



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

Об утверждении региональной
программы города Севастополя
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

В соответствии с Уставом города Севастополя, законами города Севастополя от 29.09.2015 № 185-ЗС «О правовых актах города Севастополя», от 30.12.2022 № 737-ЗС «О Правительстве Севастополя» в целях реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу города Севастополя «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

2. Признать утратившим силу распоряжение Правительства Севастополя от 13.06.2024 № 103-РП «Об утверждении региональной программы города Севастополя «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

3. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Губернатора города Севастополя, осуществляющего координацию и контроль деятельности Департамента здравоохранения города Севастополя.

Губернатор города Севастополя



М.В. Развожаев

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением
Правительства Севастополя
от 30.05.2025 № 70-П/1

Региональная программа города Севастополя
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
(далее – РП «БССЗ»)

1. Характеристика субъекта Российской Федерации в целом

Общая площадь территории города Севастополя составляет 1079,6 км², в том числе к ней относится более 30 бухт с общей площадью акватории 216,0 км². Протяженность территории города Севастополя с запада на восток – 43 км, с севера на юг – 50 км. Город Севастополь расположен в юго-западной части Крыма на Гераклейском полуострове. Исторический центр города расположен на южной стороне Севастопольской бухты.

Территория города федерального значения Севастополя граничит со следующими административными единицами Республики Крым: на северо-востоке – с Бахчисарайским районом, на юго-востоке – с территорией городского округа Ялта; общая длина сухопутных границ составляет 106 км.

На западе и юге территория Севастопольского региона ограничена береговой линией Черного моря, общая протяженность которой составляет 152 км.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения

Численность населения города Севастополя на 1 января 2024 г., по данным Росстата, составила 561 374 чел. По сравнению с 01.01.2023 рост населения составил 3 101 чел.

Родилось за 2024 год 3 707 детей – на два меньше, чем в 2023 году (3 709). Коэффициент рождаемости в 2024 году составил 6,6.

От всех причин умерло за 2024 год 6 197 чел., что на 552 смерти больше, чем в 2023 году (5 645).

Показатели смертности в городе Севастополе

№	Коэффициент смертности (ед. на 1 тыс. населения)	Севастополь	Южный федеральный округ (далее – ЮФО)	РФ
1	Коэффициент общей смертности	11,1	12,9 (предварительно)	12,4 (предварительно)
2	Коэффициент младенческой смертности	1,9 (7 детей)	3,97 (предварительно)	3,98 (предварительно)
3	Коэффициент общей детской смертности в возрасте от 0 до 17 лет	21,94	37,57 (предварительно)	39,9 (предварительно)

На первом месте среди причин смертности остаются болезни системы кровообращения (далее – БСК), от которых умерло 2 914 чел. (47,02% от всех умерших), что на 160 умерших больше, чем в 2023 году (2 754 чел.). Показатель смертности от БСК за 2024 год на 100 тыс. населения составил 520,24 (в 2023 году – 494,16). Аналогичный показатель (предварительно) в РФ за 2024 год составил 555,3, в ЮФО – 590,53.

В основном от БСК умирали лица старше трудоспособного возраста. Доля трудоспособных граждан, умерших от БСК, составила 10,78%.

Второе место среди причин смертности заняли новообразования, от которых в 2024 году умерло 1 184 чел., или 211,38 на 100 тыс. населения (19,11% от всех умерших). Из всех случаев смерти от новообразований 1 170 чел. умерло от злокачественных новообразований (далее – ЗНО).

Доля умерших в трудоспособном возрасте от всех умерших от ЗНО составила 18,80%. Показатель смертности в трудоспособном возрасте от ЗНО составил 64,42 на 100 тыс. трудоспособного населения (в 2023 году показатель составлял 59,27, или 181 чел.).

Смертность от внешних причин за 2024 год составила 9,71% от всех смертей – погибло 602 чел. (на 119 случаев больше, чем в 2023 году). Коэффициент смертности от внешних причин на 100 тыс. населения составил 107,48, что на 24,01% выше, чем в 2023 году (показатель составил 86,67, или 483 случая).

От всех видов транспортных несчастных случаев (в том числе при ДТП) в 2024 году погибло 26 чел., что составляет 4,32% от всей группы внешних причин (4,64 на 100 тыс. населения). В 2023 году погибло 24 чел.

Смертность от болезней органов пищеварения составила 433 случая смерти, что на 30 случаев смерти больше, чем в 2023 году, или 6,99% в структуре общей смертности. Показатель смертности от заболеваний органов пищеварения на 100 тыс. населения равен 77,30 (показатель за 2023 год составлял 72,31, или 403 случая). Доля умерших от заболеваний

органов пищеварения в трудоспособном возрасте составила 47,11% (204 чел. из 433 умерших). Показатель смертности в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения трудоспособного возраста составил 59,73 (в 2023 году – 63,53, или 194 чел., рост – 10 случаев).

Показатель смертности от инфекционных заболеваний в 2024 году составил 20,35 на 100 тыс. населения, что на 6,26% ниже показателя 2023 года (21,71 на 100 тыс. населения). За 2024 год от ВИЧ-инфекции умерло 97 чел., показатель составлял 17,32 на 100 тыс. населения. За 2023 год умерло 90 чел., показатель был равен 16,15, доля умерших в трудоспособном возрасте составила 85,57% (83 случая). Смертность от туберкулеза в 2024 году составила 13 случаев, или 2,32% на 100 тыс. населения. Смертность от туберкулеза в трудоспособном возрасте в 2024 году составила 3,51, или 12 случаев.

Смерти регистрировались в основном среди пациентов старших возрастных групп. 73,9% из общего числа умерших – пациенты старше 60 лет, имевшие сопутствующие заболевания (два и более), усугубившие течение основной патологии. Среди сопутствующих заболеваний преобладали БСК, цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ), болезни эндокринной системы, заболевания пищеварительной системы, дыхательной системы, почек и мочеполовой системы, новообразования.

Показатели смертности от БСК в городе Севастополе

Наименование показателя	Умерло всего за отчетный период					
	2023		2024		Абсолютное число	Динамика в % (24/23)
	всего, 2023 г.	на 100 тыс. населения, 2023 г.	всего, 2024 г.	на 100 тыс. населения, 2024 г.		
БСК (I00–I99)	2754	494,16	2914	520,24	160	5,28
в т. ч. гипертоническая болезнь (I10–I13) (далее – ГБ)	0	0,00	0	0,00	0	0,00
в т. ч. ишемическая болезнь сердца (I20 (0–9)–I25 (0–9)) (далее – ИБС)	1169	209,76	1177	210,13	8	0,18
из них острый инфаркт миокарда (I21 (0–9)) (далее – ИМ)	120	21,53	107	19,10	-13	-11,28
из них повторный ИМ (I22(0–9))	0	0,00	0	0,00	0	0
из них другие и неуточненные формы острой ишемической болезни сердца (острый коронарный синдром)(далее – ОКС) (I24.8–I24.9)	1	0,18	0	0,00	-1	-100,00
в т. ч. алкогольная кардиомиопатия (I42.6)	64	11,48	49	8,75	-15	-23,82
в т. ч. кардиомиопатия неуточненная (I42.9)	0	0,00	2	0,36	2	-

Наименование показателя	Умерло всего за отчетный период					
	2023		2024		Абсолютное число	Динамика в % (24/23)
	всего, 2023 г.	на 100 тыс. населения, 2023 г.	всего, 2024 г.	на 100 тыс. населения, 2024 г.		
в т. ч. другие болезни сердца (I30–I52)	53	9,51	97	17,32	44	82,10
в т. ч. ЦВБ (I60(0–9)–I69(0–9))	1348	241,88	1478	263,87	130	9,09
из них (в том числе) острое нарушение мозгового кровообращения (I60(0–9)–I64(0–9) (далее – ОНМК), всего	313	56,16	295	52,67	-18	-6,23
из них с ишемическим инсультом (I63–64)	181	32,48	169	30,17	-12	-7,10
из них с геморрагическим инсультом (I60–62)	132	23,69	126	22,49	-6	-5,03
из них последствия ЦВБ (I69)	143	25,66	194	34,63	51	34,98

