высших учебных учреждениях, на предприятиях, в кинотеатрах и пр.) социальной рекламы о признаках развития инфаркта и инсульта и правилах оказания первой доврачебной помощи в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Включение в муниципальные программы укрепления общественного здоровья задач по размещению обозначенной социальной рекламы	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.26.	Организация в местах массового пребывания людей (в школах, средних и высших учебных учреждениях, на предприятиях, в кинотеатрах и пр.) социальной рекламы о признаках развития инфаркта и инсульта и правилах оказания первой доврачебной помощи в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Включение в муниципальные программы укрепления общественного здоровья задач по размещению обозначенной социальной рекламы	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.27.	Организация в местах массового пребывания людей (в школах, средних и высших учебных учреждениях, на предприятиях, в кинотеатрах и пр.) социальной рекламы о признаках развития	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Включение в муниципальные программы укрепления общественного здоровья задач по размещению обозначенной социальной рекламы	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	инфаркта и инсульта и правилах оказания первой доврачебной помощи в 2027 году				профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.28.	Организация в местах массового пребывания людей (в школах, средних и высших учебных учреждениях, на предприятиях, в кинотеатрах и пр.) социальной рекламы о признаках развития инфаркта и инсульта и правилах оказания первой доврачебной помощи в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Включение в муниципальные программы укрепления общественного здоровья задач по размещению обозначенной социальной рекламы	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.29.	Организация в местах массового пребывания людей (в школах, средних и высших учебных учреждениях, на предприятиях, в кинотеатрах и пр.) социальной рекламы о признаках развития инфаркта и инсульта и правилах оказания первой доврачебной помощи в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Включение в муниципальные программы укрепления общественного здоровья задач по размещению обозначенной социальной рекламы	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.30.	Организация в местах массового пребывания людей (в школах, средних и высших учебных учреждениях, на предприятиях, в кинотеатрах и пр.) социальной рекламы о признаках развития инфаркта и инсульта и правилах оказания первой доврачебной помощи в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Включение в муниципальные программы укрепления общественного здоровья задач по размещению обозначенной социальной рекламы	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.31.	Создание видеороликов о факторах риска развития	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Создано ежегодно не менее 3 видеороликов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	болезней системы кровообращения для трансляции на экранах в общественных местах в 2025 году				министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.32.	Создание видеороликов о факторах риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на экранах в общественных местах в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Создано ежегодно не менее 3 видеороликов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.33.	Создание видеороликов о факторах риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на экранах в общественных местах в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Создано ежегодно не менее 3 видеороликов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.34.	Создание видеороликов о факторах риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на экранах в общественных местах в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Создано ежегодно не менее 3 видеороликов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.35.	Создание видеороликов о факторах риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на экранах в общественных местах в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Создано ежегодно не менее 3 видеороликов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
3.36.	Создание видеороликов о факторах риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на экранах в общественных местах в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Создано ежегодно не менее 3 видеороликов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.37.	Создание 30-секундных аудиороликов по факторам риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на местных радиостанциях в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Создано не менее 20 аудиороликов. Трансляция ежедневно – 1 ролик	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.38.	Создание 30-секундных аудиороликов по факторам риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на местных радиостанциях в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Создано не менее 20 аудиороликов. Трансляция ежедневно – 1 ролик	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.39.	Создание 30-секундных аудиороликов по факторам риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на местных радиостанциях в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Создано не менее 20 аудиороликов. Трансляция ежедневно – 1 ролик	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.40.	Создание 30-секундных аудиороликов по факторам риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на местных радиостанциях в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Создано не менее 20 аудиороликов. Трансляция ежедневно – 1 ролик	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	радиостанциях в 2028 году				общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.41.	Создание 30-секундных аудиороликов по факторам риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на местных радиостанциях в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Создано не менее 20 аудиороликов. Трансляция ежедневно – 1 ролик	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.42.	Создание 30-секундных аудиороликов по факторам риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на местных радиостанциях в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Создано не менее 20 аудиороликов. Трансляция ежедневно – 1 ролик	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.43.	Актуализация программы учебно-ресурсного центра ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» для специалистов первичного звена по актуальным вопросам медицинской профилактики	1 января 2025 года	30 июня 2025 года	Ежегодно актуализируется программа учебно-ресурсного центра	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.44.	Актуализация программы учебно-ресурсного центра ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» для специалистов первичного звена по актуальным вопросам	1 января 2026 года	30 июня 2026 года	Ежегодно актуализируется программа учебно-ресурсного центра	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	медицинской профилактики				руководители медицинских организаций Белгородской области
3.45.	Актуализация программы учебно-ресурсного центра ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» для специалистов первичного звена по актуальным вопросам медицинской профилактики	1 января 2027 года	30 июня 2027 года	Ежегодно актуализируется программа учебно-ресурсного центра	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.46.	Актуализация программы учебно-ресурсного центра ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» для специалистов первичного звена по актуальным вопросам медицинской профилактики	1 января 2028 года	30 июня 2028 года	Ежегодно актуализируется программа учебно-ресурсного центра	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.47.	Актуализация программы учебно-ресурсного центра ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» для специалистов первичного звена по актуальным вопросам медицинской профилактики	1 января 2029 года	30 июня 2029 года	Ежегодно актуализируется программа учебно-ресурсного центра	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.48.	Актуализация программы учебно-ресурсного центра ОГБУЗ «Областной центр	1 января 2030 года	30 июня 2030 года	Ежегодно актуализируется программа учебно-ресурсного центра	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	общественного здоровья и медицинской профилактики» для специалистов первичного звена по актуальным вопросам медицинской профилактики				Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
3.49.	Организация дистанционных школ здоровья на базе медицинских организаций (в режиме вебинара) в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Организовано не менее 1 школы в месяц согласно приказу министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМКО ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.50.	Организация дистанционных школ здоровья на базе медицинских организаций (в режиме вебинара) в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Организовано не менее 1 школы в месяц согласно приказу министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.51.	Организация дистанционных школ здоровья на базе медицинских организаций (в режиме вебинара) в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Организовано не менее 1 школы в месяц согласно приказу министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.52.	Организация дистанционных школ здоровья на базе медицинских организаций (в режиме вебинара) в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Организовано не менее 1 школы в месяц согласно приказу министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.53.	Организация дистанционных школ здоровья на базе медицинских организаций (в режиме вебинара) в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Организовано не менее 1 школы в месяц согласно приказу министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Белгородской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.54.	Организация дистанционных школ здоровья на базе медицинских организаций (в режиме вебинара) в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Организовано не менее 1 школы в месяц согласно приказу министерства здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
3.55.	Организация и обучение волонтерских групп из числа сотрудников трудовых коллективов по программе неотложной само- и взаимопомощи в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Обучено 5 групп волонтеров на 5 пилотных площадках	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.56.	Организация и обучение волонтерских групп из числа сотрудников трудовых коллективов по программе неотложной само- и взаимопомощи в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Обучено 5 групп волонтеров на 5 пилотных площадках	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В..
3.57.	Организация и обучение волонтерских групп из числа сотрудников трудовых коллективов по программе неотложной само- и взаимопомощи в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Обучено 5 групп волонтеров на 5 пилотных площадках	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.58.	Организация и обучение волонтерских групп из числа сотрудников трудовых коллективов по программе неотложной само- и взаимопомощи в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Обучено 5 групп волонтеров на 5 пилотных площадках	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.59.	Организация и обучение волонтерских групп из числа сотрудников трудовых коллективов по программе неотложной само-	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Обучено 5 групп волонтеров на 5 пилотных площадках	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	и взаимопомощи в 2029 году				общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.60.	Организация и обучение волонтерских групп из числа сотрудников трудовых коллективов по программе неотложной само- и взаимопомощи в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Обучено 5 групп волонтеров на 5 пилотных площадках	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.61.	Усиление контроля за достижением результативности лечения пациентов с риском сердечно-сосудистых заболеваний и достижением стойкого результата снижения факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний путем анализа регистра пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые события, в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Показатель льготного лекарственного обеспечения пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний доведен до 89,4 процента к концу 2025 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.62.	Усиление контроля за достижением результативности лечения пациентов с риском сердечно-сосудистых заболеваний и достижением стойкого результата снижения факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний путем анализа регистра пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Показатель льготного лекарственного обеспечения пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний доведен до 91,1 процента к концу 2026 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	события, в 2026 году				
3.63.	Усиление контроля за достижением результативности лечения пациентов с риском сердечно-сосудистых заболеваний и достижением стойкого результата снижения факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний путем анализа регистра пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые события, в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Показатель льготного лекарственного обеспечения пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний доведен до 92,9 процента к концу 2027 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.64.	Усиление контроля за достижением результативности лечения пациентов с риском сердечно-сосудистых заболеваний и достижением стойкого результата снижения факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний путем анализа регистра пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые события, в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Показатель льготного лекарственного обеспечения пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний доведен до 94,6 процента к концу 2028 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
3.65.	Усиление контроля за достижением результативности лечения пациентов с риском сердечно-сосудистых заболеваний и достижением стойкого	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Показатель льготного лекарственного обеспечения пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний доведен до 96,4 процента к концу 2029 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	результата снижения факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний путем анализа регистра пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые события, в 2029 году				профилактики» Михайлова Т.В.
3.66.	Усиление контроля за достижением результативности лечения пациентов с риском сердечно-сосудистых заболеваний и достижением стойкого результата снижения факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний путем анализа регистра пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые события в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Показатель льготного лекарственного обеспечения пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний доведен до 98 процентов к концу 2030 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					
4.1.	Актуализация программ цикла обучающих занятий для лиц пожилого возраста по вопросам сердечно-сосудистых заболеваний в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	На базе всех медицинских организаций врачами-кардиологами, врачами-неврологами или врачами-терапевтами проводятся занятия для лиц пожилого возраста с охватом не менее 100 человек в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.2.	Актуализация программ цикла обучающих занятий для лиц пожилого возраста по вопросам сердечно-сосудистых заболеваний в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	На базе всех медицинских организаций врачами-кардиологами, врачами-неврологами или врачами-терапевтами проводятся занятия для лиц пожилого возраста с охватом не менее 100 человек в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.3.	Актуализация программ цикла обучающих занятий для лиц пожилого возраста по вопросам сердечно-сосудистых заболеваний в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	На базе всех медицинских организаций врачами-кардиологами, врачами-неврологами или врачами-терапевтами проводятся занятия для лиц пожилого возраста с охватом не менее 100 человек в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.4.	Актуализация программ цикла обучающих занятий для лиц пожилого возраста по вопросам сердечно-сосудистых заболеваний в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	На базе всех медицинских организаций врачами-кардиологами, врачами-неврологами или врачами-терапевтами проводятся занятия для лиц пожилого возраста с охватом не менее 100 человек в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.5.	Актуализация программ цикла обучающих занятий для лиц пожилого возраста по вопросам сердечно-сосудистых заболеваний в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	На базе всех медицинских организаций врачами-кардиологами, врачами-неврологами или врачами-терапевтами проводятся занятия для лиц пожилого возраста с охватом не менее 100 человек в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.6.	Актуализация программ цикла обучающих занятий для лиц пожилого возраста по вопросам сердечно-сосудистых заболеваний в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	На базе всех медицинских организаций врачами-кардиологами, врачами-неврологами или врачами-терапевтами проводятся занятия для лиц пожилого возраста с охватом не менее 100 человек в месяц	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.7.	Организация групп волонтеров здоровья из числа детей и подростков, учащихся медицинских классов образовательных учреждений, по вопросам мотивации к здоровому образу жизни взрослых членов семей в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Разработана программа обучения волонтеров. В год обучено не менее 10 групп волонтеров из 10 образовательных учреждений области	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4.8.	Организация групп волонтеров здоровья из числа детей и подростков, учащихся медицинских классов образовательных учреждений,	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Разработана программа обучения волонтеров. В год обучено не менее 10 групп волонтеров из 10 образовательных учреждений области	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	по вопросам мотивации к здоровому образу жизни взрослых членов семей в 2026 году				общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4.9.	Организация групп волонтеров здоровья из числа детей и подростков, учащихся медицинских классов образовательных учреждений, по вопросам мотивации к здоровому образу жизни взрослых членов семей в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Разработана программа обучения волонтеров. В год обучено не менее 10 групп волонтеров из 10 образовательных учреждений области	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4.10.	Организация групп волонтеров здоровья из числа детей и подростков, учащихся медицинских классов образовательных учреждений, по вопросам мотивации к здоровому образу жизни взрослых членов семей в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Разработана программа обучения волонтеров. В год обучено не менее 10 групп волонтеров из 10 образовательных учреждений области	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4.11.	Организация групп волонтеров здоровья из числа детей и подростков, учащихся медицинских классов образовательных учреждений, по вопросам мотивации к здоровому образу жизни взрослых членов семей в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Разработана программа обучения волонтеров. В год обучено не менее 10 групп волонтеров из 10 образовательных учреждений области	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
4.12.	Организация групп волонтеров здоровья из числа детей и подростков, учащихся медицинских классов образовательных учреждений, по вопросам мотивации к здоровому образу жизни взрослых членов семей в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Разработана программа обучения волонтеров. В год обучено не менее 10 групп волонтеров из 10 образовательных учреждений области	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4.13.	Ежемесячный контроль электронных амбулаторных карт пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, на предмет проведения диспансерного наблюдения в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями системы кровообращения, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 80 процентов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4.14.	Ежемесячный контроль электронных амбулаторных карт пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, на предмет проведения диспансерного наблюдения в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями системы кровообращения, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 80 процентов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4.15.	Ежемесячный контроль электронных амбулаторных карт пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении,	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями системы кровообращения, подлежащих	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	на предмет проведения диспансерного наблюдения в 2027 году			диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 80 процентов	ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4.16.	Ежемесячный контроль электронных амбулаторных карт пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, на предмет проведения диспансерного наблюдения в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями системы кровообращения, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 80 процентов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4.17.	Ежемесячный контроль электронных амбулаторных карт пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, на предмет проведения диспансерного наблюдения в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями системы кровообращения, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 80 процентов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
4.18.	Ежемесячный контроль электронных амбулаторных карт пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, на предмет проведения диспансерного наблюдения в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями системы кровообращения, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 80 процентов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
4.19.	Тиражирование информационных материалов по профилактике инсульта в местных печатных средствах массовой информации в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Публикация не менее 2 статей ежегодно	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.20.	Тиражирование информационных материалов по профилактике инсульта в местных печатных средствах массовой информации в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Публикация не менее 2 статей ежегодно	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.21.	Тиражирование информационных материалов по профилактике инсульта в местных печатных средствах массовой информации в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Публикация не менее 2 статей ежегодно	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.22.	Тиражирование информационных материалов по профилактике инсульта в местных печатных средствах массовой информации в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Публикация не менее 2 статей ежегодно	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
4.23.	Тиражирование информационных материалов по профилактике инсульта в местных печатных средствах массовой информации в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Публикация не менее 2 статей ежегодно	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.24.	Тиражирование информационных материалов по профилактике инсульта в местных печатных средствах массовой информации в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Публикация не менее 2 статей ежегодно	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.25.	Организация диспансерного наблюдения, диспансеризации и профилактических осмотров населения в медицинских организациях, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы), в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	100 процентов медицинских организаций области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводят диспансерное наблюдение, диспансеризацию, профилактические осмотры, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы), в 2025 году	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области; страховые медицинские организации Белгородской области
4.26.	Организация диспансерного наблюдения, диспансеризации и профилактических осмотров населения в медицинских организациях, в том числе в вечернее время и в выходные	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	100 процентов медицинских организаций области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводят диспансерное наблюдение, диспансеризацию,	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области; страховые медицинские организации

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	дни (субботы), в 2026 году			профилактические осмотры, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы), в 2026 году	Белгородской области
4.27.	Организация диспансерного наблюдения, диспансеризации и профилактических осмотров населения в медицинских организациях, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы), в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	100 процентов медицинских организаций области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводят диспансерное наблюдение, диспансеризацию, профилактические осмотры, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы), в 2027 году	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области; страховые медицинские организации Белгородской области
4.28.	Организация диспансерного наблюдения, диспансеризации и профилактических осмотров населения в медицинских организациях, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы), в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	100 процентов медицинских организаций области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводят диспансерное наблюдение, диспансеризацию, профилактические осмотры, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы), в 2028 году	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области; страховые медицинские организации Белгородской области
4.29.	Организация диспансерного наблюдения, диспансеризации и профилактических осмотров населения в медицинских организациях, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы), в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	100 процентов медицинских организаций области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводят диспансерное наблюдение, диспансеризацию, профилактические осмотры, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы),	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области; страховые медицинские организации Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				в 2029 году	
4.30.	Организация диспансерного наблюдения, диспансеризации и профилактических осмотров населения в медицинских организациях, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы), в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	100 процентов медицинских организаций области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводят диспансерное наблюдение, диспансеризацию, профилактические осмотры, в том числе в вечернее время и в выходные дни (субботы), в 2030 году	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области; страховые медицинские организации Белгородской области
4.31.	Проведение ежеквартального мониторинга количественных и качественных показателей мероприятий в рамках диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК, в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	В 100 процентах медицинских организаций области проводится ежеквартальный 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, формирование в электронной форме медицинской документации	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
4.32.	Проведение ежеквартального мониторинга количественных и качественных показателей мероприятий в рамках диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК, в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	В 100 процентах медицинских организаций области проводится ежеквартальный анализ сведений учетно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				(групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий, формирование в электронной форме медицинской документации	руководители медицинских организаций Белгородской области
4.33.	Проведение ежеквартального мониторинга количественных и качественных показателей мероприятий в рамках диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК, в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	В 100 процентах медицинских организаций области проводится ежеквартальный 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, формирование в электронной форме медицинской документации	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
4.34.	Проведение ежеквартального мониторинга количественных и качественных показателей мероприятий в рамках диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК, в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	В 100 процентах медицинских организаций области проводится ежеквартальный 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, формирование в электронной форме медицинской документации	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
4.35.	Проведение ежеквартального мониторинга количественных и качественных показателей мероприятий в рамках диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК, в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	В 100 процентах медицинских организаций области проводится ежеквартальный 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, формирование в электронной форме медицинской документации	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
4.36.	Проведение ежеквартального мониторинга количественных и качественных показателей мероприятий в рамках диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК, в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	В 100 процентах медицинских организаций области проводится ежеквартальный 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, формирование в электронной форме медицинской документации	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
4.37.	Применение в областной консультативной поликлинике расширенной практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	В консультативной поликлинике ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» не менее чем в 95 процентах проводится расширенная практика оценки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство в 2025 году			предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство с занесением сведений в медицинскую документацию. Данные на основании анализа процентов 50 – 100 медицинских карт	отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.38.	Применение в областной консультативной поликлинике расширенной практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца и у пациентов с сердечно-	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	В консультативной поликлинике ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» не менее чем в 95 процентах проводится расширенная практика оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда)	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство в 2026 году			в первичной диагностике ишемической болезни сердца у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство с занесением сведений в медицинскую документацию. Данные на основании анализа 50 – 100 медицинских карт	
4.39.	Применение в областной консультативной поликлинике расширенной практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	В консультативной поликлинике ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» не менее чем в 95 процентах проводится расширенная практика оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				направления на хирургическое вмешательство с занесением сведений в медицинскую документацию. Данные на основании анализа 50 – 100 медицинских карт	
4.40.	Применение в областной консультативной поликлинике расширенной практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	В консультативной поликлинике ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» не менее чем в 95 процентах проводится расширенная практика оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство с занесением сведений в медицинскую документацию. Данные на основании анализа 50 – 100 медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
4.41.	Применение в областной консультативной поликлинике расширенной практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	В консультативной поликлинике ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» не менее чем в 95 процентах проводится расширенная практика оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство с занесением сведений в медицинскую документацию. Данные на основании анализа 50 – 100 медицинских карт	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
4.42.	Применение в областной консультативной поликлинике расширенной практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	В консультативной поликлинике ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» не менее чем в 95 процентах проводится расширенная практика оценки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство в 2030 году			предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство с занесением сведений в медицинскую документацию. Данные на основании анализа 50 – 100 медицинских карт	отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний					
5.1.	Актуализация медицинскими организациями области своих «дорожных карт» по достижению показателей региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Актуализированы «дорожные карты» в 100 процентах медицинских организаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
5.2.	Актуализация медицинскими организациями области своих «дорожных карт» по достижению показателей региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Актуализированы «дорожные карты» в 100 процентах медицинских организаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.3.	Актуализация медицинскими организациями области своих «дорожных карт» по достижению показателей региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Актуализированы «дорожные карты» в 100 процентах медицинских организаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.4.	Актуализация медицинскими организациями области своих «дорожных карт» по достижению показателей региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Актуализированы «дорожные карты» в 100 процентах медицинских организаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.5.	Актуализация медицинскими организациями области своих «дорожных карт» по достижению показателей региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Актуализированы «дорожные карты» в 100 процентах медицинских организаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	«дорожных карт» по достижению показателей региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2029 году			медицинских организаций	главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.6.	Актуализация медицинскими организациями области своих «дорожных карт» по достижению показателей региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Актуализированы «дорожные карты» в 100 процентах медицинских организаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.7.	Организация совещаний с использованием цифровых технологий (ВКС) с врачами- кардиологами/неврологами по актуальным вопросам приверженности к клиническим рекомендациям, обсуждению вопросов профилактики, лечения сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска и их развития, клинических разборов в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Участие в режиме видео- конференц-связи не менее 90 процентов врачей-специалистов	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.8.	Организация совещаний с использованием цифровых	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Участие в режиме видео- конференц-связи	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	технологий (ВКС) с врачами-кардиологами/неврологами по актуальным вопросам приверженности к клиническим рекомендациям, обсуждению вопросов профилактики, лечения сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска и их развития, клинических разборов в 2026 году			не менее 90 процентов врачей-специалистов	главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.9.	Организация совещаний с использованием цифровых технологий (ВКС) с врачами-кардиологами/неврологами по актуальным вопросам приверженности к клиническим рекомендациям, обсуждению вопросов профилактики, лечения сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска и их развития, клинических разборов в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Участие в режиме видеоконференц-связи не менее 90 процентов врачей-специалистов	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.10.	Организация совещаний с использованием цифровых технологий (ВКС) с врачами-кардиологами/неврологами по актуальным вопросам приверженности к клиническим рекомендациям, обсуждению вопросов профилактики, лечения сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска и их развития, клинических	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Участие в режиме видеоконференц-связи не менее 90 процентов врачей-специалистов	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	разборов в 2028 году				
5.11.	Организация совещаний с использованием цифровых технологий (ВКС) с врачами-кардиологами/неврологами по актуальным вопросам приверженности к клиническим рекомендациям, обсуждению вопросов профилактики, лечения сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска и их развития, клинических разборов в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Участие в режиме видео-конференц-связи не менее 90 процентов врачей-специалистов	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.12.	Организация совещаний с использованием цифровых технологий (ВКС) с врачами-кардиологами/неврологами по актуальным вопросам приверженности к клиническим рекомендациям, обсуждению вопросов профилактики, лечения сердечно-сосудистых заболеваний, факторов риска и их развития, клинических разборов в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Участие в режиме видео-конференц-связи не менее 90 процентов врачей-специалистов	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.13.	Актуализация схем маршрутизации направления больных с ишемической болезнью сердца, проведения кардиологических стресс-тестов, уточняющих течение восстановительного периода, в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Актуализированы схемы маршрутизации для проведения кардиологических стресс-тестов во всех медицинских организациях, оказывающих кардиологическую помощь	Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; руководители региональных сосудистых центров Белгородской области
5.14.	Актуализация схем маршрутизации направления больных с ишемической болезнью сердца, проведения кардиологических стресс-тестов, уточняющих течение восстановительного периода, в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Актуализированы схемы маршрутизации для проведения кардиологических стресс-тестов во всех медицинских организациях, оказывающих кардиологическую помощь	Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; руководители региональных сосудистых центров Белгородской области
5.15.	Актуализация схем маршрутизации направления больных с ишемической болезнью сердца, проведения кардиологических стресс-тестов, уточняющих течение восстановительного периода, в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Актуализированы схемы маршрутизации для проведения кардиологических стресс-тестов во всех медицинских организациях, оказывающих кардиологическую помощь	Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; руководители региональных сосудистых центров Белгородской области
5.16.	Актуализация схем маршрутизации направления	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Актуализированы схемы маршрутизации для проведения	Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	больных с ишемической болезнью сердца, проведения кардиологических стресс-тестов, уточняющих течение восстановительного периода, в 2028 году			кардиологических стресс-тестов во всех медицинских организациях, оказывающих кардиологическую помощь	диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; руководители региональных сосудистых центров Белгородской области
5.17.	Актуализация схем маршрутизации направления больных с ишемической болезнью сердца, проведения кардиологических стресс-тестов, уточняющих течение восстановительного периода, в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Актуализированы схемы маршрутизации для проведения кардиологических стресс-тестов во всех медицинских организациях, оказывающих кардиологическую помощь	Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; руководители региональных сосудистых центров Белгородской области
5.18.	Актуализация схем маршрутизации направления больных с ишемической болезнью сердца, проведения кардиологических стресс-тестов, уточняющих течение восстановительного периода, в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Актуализированы схемы маршрутизации для проведения кардиологических стресс-тестов во всех медицинских организациях, оказывающих кардиологическую помощь	Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					Коваленко И.Б.; руководители региональных сосудистых центров Белгородской области
5.19.	Разработка (актуализация) приказа о маршрутизации пациентов с нарушением ритма сердца в Белгородской области в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Актуализирован порядок маршрутизации больных с нарушениями ритма сердца	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.20.	Разработка (актуализация) приказа о маршрутизации пациентов с нарушением ритма сердца в Белгородской области в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Актуализирован порядок маршрутизации больных с нарушениями ритма сердца	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.21.	Разработка (актуализация) приказа о маршрутизации пациентов с нарушением ритма сердца в Белгородской области в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Актуализирован порядок маршрутизации больных с нарушениями ритма сердца	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.22.	Разработка (актуализация) приказа о маршрутизации пациентов с нарушением ритма сердца в Белгородской области в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Актуализирован порядок маршрутизации больных с нарушениями ритма сердца	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области,