Смертность от БСК в разрезе внутригородских муниципальных образований (ВМО)

XI / район	Численность населения на начало текущего года, чел.	Численность населения на начало прошлого года, чел.	Динамика текущего периода к аналогичному периоду прошлого года (далее – АППГ), чел.	Количество смертей в ВМО от БСК за тек. период	Количество смертей в медицинских организациях от БСК за АППГ
Андреевский муниципальный округ	3360	3403	-43,00	47,00	44,00
Балаклавский муниципальный округ	50838	50687	151,00	261,00	249,00
Верхнесадовский муниципальный округ	6278	6457	-179,00	103,00	99,00
Гагаринский муниципальный округ	194464	192362	2102,00	895,00	840,00
Муниципальный округ г. Инкерман	13643	13779	-136,00	52,00	49,00
Качинский муниципальный округ	13171	13348	-177,00	89,00	83,00
Ленинский муниципальный округ	139333	139677	-344,00	784,00	733,00
Нахимовский муниципальный округ	128027	126214	1813,00	582,00	561,00
Орлиновский муниципальный округ	7190	7268	-78,00	52,00	50,00
Терновский муниципальный округ	5070	5078	-8,00	49,00	46,00
Итого (г. Севастополь)	561374	558273	3101,00	2914,00	2754,00

XI / Район	Процентный прирост в тек. периоде по отн. к АППГ (БСК)	Смертность от БСК на 100 тыс. населения за текущий период	Смертность от БСК на 100 тыс. населения за АППГ	Процентный прирост в тек. периоде по отн. к АППГ (смертность от БСК)
Андреевский муниципальный округ	6,82	1398,81	1292,98	8,19
Балаклавский муниципальный округ	4,82	513,40	491,25	4,51
Верхнесадовский муниципальный округ	4,04	1640,65	1533,22	7,01
Гагаринский муниципальный округ	6,55	460,24	436,68	5,40
Муниципальный округ г. Инкерман	6,12	381,15	355,61	7,18
Качинский муниципальный округ	7,23	675,73	621,82	8,67
Ленинский муниципальный округ	6,96	562,68	524,78	7,22
Нахимовский муниципальный округ	3,74	454,59	444,48	2,27
Орлиновский муниципальный округ	4,00	723,23	687,95	5,13
Терновский муниципальный округ	6,52	966,47	905,87	6,69
Итого (г. Севастополь)	5,81	519,08	493,31	5,23

Динамика демографических показателей за пять лет, в том числе анализ показателей смертности от БСК и в разрезе заболеваний: ГБ, ИМ, ИБС, сердечная недостаточность, фибрилляция предсердий, остановка сердца, ЦВБ, ОНМК: субарахноидальное кровоизлияние; внутримозговое кровоизлияние, инфаркт мозга, инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга; по неустановленным причинам и по старости (соответствует коду МКБ-10 R54).

Динамика показателей смертности от БСК

Наименование показателя смертности	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс. число	коэфф. на 100 тыс.	абс. число	коэфф. на 100 тыс.	абс. число	коэфф. на 100 тыс.	абс. число	коэфф. на 100 тыс.	абс. число	коэфф. на 100 тыс.
Смертность от болезней системы кровообращения	3427	764,74	3195	628,57	2839	519,64	2754	494,16	2914	520,24
в т. ч. ГБ (I10-I13)	250	55,79	124	24,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00
в т. ч. ИБС (I20(0-9)-I25(0-9))	1392	310,63	1291	253,99	1239	226,78	1169	209,76	1177	210,13
из них: ИМ	138	30,79	133	26,17	120	21,96	120	21,53	107	19,10
из них острый ИМ (I21(0-9))	129	28,79	131	25,77	120	21,96	120	21,53	107	19,10

Наименование показателя смертности	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс. число	коэфф. на 100 тыс.	абс. число	коэфф. на 100 тыс.	абс. число	коэфф. на 100 тыс.	абс. число	коэфф. на 100 тыс.	абс. число	коэфф. на 100 тыс.
из них повторный ИМ (I22(0-9))	9	2,01	2	0,39	0	0,00	0	0,00	0	0,00
из них другие и неуточненные формы острой ишемической болезни сердца (ОКС) (I24.8-I24.9)	67	14,95	26	5,12	6	1,10	1	0,18	0	0,00
в т. ч. алкогольная кардиомиопатия (I42.6)	83	18,52	68	13,38	59	10,80	64	11,48	49	8,75
в т. ч. кардиомиопатия неуточненная (I42.9)	5	1,12	6	1,18	4	0,73	0	0,00	2	0,36
в т. ч. другие болезни сердца (I30-I52)	97	21,65	49	9,64	39	7,14	53	9,51	97	17,32
в т. ч. ЦВБ (I60(0-9)-I69(0-9))	1464	326,69	1493	293,73	1389	254,24	1348	241,88	1478	263,87
из них ОНМК (I60(0-9)-I64(0-9)), всего	516	115,15	387	76,14	334	61,13	313	56,16	295	52,67
из них с ишемическим инсультом (I63-64)	334	74,53	246	48,40	197	36,06	181	32,48	169	30,17
из них с геморрагическим инсультом (I60-62)	182	40,61	141	27,74	137	25,08	132	23,69	126	22,49
из них последствия ЦВБ (I69)	195	43,51	167	32,85	153	28,00	143	25,66	194	34,63
из них последствия ЦВБ (I69)	195	43,51	167	32,85	153	28,00	143	25,66	194	34,63
по неустановленным причинам и по старости (R54)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Смертность от БСК за 2020 год составила 3 427 чел. (54,87% от всех умерших); за январь – декабрь 2019 г. от БСК умерло 3 296 чел. Показатель смертности за январь – декабрь 2020 г. на 100 тыс. населения в сравнении с аналогичным периодом 2019 года увеличился на 2,65% (+131 случай) и составил 764,74 (2019 год – 744,96).

Самую значимую долю (83,34%) в структуре смертности от БСК занимают смерти второй группы: заболевания ИБС (доля – 40,62%), что

составляет 1 392 чел., или 310,63 на 100 тыс. населения, в том числе группа ЦВБ (42,72%) – 1 464 чел., или 326,69 на 100 тыс. населения.

В основном от БСК умирали лица старше трудоспособного возраста. Доля трудоспособных лиц, умерших от БСК, – 10,85%. Показатель смертности трудоспособных лиц от БСК на 100 тыс. населения трудоспособного возраста составил 149,79 (или 372 чел.), в январе – декабре 2019 г. – 142,94, или 353 чел.

Смертность от БСК за 2021 год: умерло 3 195 чел. (41,91% от всех умерших), что на 232 умерших меньше, чем в январе – декабре 2020 г. (от БСК умерло 3 427 чел.). Показатель смертности за январь – декабрь 2021 г. на 100 тыс. населения составил 628,57, а в 2020 году – 764,74.

Самую значимую долю (87,14%) в структуре смертности от БСК занимают смерти второй группы: заболевания ИБС (доля – 40,41%), что составляет 1 291 чел., или 253,99 на 100 тыс. населения, в том числе группа ЦВБ (46,73%) – 1 493 чел., или 293,73 на 100 тыс. населения.