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.23.	Разработка (актуализация) приказа о маршрутизации пациентов с нарушением ритма сердца в Белгородской области в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Актуализирован порядок маршрутизации больных с нарушениями ритма сердца а	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.24.	Разработка (актуализация) приказа о маршрутизации пациентов с нарушением ритма сердца в Белгородской области в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Актуализирован порядок маршрутизации больных с нарушениями ритма сердца	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.25.	Осуществление ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» контроля исполнения алгоритма информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших острые формы болезни системы кровообращения, выписывающихся из стационара, в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Контроль исполнения алгоритма в 100 процентах случаев в медицинских организациях с первичными сосудистыми отделениями и региональными сосудистыми центрами	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
5.26.	Осуществление ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» контроля исполнения алгоритма информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших острые формы болезни системы кровообращения, выписывающихся из стационара, в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Контроль исполнения алгоритма в 100 процентах случаев в медицинских организациях с первичными сосудистыми отделениями и региональными сосудистыми центрами	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
5.27.	Осуществление ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» контроля исполнения алгоритма	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Контроль исполнения алгоритма в 100 процентах случаев в медицинских организациях с первичными сосудистыми отделениями и региональными	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших острые формы болезни системы кровообращения, выписывающихся из стационара, в 2027 году			сосудистыми центрами	г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
5.28.	Осуществление ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» контроля исполнения алгоритма информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших острые формы болезни системы кровообращения, выписывающихся из стационара, в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Контроль исполнения алгоритма в 100 процентах случаев в медицинских организациях с первичными сосудистыми отделениями и региональными сосудистыми центрами	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
5.29.	Осуществление ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» контроля исполнения алгоритма информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших острые формы болезни системы кровообращения, выписывающихся из стационара, в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Контроль исполнения алгоритма в 100 процентах случаев в медицинских организациях с первичными сосудистыми отделениями и региональными сосудистыми центрами	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
5.30.	Осуществление ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» контроля исполнения алгоритма информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших острые	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Контроль исполнения алгоритма в 100 процентах случаев в медицинских организациях с первичными сосудистыми отделениями и региональными сосудистыми центрами	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	формы болезни системы кровообращения, выписывающихся из стационара, в 2030 году				здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
5.31.	Контроль информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших оперативные вмешательства на сосудах и сердце, выписывающихся из стационара, в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Информация из 2 региональных сосудистых центров своевременно передается в первичные медицинские организации в 100 процентах случаев	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.32.	Контроль информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших оперативные вмешательства на сосудах и сердце, выписывающихся из стационара, в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Информация из 2 региональных сосудистых центров своевременно передается в первичные медицинские организации в 100 процентах случаев	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					организаций Белгородской области
5.33.	Контроль информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших оперативные вмешательства на сосудах и сердце, выписывающихся из стационара, в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Информация из 2 региональных сосудистых центров своевременно передается в первичные медицинские организации в 100 процентах случаев	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.34.	Контроль информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших оперативные вмешательства на сосудах и сердце, выписывающихся из стационара, в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Информация из 2 региональных сосудистых центров своевременно передается в первичные медицинские организации в 100 процентах случаев	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.35.	Контроль информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших оперативные вмешательства на сосудах и сердце, выписывающихся из стационара, в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Информация из 2 региональных сосудистых центров своевременно передается в первичные медицинские организации в 100 процентах случаев	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
5.36.	Контроль информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших оперативные вмешательства на сосудах и сердце, выписывающихся из стационара, в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Информация из 2 региональных сосудистых центров своевременно передается в первичные медицинские организации в 100 процентах случаев	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.37.	Проведение (г. Валуйки, г. Губкин, г. Старый Оскол, г. Алексеевка, г. Строитель, г. Белгород) образовательных семинаров по вопросам ведения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Охват 100 процентов врачей-неврологов ежеквартально	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
5.38.	Проведение (г. Валуйки, г. Губкин, г. Старый Оскол, г. Алексеевка, г. Строитель, г. Белгород) образовательных семинаров по вопросам ведения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Охват 100 процентов врачей-неврологов ежеквартально	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
5.39.	Проведение (г. Валуйки, г. Губкин, г. Старый Оскол, г. Алексеевка, г. Строитель, г. Белгород) образовательных семинаров по вопросам ведения больных с острыми нарушениями мозгового	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Охват 100 процентов врачей-неврологов ежеквартально	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	кровообращения в 2027 году				Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
5.40.	Проведение (г. Валуйки, г. Губкин, г. Старый Оскол, г. Алексеевка, г. Строитель, г. Белгород) образовательных семинаров по вопросам ведения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Охват 100 процентов врачей-неврологов ежеквартально	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
5.41.	Проведение (г. Валуйки, г. Губкин, г. Старый Оскол, г. Алексеевка, г. Строитель, г. Белгород) образовательных семинаров по вопросам ведения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Охват 100 процентов врачей-неврологов ежеквартально	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
5.42.	Проведение (г. Валуйки, г. Губкин, г. Старый Оскол, г. Алексеевка, г. Строитель, г. Белгород) образовательных семинаров по вопросам ведения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Охват 100 процентов врачей-неврологов ежеквартально	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
5.43.	Проведение ежемесячного мониторинга льготного лекарственного обеспечения лиц, перенесших инфаркты, инсульты, кардиохирургические вмешательства, а также вторичной профилактики	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Обеспечено не менее 89,4 процента пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния, льготными лекарственными препаратами	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	тромбоэмболических осложнений, внезапной смерти в 2025 году				общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.44.	Проведение ежемесячного мониторинга льготного лекарственного обеспечения лиц, перенесших инфаркты, инсульты, кардиохирургические вмешательства, а также вторичной профилактики тромбоэмболических осложнений, внезапной смерти в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Обеспечено не менее 91,1 процента пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния, льготными лекарственными препаратами	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.45.	Проведение ежемесячного мониторинга льготного лекарственного обеспечения лиц, перенесших инфаркты, инсульты, кардиохирургические вмешательства, а также вторичной профилактики тромбоэмболических осложнений, внезапной смерти в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Обеспечено не менее 92,9 процента пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния, льготными лекарственными препаратами	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.46.	Проведение ежемесячного мониторинга льготного лекарственного обеспечения лиц, перенесших инфаркты, инсульты, кардиохирургические вмешательства, а также вторичной профилактики	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Обеспечено не менее 94,6 процента пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния, льготными лекарственными препаратами	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	тромбоэмболических осложнений, внезапной смерти в 2028 году				общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.47.	Проведение ежемесячного мониторинга льготного лекарственного обеспечения лиц, перенесших инфаркты, инсульты, кардиохирургические вмешательства, а также вторичной профилактики тромбоэмболических осложнений, внезапной смерти в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Обеспечено не менее 96,4 процента пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния, льготными лекарственными препаратами	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.48.	Проведение ежемесячного мониторинга льготного лекарственного обеспечения лиц, перенесших инфаркты, инсульты, кардиохирургические вмешательства, а также вторичной профилактики тромбоэмболических осложнений, внезапной смерти в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Обеспечено не менее 98 процентов пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния, льготными лекарственными препаратами	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.49.	Мониторинг заполнения регистра пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Актуализирован регистр больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, 100 процентов больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, внесены в регистр	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.50.	Мониторинг заполнения регистра пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Актуализирован регистр больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, 100 процентов больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, внесены в регистр	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.51.	Мониторинг заполнения регистра пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Актуализирован регистр больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, 100 процентов больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, внесены в регистр	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.52.	Мониторинг заполнения регистра пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Актуализирован регистр больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, 100 процентов больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, внесены в регистр	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					руководители медицинских организаций Белгородской области
5.53.	Мониторинг заполнения регистра пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Актуализирован регистр больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, 100 процентов больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, внесены в регистр	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.54.	Мониторинг заполнения регистра пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Актуализирован регистр больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, 100 процентов больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, внесены в регистр	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
5.55.	Согласование графика обучения (стажировки) рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава	1 января 2025 года	31 мая 2025 года	Согласован график обучения (стажировки) 90 процентов рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России в 2025 году			государственный медицинский университет» Минздрава России	«Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.56.	Согласование графика обучения (стажировки) рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России в 2026 году	1 января 2026 года	31 мая 2026 года	Согласован график обучения (стажировки) 90 процентов рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.57.	Согласование графика обучения (стажировки) рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной	1 января 2027 года	31 мая 2027 года	Согласован график обучения (стажировки) 90 процентов рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России в 2027 году			на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России	и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.58.	Согласование графика обучения (стажировки) рентгеноваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России в 2028 году	1 января 2028 года	31 мая 2028 года	Согласован график обучения (стажировки) 90 процентов рентгеноваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгеноваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; главный внештатный специалист - кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
5.59.	Согласование графика обучения (стажировки) рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России в 2029 году	1 января 2029 года	31 мая 2029 года	Согласован график обучения (стажировки) 90 процентов рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.60.	Согласование графика обучения (стажировки) рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России в 2030 году	1 января 2030 года	31 мая 2030 года	Согласован график обучения (стажировки) 90 процентов рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.; главный внештатный специалист кардиолог министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
5.61.	Проведение ежеквартальных образовательных семинаров для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведено 4 образовательных семинара для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным методам проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
5.62.	Проведение ежеквартальных образовательных семинаров для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведено 4 образовательных семинара для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным методам проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
5.63.	Проведение ежеквартальных образовательных семинаров для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведено 4 образовательных семинара для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным методам проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	специализированную помощь, в 2027 году			специализированную помощь	профилактики» Михайлова Т.В.
5.64.	Проведение ежеквартальных образовательных семинаров для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведено 4 образовательных семинара для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным методам проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
5.65.	Проведение ежеквартальных образовательных семинаров для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведено 4 образовательных семинара для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным методам проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
5.66.	Проведение ежеквартальных образовательных семинаров для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведено 4 образовательных семинара для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным методам проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
5.67.	Анализ амбулаторных карт пациентов для обеспечения контроля за диспансерным наблюдением пациентов (после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, – не менее 95 процентов; охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов – не менее 95 процентов; охват квадратитерапией не менее 90 процентов пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний); охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90 процентов (в отсутствие противопоказаний); достижение не менее чем у 70 процентов пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР; обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку диспансерного наблюдения	
5.68.	Анализ амбулаторных карт пациентов для обеспечения контроля за диспансерным наблюдением пациентов (после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, – не менее 95 процентов; охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов – не менее 95 процентов; охват квадритерапией не менее 90 процентов пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний); охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90 процентов (в отсутствие противопоказаний); достижение не менее чем у 70 процентов пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР; обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку диспансерного наблюдения	
5.69.	Анализ амбулаторных карт пациентов для обеспечения контроля за диспансерным наблюдением пациентов (после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, – не менее 95 процентов; охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов – не менее 95 процентов; охват кватритерапией не менее 90 процентов пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний); охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90 процентов (в отсутствие противопоказаний); достижение не менее чем у 70 процентов пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				наблюдения в соответствии с КР; обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку диспансерного наблюдения	
5.70.	Анализ амбулаторных карт пациентов для обеспечения контроля за диспансерным наблюдением пациентов (после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, – не менее 95 процентов; охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов – не менее 95 процентов; охват квадритерапией не менее 90 процентов пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний); охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90 процентов (в отсутствие противопоказаний); достижение не менее чем у 70 процентов пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				<p>низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР; обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку диспансерного наблюдения</p>	
5.71.	<p>Анализ амбулаторных карт пациентов для обеспечения контроля за диспансерным наблюдением пациентов (после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)</p>	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	<p>Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, – не менее 95 процентов; охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов – не менее 95 процентов; охват квадритерапией не менее 90 процентов пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний); охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90 процентов (в отсутствие противопоказаний); достижение не менее</p>	<p>Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				<p>чем у 70 процентов пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР; обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку диспансерного наблюдения</p>	
5.72.	<p>Анализ амбулаторных карт пациентов для обеспечения контроля за диспансерным наблюдением пациентов (после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)</p>	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	<p>Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, – не менее 95 процентов; охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов – не менее 95 процентов; охват квадритерапией не менее 90 процентов пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний); охват пероральными</p>	<p>Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90 процентов (в отсутствие противопоказаний); достижение не менее чем у 70 процентов пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР; обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку диспансерного наблюдения	
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1.	Анализ эффективности проведенного диспансерного наблюдения по результатам чек-листа в каждой медицинской организации с последующим представлением аналитической информации в министерство здравоохранения Белгородской области	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в 2025 году				
6.2.	Анализ эффективности проведенного диспансерного наблюдения по результатам чек-листа в каждой медицинской организации с последующим представлением аналитической информации в министерство здравоохранения Белгородской области в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.3.	Анализ эффективности проведенного диспансерного наблюдения по результатам чек-листа в каждой медицинской организации с последующим представлением аналитической информации в министерство здравоохранения Белгородской области в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.4.	Анализ эффективности проведенного диспансерного наблюдения по результатам чек-листа в каждой медицинской организации с последующим представлением аналитической информации в министерство здравоохранения Белгородской	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	области в 2028 году				
6.5.	Анализ эффективности проведенного диспансерного наблюдения по результатам чек-листа в каждой медицинской организации с последующим представлением аналитической информации в министерство здравоохранения Белгородской области в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.6.	Анализ эффективности проведенного диспансерного наблюдения по результатам чек-листа в каждой медицинской организации с последующим представлением аналитической информации в министерство здравоохранения Белгородской области в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.7.	Контроль маршрутизации пациента с ОКС и острым нарушением мозгового кровообращения на амбулаторном этапе лечения с целью обеспечения преемственности медицинских работников и постановки на диспансерное наблюдение	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Осуществляется постановка на диспансерный учет не менее 80 процентов пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в 2025 году				здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.
6.8.	Контроль маршрутизации пациента с ОКС и острым нарушением мозгового кровообращения на амбулаторном этапе лечения с целью обеспечения преемственности медицинских работников и постановки на диспансерное наблюдение в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Осуществляется постановка на диспансерный учет не менее 80 процентов пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.
6.9.	Контроль маршрутизации пациента с ОКС и острым нарушением мозгового кровообращения на амбулаторном этапе лечения с целью обеспечения преемственности медицинских работников и постановки на диспансерное наблюдение в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Осуществляется постановка на диспансерный учет не менее 80 процентов пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.
6.10.	Контроль маршрутизации пациента с ОКС и острым нарушением мозгового	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Осуществляется постановка на диспансерный учет не менее 80 процентов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	кровообращения на амбулаторном этапе лечения с целью обеспечения преемственности медицинских работников и постановки на диспансерное наблюдение в 2028 году			пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями	Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.
6.11.	Контроль маршрутизации пациента с ОКС и острым нарушением мозгового кровообращения на амбулаторном этапе лечения с целью обеспечения преемственности медицинских работников и постановки на диспансерное наблюдение в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Осуществляется постановка на диспансерный учет не менее 80 процентов пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист по терапии министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.
6.12.	Контроль маршрутизации пациента с ОКС и острым нарушением мозгового кровообращения на амбулаторном этапе лечения с целью обеспечения преемственности медицинских работников и постановки на диспансерное наблюдение в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Осуществляется постановка на диспансерный учет не менее 80 процентов пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист о терапии министерства здравоохранения Белгородской области,

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» Полякова О.А.
6.13.	Внедрение дистанционных методов проведения диспансерного наблюдения в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Разработано и внедрено программное обеспечения для осуществления дистанционного диспансерного наблюдения в не менее чем 70 процентах медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.14.	Внедрение дистанционных методов проведения диспансерного наблюдения в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Разработано и внедрено программное обеспечения для осуществления дистанционного диспансерного наблюдения в не менее чем 90 процентах медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.15.	Контроль осуществления дистанционных методов проведения диспансерного наблюдения в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Анализ проведения дистанционного диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.16.	Контроль осуществления дистанционных методов проведения диспансерного	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Анализ проведения дистанционного диспансерного наблюдения во всех медицинских	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	наблюдения в 2028 году			организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.17.	Контроль осуществления дистанционных методов проведения диспансерного наблюдения в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Анализ проведения дистанционного диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.18.	Контроль осуществления дистанционных методов проведения диспансерного наблюдения в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Анализ проведения дистанционного диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.19.	Контроль выполнения порядка диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения на основании приказа Минздрава России от 15 марта 2022 года № 168н с принятием управленческих решений	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки. Клинические рекомендации при проведении диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения соблюдены	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				в 90 процентах случаев	
6.20.	Контроль выполнения порядка диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения на основании приказа Минздрава России от 15 марта 2022 года № 168н с принятием управленческих решений	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки. Клинические рекомендации при проведении диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения соблюдены в 90 процентах случаев	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.21.	Контроль выполнения порядка диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения на основании приказа Минздрава России от 15 марта 2022 года № 168н с принятием управленческих решений	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки. Клинические рекомендации при проведении диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения соблюдены в 90 процентах случаев	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.22.	Контроль выполнения порядка диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения на основании приказа Минздрава России от 15 марта 2022 года № 168н с принятием управленческих решений	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки. Клинические рекомендации при проведении диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения соблюдены в 90 процентах случаев	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.23.	Контроль выполнения порядка диспансерного наблюдения	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	больных с болезнями системы кровообращения на основании приказа Минздрава России от 15 марта 2022 года № 168н с принятием управленческих решений			организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки. Клинические рекомендации при проведении диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения соблюдены в 90 процентах случаев	главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.24.	Контроль выполнения порядка диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения на основании приказа Минздрава России от 15 марта 2022 года № 168н с принятием управленческих решений	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки. Клинические рекомендации при проведении диспансерного наблюдения больных с болезнями системы кровообращения соблюдены в 90 процентах случаев	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
6.25.	Актуализация регионального приказа об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Актуализирован региональный приказ об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
6.26.	Актуализация регионального приказа об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий,	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Актуализирован региональный приказ об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	иных хронических форм болезней системы кровообращения			системы кровообращения	больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
6.27.	Актуализация регионального приказа об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Актуализирован региональный приказ об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
6.28.	Актуализация регионального приказа об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Актуализирован региональный приказ об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
6.29.	Актуализация регионального приказа об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Актуализирован региональный приказ об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист- кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
6.30.	Актуализация регионального приказа об оказании медицинской помощи	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Актуализирован региональный приказ об оказании медицинской помощи пациентам с хронической	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения			сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
6.31.	Осуществление мониторинга пациентов с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с хронической сердечной недостаточностью; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи; охват кватеритерапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка; достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациента с хронической сердечной недостаточностью (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца, гемоглобина); своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь; снижение частоты экстренных госпитализаций пациентов с фибрилляцией предсердий; снижение частоты тромбоэмболических осложнений	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				при наличии фибрилляцией предсердий; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с фибрилляцией предсердий; охват пероральными антикоагулянтами пациентов с фибрилляцией предсердий	
6.32.	Осуществление мониторинга пациентов с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с хронической сердечной недостаточностью; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи; охват кватеритерапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка; достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациента с хронической сердечной недостаточностью (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца, гемоглобина); своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь; снижение частоты экстренных госпитализаций пациентов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				с фибрилляцией предсердий; снижение частоты тромбоэмболических осложнений при наличии фибрилляцией предсердий; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с фибрилляцией предсердий; охват пероральными антикоагулянтами пациентов с фибрилляцией предсердий	
6.33.	Осуществление мониторинга пациентов с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с хронической сердечной недостаточностью; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи; охват кватритерапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка; достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациента с хронической сердечной недостаточностью (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца, гемоглобина); своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь;	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				снижение частоты экстренных госпитализаций пациентов с фибрилляцией предсердий; снижение частоты тромбоэмболических осложнений при наличии фибрилляцией предсердий; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с фибрилляцией предсердий; охват пероральными антикоагулянтами пациентов с фибрилляцией предсердий	
6.34.	Осуществление мониторинга пациентов с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с хронической сердечной недостаточностью; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи; охват кватеритерапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка; достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациента с хронической сердечной недостаточностью (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца, гемоглобина); своевременное направление	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				на высокотехнологичную медицинскую помощь; снижение частоты экстренных госпитализаций пациентов с фибрилляцией предсердий; снижение частоты тромбоэмболических осложнений при наличии фибрилляцией предсердий; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с фибрилляцией предсердий; охват пероральными антикоагулянтами пациентов с фибрилляцией предсердий.	
6.35.	Осуществление мониторинга пациентов с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с хронической сердечной недостаточностью; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи; охват квадритерапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка; достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациента с хронической сердечной недостаточностью (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца,	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				гемоглобина); своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь; снижение частоты экстренных госпитализаций пациентов с фибрилляцией предсердий; снижение частоты тромбозмболических осложнений при наличии фибрилляцией предсердий; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с фибрилляцией предсердий; охват пероральными антикоагулянтами пациентов с фибрилляцией предсердий.	
6.36.	Осуществление мониторинга пациентов с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с хронической сердечной недостаточностью; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи; охват кватривалентной терапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка; достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациента с хронической сердечной недостаточностью (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца, гемоглобина); своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь; снижение частоты экстренных госпитализаций пациентов с фибрилляцией предсердий; снижение частоты тромбоэмболических осложнений при наличии фибрилляцией предсердий; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с фибрилляцией предсердий; охват пероральными антикоагулянтами пациентов с фибрилляцией предсердий	
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1.	Организация обучающих циклов для медицинского персонала скорой медицинской помощи по вопросам проведения тромболитической терапии при остром коронарном синдроме в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведено не менее 2 обучающих семинаров	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
7.2.	Организация обучающих циклов для медицинского персонала скорой медицинской помощи по вопросам проведения тромболитической терапии при остром коронарном синдроме в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведено не менее 2 обучающих семинаров	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.3.	Организация обучающих циклов для медицинского персонала скорой медицинской помощи по вопросам проведения тромболитической терапии при остром коронарном синдроме в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведено не менее 2 обучающих семинаров	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.4.	Организация обучающих циклов для медицинского персонала скорой медицинской помощи по вопросам проведения тромболитической терапии при остром коронарном синдроме в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведено не менее 2 обучающих семинаров	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.5.	Организация обучающих циклов для медицинского персонала скорой медицинской помощи по вопросам проведения тромболитической терапии при остром коронарном синдроме в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведено не менее 2 обучающих семинаров	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.6.	Организация обучающих циклов для медицинского персонала скорой медицинской помощи по вопросам проведения тромболитической терапии при остром коронарном синдроме в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведено не менее 2 обучающих семинаров	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.7.	Организация конференций с использованием систем телекоммуникации по вопросам организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией на этапе	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведено не менее 2 конференций	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	оказания скорой медицинской помощи в 2025 году				
7.8.	Организация конференций с использованием систем телекоммуникации по вопросам организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией на этапе оказания скорой медицинской помощи в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведено не менее 2 конференций	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.9.	Организация конференций с использованием систем телекоммуникации по вопросам организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией на этапе оказания скорой медицинской помощи в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведено не менее 2 конференций	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.10.	Организация конференций с использованием систем телекоммуникации по вопросам организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией на этапе оказания скорой медицинской помощи в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведено не менее 2 конференций	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.11.	Организация конференций с использованием систем телекоммуникации по вопросам организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией на этапе оказания скорой медицинской помощи в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведено не менее 2 конференций	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	помощи в 2029 году				
7.12.	Организация конференций с использованием систем телекоммуникации по вопросам организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией на этапе оказания скорой медицинской помощи в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведено не менее 2 конференций	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.13.	Проведение оптимизации маршрутов скорой медицинской помощи по данным анализа карт маршрутов единой диспетчерской службы в 2025 году	1 января 2025 года	1 декабря 2025 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут. Доля вызовов составляет не менее 95 процентов: - оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) – не более 10 минут (целевой показатель – не менее 95 процентов); - проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель – не менее	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				95 процентов от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии)	
7.14.	Проведение оптимизации маршрутов скорой медицинской помощи по данным анализа карт маршрутов единой диспетчерской службы в 2026 году	1 января 2026 года	1 декабря 2026 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут. Доля вызовов составляет не менее 95 процентов: - оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) – не более 10 минут (целевой показатель – не менее 95 процентов); - проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель – не менее 95 процентов от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии)	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.15.	Проведение оптимизации маршрутов скорой медицинской помощи по данным анализа карт	1 января 2027 года	1 декабря 2027 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	маршрутов единой диспетчерской службы в 2027 году			<p>бригадами в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут.</p> <p>Доля вызовов составляет не менее 95 процентов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) – не более 10 минут (целевой показатель – не менее 95 процентов); - проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель – не менее 95 процентов от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии) 	Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.16.	Проведение оптимизации маршрутов скорой медицинской помощи по данным анализа карт маршрутов единой диспетчерской службы в 2028 году	1 января 2028 года	1 декабря 2028 года	<p>Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут.</p> <p>Доля вызовов составляет не менее 95 процентов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оптимальное время 	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) – не более 10 минут (целевой показатель – не менее 95 процентов); - проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель – не менее 95 процентов от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии)	
7.17.	Проведение оптимизации маршрутов скорой медицинской помощи по данным анализа карт маршрутов единой диспетчерской службы в 2029 году	1 января 2029 года	1 декабря 2029 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут. Доля вызовов составляет не менее 95 процентов: - оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) – не более 10 минут (целевой показатель – не менее 95 процентов);	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				<p>- проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель – не менее 95 процентов от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии)</p>	
7.18.	Проведение оптимизации маршрутов скорой медицинской помощи по данным анализа карт маршрутов единой диспетчерской службы в 2030 году	1 января 2030 года	1 декабря 2030 года	<p>Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут. Доля вызовов составляет не менее 95 процентов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) – не более 10 минут (целевой показатель – не менее 95 процентов); - проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени 	<p>Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				установления диагноза (целевой показатель – не менее 95 процентов от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии)	
7.19.	Проведение еженедельного мониторинга маршрутизации пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи для оказания скорой медицинской помощи в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут. Доля вызовов составляет не менее 95 процентов	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
7.20.	Проведение еженедельного мониторинга маршрутизации пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи для оказания скорой медицинской помощи в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут. Доля вызовов составляет не менее 95 процентов	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
7.21.	Проведение еженедельного мониторинга маршрутизации пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи для оказания скорой медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут. Доля вызовов составляет не менее 95 процентов	руководители медицинских организаций Белгородской области
7.22.	Проведение еженедельного мониторинга маршрутизации пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи для оказания скорой медицинской помощи в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут. Доля вызовов составляет не менее 95 процентов	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
7.23.	Проведение еженедельного мониторинга маршрутизации пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи для оказания скорой медицинской помощи в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут. Доля вызовов составляет не менее 95 процентов	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
7.24.	Проведение еженедельного мониторинга маршрутизации пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи для оказания скорой медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут. Доля вызовов составляет не менее 95 процентов	руководители медицинских организаций Белгородской области
7.25.	Развитие взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме, и медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Увеличение числа вызовов (обращений) с поводами для оказания неотложной медицинской помощи, поступающих на станции (отделения) скорой медицинской помощи, которые переданы для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.26.	Развитие взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме, и медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Увеличение числа вызовов (обращений) с поводами для оказания неотложной медицинской помощи, поступающих на станции (отделения) скорой медицинской помощи, которые переданы для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.27.	Развитие взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме,	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Увеличение числа вызовов (обращений) с поводами для оказания неотложной медицинской помощи, поступающих на станции	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области»