В основном от БСК умирали лица старше трудоспособного возраста. Доля трудоспособных лиц, умерших от БСК, – 9,30%. Показатель смертности трудоспособных лиц от БСК на 100 тыс. населения трудоспособного возраста составил 101,78 (или 297 чел.), в январе – декабре 2020 г. – 149,79, или 372 чел.

Смертность от БСК за 2022 год: умерло 2 839 чел. (45,75% от всех умерших), что на 356 умерших меньше, чем в январе – декабре 2021 г. (от БСК умерло 3 195 чел.). Показатель смертности за январь – декабрь 2022 г. на 100 тыс. населения составил 544,97, а в 2021 году – 628,57.

Самую значимую долю (92,57%) в структуре смертности от БСК занимают смерти второй группы: заболевания ИБС (доля – 43,64%), что составляет 1 239 чел., или 237,84 на 100 тыс. населения, в том числе группа ЦВБ (48,93%) – 1 389 чел., или 266,63 на 100 тыс. населения.

В основном от БСК умирали лица старше трудоспособного возраста. Доля трудоспособных лиц, умерших от БСК, – 11,59%. Показатель смертности трудоспособных лиц от БСК на 100 тыс. населения трудоспособного возраста составил 107,73 (или 329 чел.), в январе – декабре 2021 г. – 101,78, или 297 чел.

Смертность от БСК за 2023 год: умерло 2 754 чел. (48,79% от всех умерших), что на 85 умерших меньше, чем в январе – декабре 2022 г. (от БСК умерло 2 839 чел.). Показатель смертности за январь – декабрь 2023 года на 100 тыс. населения составил 494,16, а в 2022 году – 519,64.

Самую значимую долю (91,40%) в структуре смертности от БСК занимают смерти второй группы: заболевания ИБС (доля – 42,45%), что составляет 1 169 чел., или 209,76 на 100 тыс. населения, в том числе группа ЦВБ (48,95%) – 1 348 чел. или 241,88 на 100 тыс. населения.

В основном от БСК умирали лица старше трудоспособного возраста. Доля трудоспособных лиц, умерших от БСК, – 11,26%. Показатель смертности трудоспособных лиц от БСК на 100 тыс. населения

трудоспособного возраста составил 92,74 (или 310 чел.), в январе – декабре 2022 г. – 99,91, или 329 чел.

Смертность от БСК за 2024 год: умерло 2 914 чел. (47,02% от всех умерших), что на 160 умерших больше, чем за 12 месяцев 2023 года (от БСК умерло 2 754 чел.). Коэффициент смертности на 100 тыс. населения за 12 месяцев 2024 года составил 520,24%, а в 2023 году – 494,16%.

Предварительный аналогичный показатель в РФ за январь – декабрь 2024 г. составил 555,3%.

Самую значимую долю (91,11%) в структуре смертности от БСК занимают смерти второй группы: заболевания ИБС (доля – 40,39%), что составляет 1 177 чел., или 210,13%, в том числе группа ЦВБ (50,72%) – 1 478 чел., или 263,87%.

В основном от БСК умирали лица старше трудоспособного возраста (2 599 случаев смерти из 2 914). Доля трудоспособных лиц, умерших от БСК, – 10,78%. Коэффициент смертности трудоспособных лиц от БСК на 100 тыс. населения трудоспособного возраста составил 91,94% (или 314 чел.), в аналогичном периоде 2023 года – 101,51%, или 310 чел.

13,32% (388 чел.) из 2 914 умерших от БСК, вошедших в статистику по городу Севастополю, были нерезидентами — это иностранные, иногородние и/или безродные граждане (в том числе лица без определенного места жительства).

Заболеваемость в разрезе внутригородских муниципальных образований, а также в разрезе типа местности (село/город) оценить не представляется возможным вследствие наличия централизованной системы здравоохранения (специализированная медицинская помощь пациентам с инфарктами и инсультами оказывается только в одной медицинской организации, первичная медико-санитарная помощь пациентам с БСК оказывается в трех медицинских организациях при административно-территориальном делении города Севастополя на 10 внутригородских муниципальных образований) в городе Севастополе и отсутствия соответствующей статистической информации.

1.3. Анализ заболеваемости БСК

Все возраста	Заболеваемость					Показатель на 100 тыс. населения				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
БСК	133015	138338	152874	188017	191935	29615,6	27125,5	29283	33678,3	34190,2
из них: острая ревматическая лихорадка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	375	242	296	307	298	83,5	47,5	56,7	55	53,1
из них: ревматические поражения клапанов	357	223	273	292	283	79,5	43,7	52,3	52,3	50,4

Все возраста	Заболеваемость					Показатель на 100 тыс. населения				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	43527	46807	65726	79290	80606	9691,2	9178	12589,8	14202,7	4358,7
из них: эссенциальная гипертензия	1491	1395	1966	2356	1736	332	273,5	376,6	422	309,2
ГБ (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	42011	45381	63650	76796	78707	9353,7	8898,4	12192,2	13756	14020,4
Гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	10	9	41	60	74	2,2	1,8	7,9	10,7	13,2
Гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	15	22	69	78	89	3,3	4,3	13,2	14	15,9
Ишемические болезни сердца	50867	48741	54339	68113	68534	11325,5	9557,2	10408,6	12200,7	12208,3
из них: стенокардия	10585	9072	5800	6606	6175	2356,7	1778,9	1111	1183,3	1100
из нее: нестабильная стенокардия	255	281	329	426	373	56,8	55,1	63	76,3	66,4
острый ИМ	577	505	601	639	645	128,5	99	115,1	114,5	114,9
повторный ИМ	14	3	4	6		3,1	0,6	0,8	1,1	
Другие формы острых ишемических болезней сердца	59	21	5	2		13,1	4,1	1	0,4	
Хроническая ИБС	39631	39140	47929	60860	61713	8823,8	7674,6	9180,8	10901,5	10993,2
из нее: постинфарктный кардиосклероз	2849	2940	3279	3659	4046	634,3	576,5	628,1	655,4	720,7
Другие болезни сердца	3049	4588	5628	7733	8368	678,9	899,6	1078	1385,2	1490,6
из них: острый перикардит	1		2	3	2	0,2		0,4	0,5	0,4
острый и подострый эндокардит	1		1		2	0,2		0,2		0,4
острый миокардит	1		1	1	2	0,2		0,2	0,2	0,4
кардиомиопатия	331	275	236	393	507	73,7	53,9	45,2	70,4	90,3
Цереброваскулярные болезни	31130	31823	22160	28072	27883	6931,1	6239,9	4244,7	5028,4	4966,9
из них: субарахноидальное кровоизлияние	47	33	30	35	42	10,5	6,5	5,7	6,3	7,5
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	248	215	225	216	252	55,2	42,2	43,1	38,7	44,9
Инфаркт мозга	1399	1283	1237	1263	1348	311,5	251,6	236,9	226,2	240,1
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	45	10	1			10	2	0,2		
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не	12	15	18	19	10	2,7	2,9	3,4	3,4	1,8

Все возраста	Заболеваемость					Показатель на 100 тыс. населения				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
приводящие к инфаркту мозга										
Другие цереброваскулярные болезни	29206	30112	20532	26411	26057	6502,7	5904,4	3932,9	4730,8	4641,6
Последствия цереброваскулярных болезней	173	155	117	128	174	38,5	30,4	22,4	22,9	31
Эндартериит, тромбангиит, облитерирующий	795	837	826	752	902	177	164,1	158,2	134,7	160,7
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	3057	3186	3366	3225	3592	680,6	624,7	644,8	577,7	639,9
из них: флебит и тромбофлебит	248	244	242	231	203	55,2	47,8	46,4	41,4	36,2
Тромбоз портальной вены	1	2				0,2	0,4			
Варикозное расширение вен нижних конечностей	2140	2184	2128	1898	2169	476,5	428,2	407,6	340	386,4
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	255	313	212	113	124	56,8	61,4	40,6	20,2	22,1
Врожденные аномалии системы кровообращения	3508	5106	6308	5841	3559	781,1	1001,2	1208,3	1046,3	634