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	и медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в 2027 году			(отделения) скорой медицинской помощи, которые переданы для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи	Жиров А.В.
7.28.	Развитие взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме, и медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Увеличение числа вызовов (обращений) с поводами для оказания неотложной медицинской помощи, поступающих на станции (отделения) скорой медицинской помощи, которые переданы для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.29.	Развитие взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме, и медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Увеличение числа вызовов (обращений) с поводами для оказания неотложной медицинской помощи, поступающих на станции (отделения) скорой медицинской помощи, которые переданы для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.30.	Развитие взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Увеличение числа вызовов (обращений) с поводами для оказания неотложной медицинской	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в неотложной форме, и медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в 2030 году			помощи, поступающих на станции (отделения) скорой медицинской помощи, которые переданы для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи	ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.31.	Анализ кадрового дефицита службы скорой медицинской помощи Белгородской области в 2025 году с формированием перечня мероприятий по его устранению	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Аналитическая справка	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
7.32.	Анализ кадрового дефицита службы скорой медицинской помощи Белгородской области в 2026 году с формированием перечня мероприятий по его устранению	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Аналитическая справка	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
7.33.	Анализ кадрового дефицита службы скорой медицинской помощи Белгородской области в 2027 году с формированием перечня мероприятий по его устранению	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Аналитическая справка	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
7.34.	Анализ кадрового дефицита службы скорой медицинской помощи Белгородской области в 2028 году с формированием перечня мероприятий по его устранению	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Аналитическая справка	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
7.35.	Анализ кадрового дефицита службы скорой медицинской помощи Белгородской области в 2029 году с формированием перечня мероприятий по его устранению	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Аналитическая справка	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
7.36.	Анализ кадрового дефицита службы скорой медицинской помощи Белгородской области в 2030 году с формированием перечня мероприятий по его устранению	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Аналитическая справка	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
7.37.	Проведение совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Протокол совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.38.	Проведение совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Протокол совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.39.	Проведение совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Протокол совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.40.	Проведение совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Протокол совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.41.	Проведение совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Протокол совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.42.	Проведение совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Протокол совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в 2030 году				министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.43.	Подача заявки на целевое обучение врачей-специалистов скорой медицинской помощи с последующим контролем трудоустройства врачей, прошедших обучение по целевым направлениям, в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Договоры целевого обучения в соответствии с аналитической справкой	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.44.	Подача заявки на целевое обучение врачей-специалистов скорой медицинской помощи с последующим контролем трудоустройства врачей, прошедших обучение по целевым направлениям, в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Договоры целевого обучения в соответствии с аналитической справкой	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.45.	Подача заявки на целевое обучение врачей-специалистов скорой медицинской помощи с последующим контролем трудоустройства врачей, прошедших обучение по целевым направлениям, в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Договоры целевого обучения в соответствии с аналитической справкой	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.46.	Подача заявки на целевое обучение врачей-специалистов скорой медицинской помощи с последующим контролем	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Договоры целевого обучения в соответствии с аналитической справкой	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	трудоустройства врачей, прошедших обучение по целевым направлениям, в 2028 году				ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.47.	Подача заявки на целевое обучение врачей-специалистов скорой медицинской помощи с последующим контролем трудоустройства врачей, прошедших обучение по целевым направлениям, в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Договоры целевого обучения в соответствии с аналитической справкой	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.48.	Подача заявки на целевое обучение врачей-специалистов скорой медицинской помощи с последующим контролем трудоустройства врачей, прошедших обучение по целевым направлениям в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Договоры целевого обучения в соответствии с аналитической справкой	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.49.	Проведение обучающих семинаров по повышению квалификации специалистов (врачей, фельдшеров) скорой медицинской помощи в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	В течение года двукратно обучено не менее 90 процентов специалистов скорой медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.50.	Проведение обучающих семинаров по повышению квалификации специалистов (врачей, фельдшеров) скорой медицинской помощи в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	В течение года двукратно обучено не менее 90 процентов специалистов скорой медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
7.51.	Проведение обучающих семинаров по повышению квалификации специалистов (врачей, фельдшеров) скорой медицинской помощи в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	В течение года двукратно обучено не менее 90 процентов специалистов скорой медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.52.	Проведение обучающих семинаров по повышению квалификации специалистов (врачей, фельдшеров) скорой медицинской помощи в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	В течение года двукратно обучено не менее 90 процентов специалистов скорой медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.53.	Проведение обучающих семинаров по повышению квалификации специалистов (врачей, фельдшеров) скорой медицинской помощи в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	В течение года двукратно обучено не менее 90 процентов специалистов скорой медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.54.	Проведение обучающих семинаров по повышению квалификации специалистов (врачей, фельдшеров) скорой медицинской помощи в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	В течение года двукратно обучено не менее 90 процентов специалистов скорой медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.55.	Проведение анализа механизма приема и передачи вызова на основании регламентированного опросника и его актуализация в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Актуализирован механизм приема и передачи вызова	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.56.	Проведение анализа механизма приема и передачи вызова на основании	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Актуализирован механизм приема и передачи вызова	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	регламентированного опросника и его актуализация в 2026 году				Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.57.	Проведение анализа механизма приема и передачи вызова на основании регламентированного опросника и его актуализация в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Актуализирован механизм приема и передачи вызова	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.58.	Проведение анализа механизма приема и передачи вызова на основании регламентированного опросника и его актуализация в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Актуализирован механизм приема и передачи вызова	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.59.	Проведение анализа механизма приема и передачи вызова на основании регламентированного опросника и его актуализация в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Актуализирован механизм приема и передачи вызова	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.60.	Проведение анализа механизма приема и передачи вызова на основании регламентированного опросника и его актуализация в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Актуализирован механизм приема и передачи вызова	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.61.	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Утвержденный региональным приказом образовательный план симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ			симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в очном формате; обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах не менее 30 процентов ежегодно	
7.62.	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Утвержденный региональным приказом образовательный план симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в очном формате; обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах не менее 30 процентов ежегодно	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.63.	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Утвержденный региональным приказом образовательный план симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в очном формате; обучение фельдшеров и врачей СМП	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				в симуляционно-тренинговых школах не менее 30 процентов ежегодно	
7.64.	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Утвержденный региональным приказом образовательный план симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в очном формате; обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах не менее 30 процентов ежегодно	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.65.	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Утвержденный региональным приказом образовательный план симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в очном формате; обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах не менее 30 процентов ежегодно	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
7.66.	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Утвержденный региональным приказом образовательный план симуляционно-тренинговых школ	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ			на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в очном формате; обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах не менее 30 процентов ежегодно	Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «ССМП Белгородской области» Жиров А.В.
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
8.1.	Контроль мероприятий, обеспечивающих выполнение тромболитической терапии у не менее 10 процентов пациентов с ишемическим инсультом в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Обеспечены не менее 10 процентов выполнения тромболитической терапии пациентов с ишемическим инсультом	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
8.2.	Контроль мероприятий, обеспечивающих выполнение тромболитической терапии у не менее 10 процентов пациентов с ишемическим инсультом в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Обеспечены не менее 10 процентов выполнения тромболитической терапии пациентов с ишемическим инсультом	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
8.3.	Контроль мероприятий, обеспечивающих выполнение тромболитической терапии у не менее 10 процентов пациентов с ишемическим инсультом в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Обеспечены не менее 10 процентов выполнения тромболитической терапии пациентов с ишемическим инсультом	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
8.4.	Контроль мероприятий, обеспечивающих выполнение тромболитической терапии у не менее 10 процентов пациентов с ишемическим инсультом в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Обеспечены не менее 10 процентов выполнения тромболитической терапии пациентов с ишемическим инсультом	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
8.5.	Контроль мероприятий, обеспечивающих выполнение тромболитической терапии у не менее 10 процентов пациентов с ишемическим инсультом в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Обеспечены не менее 10 процентов выполнения тромболитической терапии пациентов с ишемическим инсультом	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
8.6.	Контроль мероприятий, обеспечивающих выполнение тромболитической терапии у не менее 10 процентов пациентов с ишемическим инсультом в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Обеспечены не менее 10 процентов выполнения тромболитической терапии пациентов с ишемическим инсультом	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
8.7.	Обучение фельдшеров бригад скорой медицинской помощи обнаружению ранних признаков инсульта и алгоритму действий в случае их обнаружения у пациентов в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Обучены не менее 60 процентов фельдшеров бригад скорой медицинской помощи в 2025 году	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.8.	Обучение фельдшеров бригад скорой медицинской помощи обнаружению ранних признаков инсульта и алгоритму действий в случае их обнаружения у пациентов в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Обучены не менее 60 процентов фельдшеров бригад скорой медицинской помощи в 2026 году	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.9.	Обучение фельдшеров бригад скорой медицинской помощи обнаружению ранних признаков инсульта и алгоритму действий в случае их обнаружения у пациентов в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Обучены не менее 60 процентов фельдшеров бригад скорой медицинской помощи в 2027 году	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.10.	Обучение фельдшеров бригад скорой медицинской помощи	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Обучены не менее 60 процентов фельдшеров бригад	Главный внештатный специалист невролог министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	обнаружению ранних признаков инсульта и алгоритму действий в случае их обнаружения у пациентов в 2028 году			скорой медицинской помощи в 2028 году	здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.11.	Обучение фельдшеров бригад скорой медицинской помощи обнаружению ранних признаков инсульта и алгоритму действий в случае их обнаружения у пациентов в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Обучены не менее 60 процентов фельдшеров бригад скорой медицинской помощи в 2029 году	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.12.	Обучение фельдшеров бригад скорой медицинской помощи обнаружению ранних признаков инсульта и алгоритму действий в случае их обнаружения у пациентов в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Обучены не менее 60 процентов фельдшеров бригад скорой медицинской помощи в 2030 году	Главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.13.	Актуализация приказа о порядке оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Актуализирован порядок оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в 2025 году				больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.14.	Актуализация приказа о порядке оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Актуализирован порядок оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.15.	Актуализация приказа о порядке оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Актуализирован порядок оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.16.	Актуализация приказа о порядке оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Актуализирован порядок оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области	Главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.17.	Актуализация приказа о порядке оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Актуализирован порядок оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.18.	Актуализация приказа о порядке оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Актуализирован порядок оказания медицинской помощи больным с ОКС на территории Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
8.19.	Организация мероприятий, направленных на проведение реперфузионной терапии у 90 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведена реперфузионная терапия у 90 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.20.	Организация мероприятий, направленных на проведение реперфузионной терапии у 90 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведена реперфузионная терапия у 90 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.21.	Организация мероприятий, направленных на проведение	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведена реперфузионная терапия у 90 процентов больных	Главный внештатный специалист кардиолог министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	реперфузионной терапии у 90 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2027 году			с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.22.	Организация мероприятий, направленных на проведение реперфузионной терапии у 90 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведена реперфузионная терапия у 90 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.23.	Организация мероприятий, направленных на проведение реперфузионной терапии у 90 процентов больных	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведена реперфузионная терапия у 90 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2029 году			чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.24.	Организация мероприятий, направленных на проведение реперфузионной терапии у 90 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведена реперфузионная терапия у 90 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.25.	Актуализация порядка маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Порядок маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					руководители медицинских организаций Белгородской области
8.26.	Актуализация порядка маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Порядок маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.27.	Актуализация порядка маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Порядок маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.28.	Актуализация порядка маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Порядок маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.29.	Актуализация порядка маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Порядок маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					руководители медицинских организаций Белгородской области
8.30.	Актуализация порядка маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Порядок маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.31.	Актуализация приказов о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Актуальные приказы о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
8.32.	Актуализация приказов о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Актуальные приказы о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.33.	Актуализация приказов о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Актуальные приказы о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым коронарным синдромом	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2027 году			с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	
8.34.	Актуализация приказов о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Актуальные приказы о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
8.35.	Актуализация приказов о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Актуальные приказы о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.36.	Актуализация приказов о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Актуальные приказы о внутрибольничной маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 90 процентов больных острым коронарным синдромом	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов в 2030 году			с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 90 процентов	
8.37.	Контроль проведения рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки посредством анализа электронных медицинских карт пациентов	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	<p>Организация мониторинга своевременного и полного охвата коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при ОКС, а именно:</p> <p>1) доля переведенных пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при доступности первичного ЧКВ – не менее 95 процентов;</p> <p>2) доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2 – 24 часов после эффективного тромболиза в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при невозможности проведения первичного ЧКВ – не менее 95 процентов;</p> <p>3) доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST</p>	<p>Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.;</p> <p>главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				<p>в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболизиса – не менее 95 процентов;</p> <p>4) доля переведенных пациентов с ИМбпСТ из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов – не менее 90 процентов;</p> <p>5) доля переведенных пациентов с ОКСбпСТ промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 72 часов – не менее 90 процентов</p>	
8.38.	<p>Контроль проведения рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки посредством анализа электронных медицинских карт пациентов</p>	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	<p>Организация мониторинга своевременного и полного охвата коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при ОКС, а именно:</p> <p>1) доля переведенных пациентов с ИМпСТ в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при доступности первичного ЧКВ – не менее 95 процентов;</p> <p>2) доля переведенных пациентов с ИМпСТ в течение 2 – 24 часов после эффективного</p>	<p>Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.;</p> <p>главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				<p>тромболизиса в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при невозможности проведения первичного ЧКВ – не менее 95 процентов;</p> <p>3) доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболизиса – не менее 95 процентов;</p> <p>4) доля переведенных пациентов с ИМбпST из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов – не менее 90 процентов;</p> <p>5) доля переведенных пациентов с ОКСбпST промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 72 часов – не менее 90 процентов</p>	
8.39.	Контроль проведения рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки посредством анализа электронных медицинских карт пациентов	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	<p>Организация мониторинга своевременного и полного охвата коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при ОКС, а именно:</p> <p>1) доля переведенных пациентов с ИМпST в РСЦ</p>	<p>Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.;</p> <p>главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				<p>из ПСО или непрофильных медицинских организаций при доступности первичного ЧКВ – не менее 95 процентов;</p> <p>2) доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2 – 24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при невозможности проведения первичного ЧКВ – не менее 95 процентов;</p> <p>3) доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболизиса – не менее 95 процентов;</p> <p>4) доля переведенных пациентов с ИМбпST из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов – не менее 90 процентов;</p> <p>5) доля переведенных пациентов с ОКСбпST промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 72 часов – не менее 90 процентов</p>	<p>и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.</p>
8.40.	Контроль проведения рентгенэндоваскулярных	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Организация мониторинга своевременного и полного охвата	Главный внештатный специалист кардиолог министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки посредством анализа электронных медицинских карт пациентов			<p>коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при ОКС, а именно:</p> <p>1) доля переведенных пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при доступности первичного ЧКВ – не менее 95 процентов;</p> <p>2) доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2 – 24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при невозможности проведения первичного ЧКВ – не менее 95 процентов;</p> <p>3) доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболизиса – не менее 95 процентов;</p> <p>4) доля переведенных пациентов с ИМбпST из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов – не менее 90 процентов;</p> <p>5) доля переведенных пациентов с ОКСбпST</p>	<p>здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.;</p> <p>главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 72 часов – не менее 90 процентов	
8.41.	Контроль проведения рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки посредством анализа электронных медицинских карт пациентов	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Организация мониторинга своевременного и полного охвата коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при ОКС, а именно: 1) доля переведенных пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при доступности первичного ЧКВ – не менее 95 процентов; 2) доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2 – 24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при невозможности проведения первичного ЧКВ – не менее 95 процентов; 3) доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболизиса – не менее 95 процентов;	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				<p>4) доля переведенных пациентов с ИМбпST из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов – не менее 90 процентов;</p> <p>5) доля переведенных пациентов с ОКСбпST промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 72 часов – не менее 90 процентов</p>	
8.42.	<p>Контроль проведения рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки посредством анализа электронных медицинских карт пациентов</p>	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	<p>Организация мониторинга своевременного и полного охвата коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при ОКС, а именно:</p> <p>1) доля переведенных пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при доступности первичного ЧКВ – не менее 95 процентов;</p> <p>2) доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2 – 24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при невозможности проведения первичного ЧКВ –</p>	<p>Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.;</p> <p>главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Белгородской области, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				не менее 95 процентов; 3) доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболизиса – не менее 95 процентов; 4) доля переведенных пациентов с ИМбпST из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов – не менее 90 процентов; 5) доля переведенных пациентов с ОКСбпST промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 72 часов – не менее 90 процентов	
8.43.	Обеспечение контроля за профильной госпитализацией пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной артерии, легочной гипертензией посредством анализа электронных медицинских карт пациентов	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной артерии, легочной гипертензией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				(далее – ПРИТ), специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности – 95 процентов, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами-кардиологами центров хронической сердечной недостаточности – не менее 90 процентов	
8.44.	Обеспечение контроля за профильной госпитализацией пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией посредством анализа электронных медицинских карт пациентов	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией в профильные отделения с ПРИТ, специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности – 95 процентов, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами-кардиологами центров	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				хронической сердечной недостаточности – не менее 90 процентов	
8.45.	Обеспечение контроля за профильной госпитализацией пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией посредством анализа электронных медицинских карт пациентов	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в профильные отделения с ПРИТ, специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности – 95 процентов, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами-кардиологами центров хронической сердечной недостаточности – не менее 90 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.46.	Обеспечение контроля за профильной госпитализацией пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда,	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда,	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией посредством анализа электронных медицинских карт пациентов			тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией в профильные отделения с ПРИТ, специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности – 95 процентов, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами-кардиологами центров хронической сердечной недостаточности – не менее 90 процентов	
8.47.	Обеспечение контроля за профильной госпитализацией пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией посредством анализа электронных медицинских карт пациентов	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией в профильные отделения с ПРИТ, специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности – 95 процентов, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами-кардиологами центров	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				хронической сердечной недостаточности – не менее 90 процентов	
8.48.	Обеспечение контроля за профильной госпитализацией пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией посредством анализа электронных медицинских карт пациентов	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в профильные отделения с ПРИТ, специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности – 95 процентов, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами-кардиологами центров хронической сердечной недостаточности – не менее 90 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.49.	Обеспечение выбора стратегии при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий (контроль ритма или частоты) в 100 процентах случаев посредством актуализации регионального приказа об оказании	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	1) определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100 процентах случаев оказания медицинской помощи при фибрилляции предсердий/трепетании	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения			предсердий; 2) обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с фибрилляции предсердий/трепетанием предсердий в течение 30 дней с момента выявления показаний – не менее 70 процентов	
8.50.	Обеспечение выбора стратегии при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий (контроль ритма или частоты) в 100 процентах случаев посредством актуализации регионального приказа об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	1) определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100 процентах случаев оказания медицинской помощи при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий; 2) обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с фибрилляции предсердий/трепетанием предсердий в течение 30 дней с момента выявления показаний – не менее 70 процентов	Главный внештатный специалист- кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.51.	Обеспечение выбора стратегии при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий (контроль ритма или частоты) в 100 процентах	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	1) определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100 процентах случаев	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	случаев посредством актуализации регионального приказа об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения			оказания медицинской помощи при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий; 2) обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с фибрилляцией предсердий/трепетанием предсердий в течение 30 дней с момента выявления показаний – не менее 70 процентов	г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.52.	Обеспечение выбора стратегии при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий (контроль ритма или частоты) в 100 процентах случаев посредством актуализации регионального приказа об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	1) определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100 процентах случаев оказания медицинской помощи при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий; 2) обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с фибрилляцией предсердий/трепетанием предсердий в течение 30 дней с момента выявления показаний – не менее 70 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.53.	Обеспечение выбора стратегии при фибрилляции предсердий/трепетании	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	1) определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области,

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	предсердий (контроль ритма или частоты) в 100 процентах случаев посредством актуализации регионального приказа об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения			стационарной электронной карте в 100 процентах случаев оказания медицинской помощи при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий; 2) обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с фибрилляции предсердий/трепетанием предсердий в течение 30 дней с момента выявления показаний – не менее 70 процентов	главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.54.	Обеспечение выбора стратегии при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий (контроль ритма или частоты) в 100 процентах случаев посредством актуализации регионального приказа об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий, иных хронических форм болезней системы кровообращения	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	1) определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100 процентах случаев оказания медицинской помощи при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий; 2) обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с фибрилляции предсердий/трепетанием предсердий в течение 30 дней с момента выявления показаний – не менее 70 процентов	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.55.	Контроль выполнения клинических рекомендаций при	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Обеспечение к 2030 году достижения доли проведения	Главный внештатный специалист кардиолог министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	ведении пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1) посредством анализа стационарных медицинских карт пациентов			ЭКМО-СЛР пациентам, доставленным в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1), значения не менее 1 процента от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1)	здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.56.	Консолидация и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Организация и функционирование на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» 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 медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Проценко Р.В.
8.57.	Консолидация и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Организация и функционирование на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области.			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 медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области	больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Проценко Р.В.
8.58.	Консолидация и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Организация и функционирование на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» 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 медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Проценко Р.В.
8.59.	Консолидация и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов,	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Организация и функционирование на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области,