Динамика распространенности БСК

Все возраста	Распространенность					Показатель на 100 тыс. населения				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
БСК	6689	8152	6689	8152	6689	8152	6689	8152	6689	8152
Хронические ревматические болезни сердца	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
из них: ревматические поражения клапанов	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	942	1226	942	1226	942	1226	942	1226	942	1226
из них: эссенциальная гипертензия	85	148	85	148	85	148	85	148	85	148
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	857	1073	857	1073	857	1073	857	1073	857	1073
Гипертензивная болезнь почек	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2

Все возраста	Распространенность					Показатель на 100 тыс. населения				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
(гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)										
Гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3
ИБС	1717	1814	1717	1814	1717	1814	1717	1814	1717	1814
из них: стенокардия	386	452	386	452	386	452	386	452	386	452
из нее: нестабильная стенокардия	255	281	255	281	255	281	255	281	255	281
острый ИМ	577	505	577	505	577	505	577	505	577	505
повторный ИМ	14	3	14	3	14	3	14	3	14	3
Другие формы острых ИБС	59	21	59	21	59	21	59	21	59	21
Хроническая ИБС	681	833	681	833	681	833	681	833	681	833
из нее: постинфарктный кардиосклероз	396	340	396	340	396	340	396	340	396	340
Другие болезни сердца	531	970	531	970	531	970	531	970	531	970
из них: острый перикардит	1		1		1		1		1	
острый и подострый эндокардит	1		1		1		1		1	
острый миокардит	1		1		1		1		1	
кардиомиопатия	124	67	124	67	124	67	124	67	124	67
ЦВБ	2338	2839	2338	2839	2338	2839	2338	2839	2338	2839
из них: субарахноидальное кровоизлияние	47	33	47	33	47	33	47	33	47	33
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	248	215	248	215	248	215	248	215	248	215
инфаркт мозга	1399	1283	1399	1283	1399	1283	1399	1283	1399	1283
инсульт, уточненный как кровоизлияние или инфаркт	45	10	45	10	45	10	45	10	45	10
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, приводящие к инфаркту мозга	12	7	12	7	12	7	12	7	12	7

Все возраста	Распространенность					Показатель на 100 тыс. населения				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
другие ЦВБ	414	1136	414	1136	414	1136	414	1136	414	1136
Последствия ЦВБ	173	155	173	155	173	155	173	155	173	155
Эндартериит, тромбангиит облитерирующий	188	150	188	150	188	150	188	150	188	150
Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	920	1043	920	1043	920	1043	920	1043	920	1043
из них: флебит и тромбофлебит	67	53	67	53	67	53	67	53	67	53
Тромбоз портальной вены	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2
Варикозное расширение вен нижних конечностей	545	558	545	558	545	558	545	558	545	558
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	255	313	255	313	255	313	255	313	255	313
Врожденные anomalies системы кровообращения	1012	2174	1012	2174	1012	2174	1012	2174	1012	2174

Динамика показателей заболеваемости БСК

Показатель	Динамика 2019/2024 гг.				Динамика 2023/2024 гг.			
	заболеваемость	показатель на 100 тыс. населения	распространенность	показатель на 100 тыс. населения	заболеваемость	показатель на 100 тыс. населения	распространенность	показатель на 100 тыс. населения
БСК	28,4	1,4	82,2	43,9	2,1	1,5	-23,3	-23,8
из них: острая ревматическая лихорадка	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Хронические ревматические болезни сердца	-51,0	-61,3	36,4	8,0	-2,9	-3,5	-44,4	-43,8
из них: ревматические поражения клапанов	-52,3	-62,3	36,4	8,0	-3,1	-3,6	-40,0	-40,0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	72,1	35,9	179,7	120,9	1,7	1,1	-33,5	-33,9
из них: эссенциальная гипертензия	-35,8	-49,3	-4,0	-24,2	-26,3	-26,7	-11,4	-12,0
Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	78,4	40,8	211,3	145,8	2,5	1,9	-34,4	-34,7

Показатель	Динамика 2019/2024 гг.				Динамика 2023/2024 гг.			
	заболеваемость	показатель на 100 тыс. населения	распространенность	показатель на 100 тыс. населения	заболеваемость	показатель на 100 тыс. населения	распространенность	показатель на 100 тыс. населения
Гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	825,0	633,3	0,0	0,0	23,3	23,4	-36,4	-40,0
Гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	4350,0	3080,0	0,0	0,0	14,1	13,6	-57,1	-61,5
ИБС	27,9	1,0	93,4	52,7	0,6	0,1	-26,2	-26,6
из них: стенокардия	-63,1	-70,8	20,9	-4,5	-6,5	-7,0	16,5	15,9

Общая заболеваемость населения: за пять лет максимальный рост заболеваемости отмечался в 2024 году – 191 935 зарегистрированных случаев, регистрируется также увеличение показателя заболеваемости на 100 тыс. населения, достигнув максимального значения в 2024 году, что объясняется как увеличением количества населения за счет миграционного притока, преимущественно из новых территорий Российской Федерации, так и совершенствованием диагностики БСК в городе Севастополе.

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – ССЗ)

1. Сроки оказания скорой, в том числе специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, при остром коронарном синдроме (острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, острый коронарный синдром без подъема сегмента ST) (далее соответственно – ОКС, ОКСпST, ОКСбпST), оценка достижения плановых значений временных индикаторов «симптом – звонок», «звонок – дверь», «дверь – введение проводника в инфаркт-связанную артерию», «звонок – введение проводника в инфаркт-связанную артерию».

При возникновении подозрения на диагноз «острый коронарный синдром», медицинский работник, осуществляющий ПМК (первичный медицинский контакт), – терапевт первичного звена, фельдшер первичного звена, врач узкого профиля, сотрудник бригады скорой медицинской помощи (далее – СПМ) – оказывает неотложную помощь, ставит диагноз (ОКСпST, ОКСбпST), после чего проводится транспортная эвакуация пациента бригадой СМП в Региональный сосудистый центр (далее – РСЦ). При наличии тяжелого состояния пациента старшим бригады СМП осуществляется звонок в приемное отделение РСЦ для доклада о пациенте и подготовки противошоковой палаты. При подтверждении ОКСпST

пациент из противошоковой палаты сразу доставляется в рентгенооперационную, временной интервал «дверь – введение проводника в инфаркт-связанную артерию» в среднем у пациентов с ОКСпST составляет 50 мин.

Временной интервал «симптом – звонок» составляет в среднем 110 мин. у пациентов с ОКСпST.

Временной интервал «звонок – дверь» составляет в среднем 100 мин. у пациентов с ОКСпST.

Временной интервал «дверь – введение проводника в инфаркт-связанную артерию» в среднем у пациентов с ОКСпST составляет 50 мин.

Временной интервал «звонок – введение проводника в инфаркт-связанную артерию» в среднем у пациентов с ОКСпST составляет 150 мин.

2. Сроки и структура объемов проведения реперфузионной терапии, в том числе среди сельских жителей.

В городе Севастополе реперфузионная терапия пациентам с диагнозом ОКСпST представлена в виде чрескожного коронарного вмешательства, т. к. особенностью региона является «короткое плечо» доставки пациентов в РСЦ (в течение 60 мин.), что исключает необходимость в проведении догоспитальной тромболитической терапии.

Все пациенты с подозрением на ОКСпST, ОКСбпST, нестабильную стенокардию доставляются в РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» (далее – ГБУЗС «Городская больница № 1», являющийся единственным учреждением в городе Севастополе, оказывающим медицинскую помощь пациентам с ОКСпST, ОКСбпST, нестабильной стенокардией.

Количество пациентов, выбывших из стационара с диагнозом ОИМ за 2024 год, составляет 589 чел. (ОИМпST – 390 чел., ОИМбпST – 199 чел.), из них количество пациентов, получивших стентирование, – 484 чел. (при ОИМпST – 343 чел., при ОИМбпST – 141 чел.), количество пациентов с диагнозом «нестабильная стенокардия» – 504 чел., из них получивших стентирование – 241 чел., пациентов, которым проведено стентирование в плановом порядке, – 115 чел.

Пациентов, получивших реперфузионную терапию в виде ангиопластики коронарных артерий при ОКСпST, – 20 чел., при ОКСбпST – 8 чел.

Профильность госпитализации, длительность госпитализации, работа кардиологической койки для взрослых (оборот, занятость) по городу Севастополю в целом и в разрезе медицинских организаций (далее – МО)

Субъект/МО	Наименование профиля коек	Число коек на конец отчетного периода	Среднегодовое число коек	Число выполненных койко-дней	Поступило (абсолютн.)	Выписано	Умерло (абсолютн.)	Фактическая занятость койки, к/п	Среднее пребывание больного на койке, к/п	Оборот койки	Летальность
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего по Севастополю	кардиологические для взрослых	113	113	34456	4729	4367	232	304,92	7,39	41,27	5,04
	из них: кардиол. интенсивной терапии	13	12	3635	513	95	166	302,92	9,39	32,25	63,60
	кардиологические для больных с ОИМ	25	23	6694	698	483	17	291,04	11,18	26,04	3,40
	кардиохирургические	13	13	4050	590	749	15	311,54	5,98	52,08	1,96
	сосудистой хирургии	5	5	1421	313	327	3	284,20	4,42	64,30	0,91
ГБУЗ «Городская больница № 1»	кардиологические для взрослых	113	113	34456	4729	4367	232	304,92	7,39	41,27	5,04
	из них: кардиол. интенсивной терапии	13	12	3635	513	95	166	302,92	9,39	32,25	63,60
	кардиологические для больных с ОИМ	25	23	6694	698	483	17	291,04	11,18	26,04	3,40
	кардиохирургичес- кие	13	13	4050	590	749	15	311,54	5,98	52,08	1,96
	сосудистой хирургии	5	5	1421	313	327	3	284,20	4,42	64,30	0,91

Объем хирургической помощи в МО

Операции	Число операций		Число операций на 1 млн населения	
	за 2 года, предшествующих году разработки (актуализации) РП «БССЗ»	за 1 год, предшествующий году разработки (актуализации) РП «БССЗ»	за 2 года, предшествующих году разработки (актуализации) РП «БССЗ»	за 1 год, предшествующий году разработки (актуализации) РП «БССЗ»
Операции на сердце	1	0	1,79	0
из них: на открытом сердце	1	0	1,79	0
из них: с искусственным кровообращением	0	0	0	0
Коррекция врожденных пороков сердца	0	0	0	0
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	0	0	0	0
При нарушениях ритма	163	211	292,11	376,11
из них: радиочастотная абляция	0	0	0	0
из них: имплантация кардиостимулятора	163	211	292,11	376,11
По поводу ишемической болезни сердца	1	0	1,79	0
из них: аортокоронарное шунтирование	1	0	1,79	0
Ангиопластика коронарных артерий	915	840	1639,78	1497,33
из них: со стентированием	864	812	1548,39	1447,41

Операции	Число операций		Число операций на 1 млн населения	
	за 2 года, предшествующих году разработки (актуализации) РП «БССЗ»	за 1 год, предшествующий году разработки (актуализации) РП «БССЗ»	за 2 года, предшествующих году разработки (актуализации) РП «БССЗ»	за 1 год, предшествующий году разработки (актуализации) РП «БССЗ»
из них: при стабильной ишемической болезни сердца	120	115	215,05	204,99
Операций на сосудах	561	475	1005,38	846,7
из них: операции на артериях	437	394	783,15	702,32
в том числе на брахиоцефальных артериях	160	150	286,74	267,38
в том числе на висцеральных артериях	0	0	0	0
в том числе на артериях нижних конечностей	267	232	478,49	413,55
из них: на питающих головной мозг	87	138	155,91	245,99
из них: каротидные эндалтерэктомии	40	79	71,68	140,82
Рентгенэндоваскулярные дилатации	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие открытого артериального протока	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие дефекта межпредсердной перегородки	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие больших аорто-легочных коллатералей	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие артериовенозных мальформаций	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие коронарно-легочных фистул	0	0	0	0
Рентген-эндоваскулярное закрытие антеградного кровотока в легочной артерии	0	0	0	0
Баллонная вальвулопластика аортального клапана	0	0	0	0
Баллонная вальвулопластика клапана легочной артерии	0	0	0	0
Баллонная ангиопластика коарктации аорты		0	0	0
Баллонная ангиопластика рекоарктации аорты	0	0	0	0
Стентирование легочной артерии	0	0	0	0
Стентирование коарктации аорты	0	0	0	0
Стентирование открытого артериального протока	0	0	0	0
Транскатетерное протезирование (репротезирование) клапана легочной артерии	0	0	0	0
Операции при структурных заболеваниях сердца	0	0	0	0
Операции на венах	124	81	222,22	144,38
Тромбэкстракция/тромбаспирация при инфаркте мозга	30	65	53,76	115,86

Обеспеченность оперативными вмешательствами по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в городе Севастополе в 2024 году (число официально зарегистрированного населения) – 561 374 чел. и в 2023 году (число официально зарегистрированного населения) – 558 273 чел.

Обеспеченность граждан высокотехнологичной медицинской помощью (далее – ВМП) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

Показатель	Значение за 2 года, предшествующих году разработки (актуализации) РП «БССЗ»	Значение за 1 год, предшествующий году разработки (актуализации) РП «БССЗ»
Число граждан, получивших ВМП в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, чел.	1203	1158
В том числе в медицинских организациях, подчиненных исполнительному органу власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, чел.	1004	976
Число граждан, получивших ВМП в рамках объемов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, чел.	240	260
В том числе в медицинских организациях, подчиненных исполнительному органу власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, чел.	48	26
Обеспеченность граждан субъекта Российской Федерации ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на 100 тыс. населения	258,6	252,8

Оказание ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» пациентам в разрезе групп ВМП

№ группы ВМП*	Наименование видов ВМП и методов лечения*	Прооперировано пациентов в подведомственных медицинских организациях в 2024 году				Прооперировано жителей субъекта РФ в федеральных, др. подведомственных и частных медицинских организациях в 2024 году	
		всего		из них жителей другого субъекта РФ			
		всех возрастов	из них детей	всех возрастов	из них детей	всех возрастов	из них детей
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 ИМ (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	207	0	13	0	0	0
44	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный ИМ (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	86	0	4	0	5	0
45	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный ИМ (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	42	0	4	0	0	0

№ группы ВМП*	Наименование видов ВМП и методов лечения*	Прооперировано пациентов в подведомственных медицинских организациях в 2024 году				Прооперировано жителей субъекта РФ в федеральных, др. подведомственных и частных медицинских организациях в 2024 году	
		всего		из них жителей другого субъекта РФ			
		всех возрастов	из них детей	всех возрастов	из них детей	всех возрастов	из них детей
46	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный ИМ (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	188	0	11	0	9	0
47	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный ИМ (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	79	0	8	0	0	0
48	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный ИМ (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	39	0	4	0	0	0
49	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	73	0	0	0	0	0
50	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	30	0	1	0	0	0
51	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	6	0	0	0	0	0
52	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока – 1 стент	6	0	0	0	0	0
53	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока – 2 стента	2	0	0	0	0	0
54	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока – 3 стента	0	0	0	0	1	0
55	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	51	0	2	0	1	0
56	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей (имплантация частотно-адаптированного олнокамерного кардиостимулятора)	2	0	0	0	0	0