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области			Святителя Иоасафа» 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 медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области	главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Проценко Р.В.
8.60.	Консолидация и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Организация и функционирование на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» 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 медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Проценко Р.В.
8.61.	Консолидация и анализ оперативных данных	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Организация и функционирование на базе ОГБУЗ «Белгородская	Главный внештатный специалист кардиолог министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области			областная клиническая больница Святителя Иоасафа» 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 медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области	здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Проценко Р.В.
8.62.	Анализ количества выполненных ОФЭКТ и ПЭТ в регионе	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Организация и обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.63.	Анализ количества выполненных ОФЭКТ и ПЭТ в регионе	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Организация и обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
8.64.	Анализ количества выполненных ОФЭКТ и ПЭТ в регионе	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Организация и обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.65.	Анализ количества выполненных ОФЭКТ и ПЭТ в регионе	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Организация и обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.66.	Анализ количества выполненных ОФЭКТ и ПЭТ в регионе	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Организация и обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.67.	Анализ количества выполненных ОФЭКТ и ПЭТ в регионе	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Организация и обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Директор ОГКУЗ «МИАЦ» Мартынов К.К.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
8.68.	Разработка порядка маршрутизации пациентов, имеющих показания к ОФЭКТ и ПЭТ, в близлежащие субъекты	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.69.	Разработка порядка маршрутизации пациентов, имеющих показания к ОФЭКТ и ПЭТ, в близлежащие субъекты	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.70.	Разработка порядка маршрутизации пациентов, имеющих показания к ОФЭКТ и ПЭТ, в близлежащие субъекты	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.71.	Разработка порядка маршрутизации пациентов, имеющих показания к ОФЭКТ и ПЭТ, в близлежащие субъекты	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
8.72.	Разработка порядка маршрутизации пациентов, имеющих показания к ОФЭКТ и ПЭТ, в близлежащие субъекты	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
8.73.	Разработка порядка маршрутизации пациентов, имеющих показания к ОФЭКТ и ПЭТ, в близлежащие субъекты	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Обеспечение выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе у 100 процентов пациентов, имеющих показания к данному виду исследований	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.
9. Медицинская реабилитация					
9.1.	Обеспечение проведения мероприятий по включению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в мероприятия ранней медицинской реабилитации	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	В медицинских организациях, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации, 100 процентам пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации; 1 раз в квартал – выборка 100 карт – не менее 80 процентов без замечаний	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Белгородской области Литвинов М.С.
9.2.	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии; 1 раз в квартал – выборка 100 карт – не менее 80 процентов без замечаний	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Белгородской области Литвинов М.С.
9.3.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Всем пациентам проводятся мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий: морфологических параметров и функциональных резервов организма; 1 раз в квартал – выборка 100 карт – не менее 80 процентов без замечаний	Белгородской области Литвинов М.С.
9.4.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ; 1 раз в квартал – выборка 100 карт – не менее 80 процентов без замечаний	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Белгородской области Литвинов М.С.
9.5.	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Не менее 40 процентов пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25 процентов пациентов т 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;	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Белгородской области Литвинов М.С.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				1 раз в квартал – выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80 процентов без замечаний	
9.6.	Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Не менее 55 процентов пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 65 процентов пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал – выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80 процентов без замечаний	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Белгородской области Литвинов М.С.
9.7.	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с действующим законодательством	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Наличие алгоритма 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	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Белгородской области Литвинов М.С.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				по гериатрии; 1 раз в квартал — выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80 процентов без замечаний	
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	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Отчет о количестве врачей, прошедших обучение, в министерство здравоохранения Белгородской области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Белгородской области Литвинов М.С.
9.9.	Обеспечение информированности населения через биопсихосоциальную модель «Врач первичного звена – менеджер» в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Проинформированы не менее 90 процентов лиц, нуждающихся в реабилитации	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Белгородской области Литвинов М.С.
9.10.	Актуализация маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в целях регулирования всех этапов медицинской реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями ежегодно	1 января 2025 года	31 декабря 2030 года	Ежегодный отчет об актуализации маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в целях регулирования всех этапов медицинской реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Белгородской области, Литвинов М.С.
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями					
10.1.	Приведение штатных расписаний медицинских организаций области в соответствие с государственным заданием в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Утверждены штатные расписания	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
10.2.	Приведение штатных расписаний медицинских организаций области в соответствие с государственным заданием в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Утверждены штатные расписания	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
10.3.	Приведение штатных расписаний медицинских организаций области в соответствие с государственным заданием в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Утверждены штатные расписания	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
10.4.	Приведение штатных расписаний медицинских организаций области	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Утверждены штатные расписания	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в соответствии с государственным заданием в 2028 году				Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
10.5.	Приведение штатных расписаний медицинских организаций области в соответствии с государственным заданием в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Утверждены штатные расписания	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
10.6.	Приведение штатных расписаний медицинских организаций области в соответствии с государственным заданием в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Утверждены штатные расписания	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Михайлова Т.В.
10.7.	Анализ сложившегося кадрового дефицита с учетом реальной потребности в специалистах, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Аналитическая справка по существующей потребности в специалистах	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
10.8.	Анализ сложившегося кадрового дефицита с учетом реальной потребности в специалистах,	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Аналитическая справка по существующей потребности в специалистах	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» в 2026 году				
10.9.	Анализ сложившегося кадрового дефицита с учетом реальной потребности в специалистах, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Аналитическая справка по существующей потребности в специалистах	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
10.10.	Анализ сложившегося кадрового дефицита с учетом реальной потребности в специалистах, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Аналитическая справка по существующей потребности в специалистах	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
10.11.	Анализ сложившегося кадрового дефицита с учетом реальной потребности в специалистах, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Аналитическая справка по существующей потребности в специалистах	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в 2029 году				
10.12.	Анализ сложившегося кадрового дефицита с учетом реальной потребности в специалистах, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Аналитическая справка по существующей потребности в специалистах	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
10.13.	Подача заявок на обучение и/или переподготовку специалистов, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», согласно данным аналитической справки в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Подана заявка на обучение всех специалистов медицинскими организациями в соответствии с данными аналитической справки, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.14.	Подача заявок на обучение и/или переподготовку специалистов, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», согласно данным аналитической справки в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Подана заявка на обучение всех специалистов медицинскими организациями в соответствии с данными аналитической справки, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.15.	Подача заявок на обучение и/или переподготовку специалистов, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Подана заявка на обучение всех специалистов медицинскими организациями в соответствии с данными аналитической справки, в том числе по профилям	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	диагностика и лечение», согласно данным аналитической справки в 2027 году			«Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»»	
10.16.	Подача заявок на обучение и/или переподготовку специалистов, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», согласно данным аналитической справки в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Подана заявка на обучение всех специалистов медицинскими организациями в соответствии с данными аналитической справки, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.17.	Подача заявок на обучение и/или переподготовку специалистов, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», согласно данным аналитической справки в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Подана заявка на обучение всех специалистов медицинскими организациями в соответствии с данными аналитической справки, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.18.	Подача заявок на обучение и/или переподготовку специалистов, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», согласно данным аналитической справки в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Подана заявка на обучение всех специалистов медицинскими организациями в соответствии с данными аналитической справки, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.19.	Обучение специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведено обучение всех требуемых специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					диагностике и лечению, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.
10.20.	Обучение специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведено обучение всех требуемых специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.
10.21.	Обучение специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведено обучение всех требуемых специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.
10.22.	Обучение специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведено обучение всех требуемых специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, заместитель главного врача