№ группы ВМП*	Наименование видов ВМП и методов лечения*	Прооперировано пациентов в подведомственных медицинских организациях в 2024 году				Прооперировано жителей субъекта РФ в федеральных, др. подведомственных и частных медицинских организациях в 2024 году	
		всего		из них жителей другого субъекта РФ		всех	из них
		всех возрастов	из них детей	всех возрастов	из них детей	возрастов	детей
57	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	146	0	5	0	3	1
58	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте – эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	64	0	4	0	4	0
59	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	0	0	0	0	7	0
	коронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения	0	0	0	0	7	0
	коронарное шунтирование на работающем сердце без использования искусственного кровообращения	0	0	0	0	0	0
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 при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	0	0	0	0	65	0
	АКШ у больных ИБС в условиях ИК	0	0	0	0	52	0
	АКШ у больных ИБС на работающем сердце	0	0	0	0	7	0
	АКШ в сочетании с пластикой (протезированием) 1 – 2 клапанов	0	0	0	0	4	0
	АКШ в сочетании с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями	0	0	0	0	2	0
54	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	0	0	0	0	67	12
	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	0	0	0	0	64	12
	имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора	0	0	0	0	0	0
	торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца	0	0	0	0	0	0
	хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	0	0	0	0	3	0
55	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий	25	0	0	0	17	1
	эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	1	0	0	0	3	1

№ группы ВМП*	Наименование видов ВМП и методов лечения*	Прооперировано пациентов в подведомственных медицинских организациях в 2024 году				Прооперировано жителей субъекта РФ в федеральных, др. подведомственных и частных медицинских организациях в 2024 году	
		всего		из них жителей другого субъекта РФ			
		всех возрастов	из них детей	всех возрастов	из них детей	всех возрастов	из них детей
	эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)	24	0	0	0	9	0
	аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапаносодержащим кондуитом	0	0	0	0	5	0
	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	0	0	0	0	17	13
	эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0	0	0	2	2
	радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых	0	0	0	0	7	7
	реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых	0	0	0	0	7	4
	хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0	0	0	1	
	56	Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	0	0	0	0	48
пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения		0	0	0	0	5	0
протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана		0	0	0	0	39	0
протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца		0	0	0	0	3	0
протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1 – 2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом		0	0	0	0	1	0
57	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца – транскатетерное протезирование клапанов сердца	0	0	0	0	4	0
58	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора	1	0	0	0	3	0
	имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора	0	0	0	0	0	0
	имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора	1	0	0	0	0	0
	имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора	0	0	0	0	3	0

№ группы ВМП*	Наименование видов ВМП и методов лечения*	Прооперировано пациентов в подведомственных медицинских организациях в 2024 году				Прооперировано жителей субъекта РФ в федеральных, др. подведомственных и частных медицинских организациях в 2024 году	
		всего		из них жителей другого субъекта РФ			
		всех возрастов	из них детей	всех возрастов	из них детей	всех возрастов	из них детей
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	0	0	10	10
60	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты)	0	0	0	0	3	0
79	Трансплантация сердца – ортотопическая трансплантация сердца	0	0	0	0	1	0

В настоящий момент ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в городе Севастополе оказывается в ГБУЗС «Городская больница № 1», единственной медицинской организации, имеющей лицензию на ведение медицинской деятельности по данному профилю. Возможности оказания ВМП больным с ССЗ ограничены финансированием оказания ВМП, а также отсутствием условий для расширения видов ВМП и увеличения количества оперативных вмешательств. Открытие больницы скорой медицинской помощи, которое запланировано в 2027 году, решит данную проблему. До этого момента пациенты, помощь которым невозможно оказать в городе Севастополе, будут направляться в медицинские организации других субъектов Российской Федерации, прежде всего в национальные медицинские исследовательские центры.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с БСК

В городе Севастополе в структуре службы, задействованной в выявлении, диагностике и оказании специализированной медицинской помощи пациентам с БСК, работают следующие учреждения здравоохранения, подведомственные Департаменту здравоохранения города Севастополя:

ГБУЗС «Городская больница № 1»;

ГБУЗС «Городская больница № 4»;

ГБУЗС «Городская больница № 9»;

ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» (представлено подстанциями скорой медицинской помощи).

В городе Севастополе функционирует один РСЦ, который был открыт в декабре 2016 г. и является структурным подразделением ГБУЗС «Городская больница № 1». Особенностью города Севастополя является

отсутствие первичного сосудистого отделения (далее – ПСО) в связи с «малым плечом» доезда бригад скорой медицинской помощи.

РСЦ состоит:

- из приемного отделения с постом, двумя смотровыми и процедурным кабинетом;
- отделения анестезиологии и реанимации (далее – ОАР) на 12 коек с противошоковой палатой;
- отделения сердечно-сосудистой хирургии на 28 коек, из которых пять коек сосудистой хирургии, 13 коек кардиохирургического профиля;
- отделения нейрохирургии на 30 коек;
- отделения неврологии на 73 койки, из которых 60 – койки для больных с ОНМК, семь – неврологические койки и шесть – койки палаты интенсивной терапии (далее – ПИТ);
- отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения (далее – ОРХМДиЛ);
- операционного блока из трех операционных с круглосуточным режимом работы;
- диагностической лаборатории с экспресс-методами диагностики в круглосуточном режиме работы;
- кабинетов УЗИ-диагностики, Rg-диагностики и компьютерной томографии.

В данных медицинских организациях функционируют структурные подразделения, осуществляющие деятельность по следующим профилям.

Кардиологическая помощь взрослому населению оказывается:

1. Службой скорой медицинской помощи, имеющей в составе 10 подстанций, расположенных в разных районах города, с учетом обеспечения 20-минутного доезда на экстренный вызов (ежесуточно дежурит от 24 до 34 бригад).

2. В поликлиниках трех городских больниц: в состав ГБУЗС «Городская больница № 1» входят восемь поликлиник, амбулатория семейной медицины и врачебная амбулатория, в ГБУЗС «Городская больница № 4» – одна поликлиника, ГБУЗС «Городская больница № 9» – две поликлиники.

3. На койках общетерапевтического профиля круглосуточного и дневного стационаров городских больниц: в ГБУЗС «Городская больница № 1» – на 112 койках, в ГБУЗС «Городская больница № 4» – на 64 койках, в ГБУЗС «Городская больница № 9» – на 55 койках соответственно.

4. На девяти койках кардиологического дневного стационара при амбулатории семейной медицины ГБУЗС «Городская больница № 1».

5. В специализированном кардиологическом отделении стационара ГБУЗС «Городская больница № 1». Мощность отделения – 86 коек, включая шесть коек ПИТ.

6. В отделении кардиохирургии РСЦ (в состав отделения входят 15 кардиологических (инфарктных) коек, 13 кардиохирургических коек, пять сосудистых и 12 коек ПИТ).

7. Пациенты, доставленные скорой медицинской помощью с ОКС в тяжелом состоянии в ГБУЗС «Городская больница № 1», вначале осматриваются в противошоковой палате РСЦ, далее по показаниям экстренно переводятся в отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения для проведения urgentной коронарографии с возможным чрескожным коронарным вмешательством (баллонная ангиопластика/стентирование коронарных артерий), затем переводятся в ПИТ кардиохирургии или в ОАР РСЦ. Данное отделение развернуто на 12 коек и является профильным ОАР для оказания помощи пациентам с ОКС в тяжелом состоянии, острым нарушением мозгового кровообращения или тяжелыми нарушениями ритма и проводимости. Обеспеченность на 10 тыс. населения реанимационными койками составляет 0,27.