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.
10.23.	Обучение специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведено обучение всех требуемых специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.
10.24.	Обучение специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведено обучение всех требуемых специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Коваленко И.Б.
10.25.	Обеспечение разработанным комплексом мер социальной поддержки (компенсация расходов за аренду жилого помещения, компенсация расходов за оплату жилищно- коммунальных услуг, выделение жилья) молодых специалистов	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Обеспечены все специалисты, нуждающиеся в мерах социальной поддержки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в 2025 году				
10.26.	Обеспечение разработанным комплексом мер социальной поддержки (компенсация расходов за аренду жилого помещения, компенсация расходов за оплату жилищно-коммунальных услуг, выделение жилья) молодых специалистов в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Обеспечены все специалисты, нуждающиеся в мерах социальной поддержки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.27.	Обеспечение разработанным комплексом мер социальной поддержки (компенсация расходов за аренду жилого помещения, компенсация расходов за оплату жилищно-коммунальных услуг, выделение жилья) молодых специалистов в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Обеспечены все специалисты, нуждающиеся в мерах социальной поддержки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.28.	Обеспечение разработанным комплексом мер социальной поддержки (компенсация расходов за аренду жилого помещения, компенсация расходов за оплату жилищно-коммунальных услуг, выделение жилья) молодых специалистов в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Обеспечены все специалисты, нуждающиеся в мерах социальной поддержки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.29.	Обеспечение разработанным комплексом мер социальной поддержки (компенсация расходов за аренду жилого помещения, компенсация	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Обеспечены все специалисты, нуждающиеся в мерах социальной поддержки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	расходов за оплату жилищно-коммунальных услуг, выделение жилья) молодых специалистов в 2029 году				
10.30.	Обеспечение разработанным комплексом мер социальной поддержки (компенсация расходов за аренду жилого помещения, компенсация расходов за оплату жилищно-коммунальных услуг, выделение жилья) молодых специалистов в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Обеспечены все специалисты, нуждающиеся в мерах социальной поддержки	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.31.	Осуществление контроля за трудоустройством в соответствии с договорами на целевое обучение в ординатуре в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Заключены трудовые договоры со всеми обученными специалистами по целевым направлениям с медицинскими организациями области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.32.	Осуществление контроля за трудоустройством в соответствии с договорами на целевое обучение в ординатуре в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Заключены трудовые договоры со всеми обученными специалистами по целевым направлениям с медицинскими организациями области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.33.	Осуществление контроля за трудоустройством в соответствии с договорами на целевое обучение в ординатуре в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Заключены трудовые договоры со всеми обученными специалистами по целевым направлениям с медицинскими организациями области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.34.	Осуществление контроля за трудоустройством в соответствии с договорами на целевое обучение	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Заключены трудовые договоры со всеми обученными специалистами по целевым направлениям с медицинскими	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в ординатуре в 2028 году			организациями области	
10.35.	Осуществление контроля за трудоустройством в соответствии с договорами на целевое обучение в ординатуре в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Заключены трудовые договоры со всеми обученными специалистами по целевым направлениям с медицинскими организациями области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.36.	Осуществление контроля за трудоустройством в соответствии с договорами на целевое обучение в ординатуре в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Заключены трудовые договоры со всеми обученными специалистами по целевым направлениям с медицинскими организациями области	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.37.	Контроль исполнения «дорожной карты» оплаты труда медицинских работников при достижении целевых показателей (KPI) в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	100-процентное исполнение «дорожной карты»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.38.	Контроль исполнения «дорожной карты» оплаты труда медицинских работников при достижении целевых показателей (KPI) в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	100-процентное исполнение «дорожной карты»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.39.	Контроль исполнения «дорожной карты» оплаты труда медицинских работников при достижении целевых показателей (KPI) в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	100-процентное исполнение «дорожной карты»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.40.	Контроль исполнения «дорожной карты» оплаты труда медицинских работников при достижении целевых показателей (KPI) в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	100-процентное исполнение «дорожной карты»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
10.41.	Контроль исполнения «дорожной карты» оплаты труда медицинских работников при достижении целевых показателей (KPI) в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	100-процентное исполнение «дорожной карты»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.42.	Контроль исполнения «дорожной карты» оплаты труда медицинских работников при достижении целевых показателей (KPI) в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	100-процентное исполнение «дорожной карты»	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; руководители медицинских организаций Белгородской области
10.43.	Разработка и реализация плана мероприятий по информированию учащихся старших классов о престиже врачебной профессии, современных преимуществах профориентации в медицине совместно с волонтерскими движениями в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Проведено 100 процентов мероприятий из плана информирования учащихся не менее чем в 80 процентах школ города ежегодно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
10.44.	Разработка и реализация плана мероприятий по информированию учащихся старших классов о престиже врачебной профессии, современных преимуществах профориентации в медицине совместно с волонтерскими движениями в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Проведено 100 процентов мероприятий из плана информирования учащихся не менее чем в 80 процентах школ города ежегодно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
10.45.	Разработка и реализация плана мероприятий по информированию учащихся старших классов о престиже	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Проведено 100 процентов мероприятий из плана информирования учащихся не менее чем в 80 процентах школ	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	врачебной профессии, современных преимуществах профориентации в медицине совместно с волонтерскими движениями в 2027 году			города ежегодно	
10.46.	Разработка и реализация плана мероприятий по информированию учащихся старших классов о престиже врачебной профессии, современных преимуществах профориентации в медицине совместно с волонтерскими движениями в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Проведено 100 процентов мероприятий из плана информирования учащихся не менее чем в 80 процентах школ города ежегодно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
10.47.	Разработка и реализация плана мероприятий по информированию учащихся старших классов о престиже врачебной профессии, современных преимуществах профориентации в медицине совместно с волонтерскими движениями в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Проведено 100 процентов мероприятий из плана информирования учащихся не менее чем в 80 процентах школ города ежегодно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.
10.48.	Разработка и реализация плана мероприятий по информированию учащихся старших классов о престиже врачебной профессии, современных преимуществах профориентации в медицине совместно с волонтерскими движениями в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Проведено 100 процентов мероприятий из плана информирования учащихся не менее чем в 80 процентах школ города ежегодно	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
11.1.	Актуализация приказа о проведении дистанционных консультаций врачей медицинских организаций 1 и 2 уровней в 2025 году	1 января 2025 года	31 марта 2025 года	Актуализирован приказ о проведении дистанционных консультаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
11.2.	Актуализация приказа о проведении дистанционных консультаций врачей медицинских организаций 1 и 2 уровней в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Актуализирован приказ о проведении дистанционных консультаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
11.3.	Актуализация приказа о проведении дистанционных консультаций врачей медицинских организаций 1 и 2 уровней в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Актуализирован приказ о проведении дистанционных консультаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
11.4.	Актуализация приказа о проведении дистанционных консультаций врачей медицинских организаций 1 и 2 уровней в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Актуализирован приказ о проведении дистанционных консультаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
11.5.	Актуализация приказа о проведении дистанционных консультаций врачей медицинских организаций 1 и 2 уровней в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Актуализирован приказ о проведении дистанционных консультаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
11.6.	Актуализация приказа о проведении дистанционных консультаций врачей медицинских организаций 1 и 2 уровней в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Актуализирован приказ о проведении дистанционных консультаций	Министр здравоохранения Белгородской области Иконников А.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Белгородской области, заведующий неврологическим отделением для лечения больных с ОНМК ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					Святителя Иоасафа» Вашура А.С.
11.7.	Организация регулярных выездов специалистов НИУ «БелГУ» для консультаций отобранных групп больных в отдельные муниципальные образования области в 2025 году	1 января 2025 года	31 декабря 2025 года	Не реже 2 раз в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
11.8.	Организация регулярных выездов специалистов НИУ «БелГУ» для консультаций отобранных групп больных в отдельные муниципальные образования области в 2026 году	1 января 2026 года	31 декабря 2026 года	Не реже 2 раз в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
11.9.	Организация регулярных выездов специалистов НИУ «БелГУ» для консультаций отобранных групп больных в отдельные муниципальные образования области в 2027 году	1 января 2027 года	31 декабря 2027 года	Не реже 2 раз в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
11.10.	Организация регулярных выездов специалистов НИУ «БелГУ» для консультаций отобранных групп больных в отдельные муниципальные образования области в 2028 году	1 января 2028 года	31 декабря 2028 года	Не реже 2 раз в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					организаций Белгородской области
11.11.	Организация регулярных выездов специалистов НИУ «БелГУ» для консультаций отобранных групп больных в отдельные муниципальные образования области в 2029 году	1 января 2029 года	31 декабря 2029 года	Не реже 2 раз в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области
11.12.	Организация регулярных выездов специалистов НИУ «БелГУ» для консультаций отобранных групп больных в отдельные муниципальные образования области в 2030 году	1 января 2030 года	31 декабря 2030 года	Не реже 2 раз в год	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Мевша О.В.; руководители медицинских организаций Белгородской области

5. Ожидаемые результаты Программы

Реализация мероприятий программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2025 – 2030 годы» позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10 процентов.

2. Снижение больничной летальности от нарушения мозгового кровообращения до 14,0 процента.

3. Увеличение доли случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95 процентов.

4. Увеличение доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 98 процентов.

5. Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 6,5 процента.

6. Увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбоэкстракция от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5 процентов.

7. Увеличение количества пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, до 3 447 в 2025 году.

8. Увеличение количества пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, до 4 256 в 2025 году.

9. Увеличение количества однофотонно-эмиссионных компьютерно-томографических исследований, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией, и других сцинтиграфических исследований сердечно-сосудистой системы для пациентов с болезнями системы кровообращения (коды МКБ-10: I00-I99) до 203 в 2025 году.

10. Увеличение доли выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда, до 78 процентов в 2025 году.

11. Увеличение доли пациентов с ОКСспSt, госпитализированных в первые 2 часа, от числа всех госпитализированных с ОКСспSt до 33 процентов в 2025 году.

12. Увеличение частоты реперфузионных вмешательств в первые 12 часов у пациентов с ОКСспSt до 85 процентов в 2025 году.