8. В настоящее время стресс-эхокардиография с физической нагрузкой с использованием велоэргометра проводится на базе кардиологического отделения ГБУЗС «Городская больница № 1». Стресс-эхокардиография в амбулаторном звене в 2023 году не проводилась в связи с отсутствием соответствующих условий и оснащения. В течение 2023 года было приобретено необходимое оборудование. Инициировано проведение стресс-эхокардиографии с фармакологической и физической нагрузкой, с 2024 года выполнено 50 исследований. В 2025 году продолжается работа кабинета стресс-эхокардиографии на базе кардиологического отделения ГБУЗС «Городская больница № 1» с учетом целевых показателей по региону.

Таким образом, общее число кардиологических коек в регионе составляет 125.

Общее число коек ПИТ кардиологического профиля в городе Севастополе составляет 12.

Кардиологическое отделение ГБУЗС «Городская больница № 1» основано в 1973 году как специализированное отделение для оказания помощи больным с острым инфарктом миокарда. Мощность отделения – 86 коек, включая шесть коек ПИТ. Работа отделения, штатное расписание, оснащение организованы в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Отделение оказывает медицинскую помощь больным с патологией сердечно-сосудистой системы в экстренной, неотложной и плановой формах.

Отделение осуществляет следующие функции:

1. Оказание специализированной медицинской помощи больным:

а) с острым коронарным синдромом (с подъемом и без подъема сегмента ST), острым ИМ и нестабильной стенокардией;

б) нарушением ритма и проводимости сердца, сопровождающимся нестабильной гемодинамикой и (или) прогрессированием коронарной, и (или) сердечной, и (или) церебральной сосудистой недостаточности;

в) острой сердечной недостаточностью (кардиогенный шок, сердечная астма, отек легких, сосудистый коллапс);

г) синкопальными состояниями аритмической, сосудистой или неясной природы; другими формами острой сердечной недостаточности;

д) хроническими формами ИБС в случае утяжеления ее течения или формами ИБС, требующими подготовки к проведению эндоваскулярных методов диагностики и лечения, а также оказания диагностических услуг, которые могут быть выполнены только в стационарных условиях;

е) острым и хроническим миокардитом в период обострения;

ж) кардиомиопатиями, требующими выполнения лечебно-диагностических процедур в стационарных условиях;

з) гипертоническим кризом, в том числе осложненным острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимости сердца, энцефалопатией, продолжающимся носовым кровотечением;

и) легочной гипертензией в период декомпенсации или гипертензией, требующей выполнения диагностических процедур в стационарных условиях;

к) нарушениями сердечного ритма и проводимости, требующими проведения диагностических и лечебных процедур в стационарных условиях;

л) хронической сердечной недостаточностью в стадии декомпенсации;

м) перикардитом;

н) инфекционным эндокардитом, в том числе требующим продолжения лечения после оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

о) требующим продолжения лечения после перенесенных оперативных вмешательств на сердце;

п) нуждающимся в продолжении лечения после перевода из РСЦ.

2. Проведение первого этапа медицинской реабилитации пациентов.

3. Оказание консультативной помощи врачам других подразделений медицинской организации по вопросам профилактики, диагностики и лечения ССЗ.

4. Разработку мер повышения качества лечебно-диагностической работы в отделении.

5. Снижение больничной летальности от ССЗ.

6. Освоение и внедрение в практику новых эффективных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов.

7. Проведение просветительской работы с больными по вопросам профилактики ССЗ.

8. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности.

9. Обеспечение преемственности с другими медицинскими организациями при оказании медицинской помощи больным.

Кардиохирургическое отделение является структурным подразделением РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1», представляющим 36-коечное многопрофильное отделение. Расположено на втором этаже

четырёхэтажного корпуса РСЦ. Является базовым многопрофильным городским отделением, оказывающим специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам как в экстренном, так и в плановом порядке, а также взрослому населению города Севастополя с кардиохирургической патологией на основе стандартов и клинических рекомендаций.

В своей работе отделение кардиохирургии функционально взаимодействует со всеми отделениями (терапевтического и хирургического профиля) РСЦ и стационара ГБУЗС «Городская больница № 1», клинической лабораторией, рентгенологическим отделением, отделением анестезиологии и реанимации и наиболее тесно – с отделением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения (которое не располагает своим коечным фондом). Из 36 коек отделения кардиохирургии выделено:

- 15 коек для больных кардиологического профиля, на которых оказывается помощь больным с острой формой ИБС: острый коронарный синдром (включает в себя нестабильную стенокардию), острый ИМ (с зубцом/ без зубца Q), а также больных со стабильной формой ИБС (стабильной стенокардией напряжения);

- 12 коек для больных кардиохирургического профиля, где лечатся пациенты с нарушением сердечного ритма и проводимости: атриовентрикулярные блокады второй и третьей степени, синоатриальные блокады; пациенты с синдромом слабости синусового узла, фибрилляцией предсердий различных форм, пароксизмальными формами тахикардий;

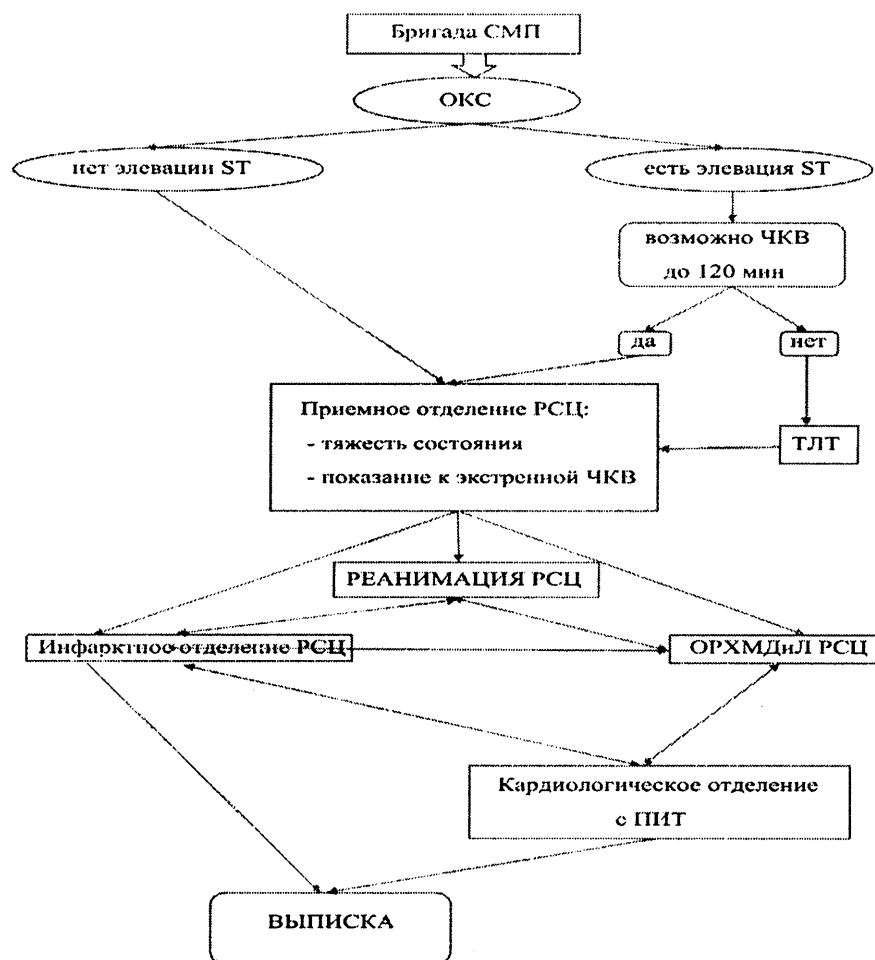
- пять коек сосудистого профиля для хирургического лечения больных с атеросклерозом артерий нижних конечностей, болезнями вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов, ЦВБ;

- ПИТ, рассчитанная на 12 коек.

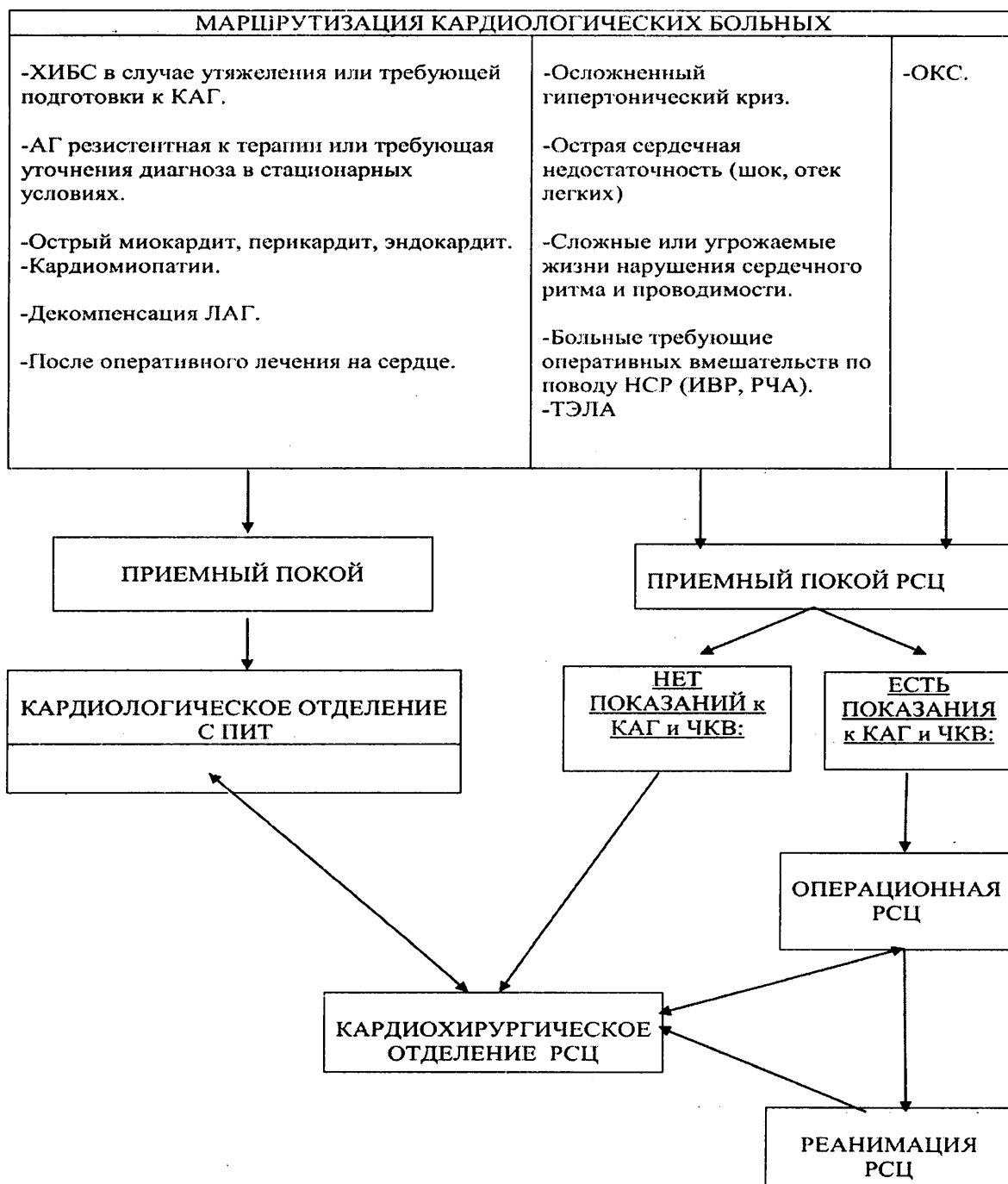
Маршрутизация пациентов

Маршрутизация пациентов с острой кардиальной патологией осуществляется в режиме «24/7» по СМП в приемный покой РСЦ.

Схема маршрутизации больных с ОКС.



Маршрут пациента: адрес, населенный пункт → СМП → приемное отделение РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1» → реанимация, операционная, отделение кардиохирургии → по окончании стационарного лечения – наблюдение сосудистого хирурга/кардиолога поликлиники по месту проживания и (или) реабилитация в специализированных медицинских и санаторно-курортных организациях.



Маршрутизация пациента для оказания ВМП: консультативный прием главного внештатного специалиста – сердечно-сосудистого хирурга/главного кардиолога Департамента здравоохранения города Севастополя в поликлинике № 1 ГБУЗС «Городская больница № 1» -- один раз в неделю.

Неврологическая помощь взрослому населению оказывается:

1. Бригадами СМП из девяти подстанций, расположенных в разных районах города, с учетом обеспечения 20-минутного доезда на экстренный вызов (ежесуточно дежурит от 24 до 34 бригад). Приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 11.09.2018 № 810 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи

пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями» утвержден Контрольный лист принятия решения врачебно-фельдшерской бригадой скорой медицинской помощи о проведении больному с острым коронарным синдромом тромболитической терапии для упрощения принятия решения о необходимости проведения тромболитической терапии на уровне скорой медицинской помощи.

2. Амбулаторно-поликлиническим звеном, представленным во всех поликлиниках города в виде амбулаторно-поликлинического приема и лечения пациентов.

3. В дневных стационарах, открытых в следующих учреждениях:

3.1. В поликлиниках № 1, 2, 4, 5 ГБУЗС «Городская больница № 1» – 42 койки, работа в две смены.

3.2. В ГБУЗС «Городская больница № 4» – 15 коек, работа в две смены.

4. В неврологическом отделении в составе РСЦ многопрофильной больницы ГБУЗС «Городская больница № 1» с ПИТ на 29 коек (в т. ч. 22 койки – неврологические для пациентов с ОНМК; из них неврологических коек интенсивной терапии – шесть, в т. ч. неврологических коек – семь).

5. Пациенты, доставленные СМП с подозрением на ОНМК в тяжелом состоянии в ГБУЗС «Городская больница № 1», осматриваются в противошоковой палате РСЦ и госпитализируются в ОАР РСЦ. Отделение развернуто на 12 коек и является единственным отделением в городе Севастополе, оказывающим помощь пациентам в тяжелом состоянии с ОКС и ОНМК.

В настоящее время общее количество коек неврологических отделений в круглосуточном режиме работы составляет 103, дневных неврологических стационаров – 49 с учетом режима работы в две смены.

Увеличение количества специализированных коек дневного и круглосуточного стационаров позволило повысить доступность специализированной неврологической помощи для населения города.

Нейрохирургическое отделение РСЦ представляет собой 22-коечное многопрофильное отделение в составе РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1», расположенное на втором этаже четырехэтажного корпуса, где размещен РСЦ.

Отделение нейрохирургии ГБУЗС «Городская больница № 1» является базовым многопрофильным городским отделением, оказывающим специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с ОНМК, специализированную и высокотехнологичную нейрохирургическую помощь как в экстренном, так и в плановом порядке взрослому населению города Севастополя с нейрохирургической патологией на основе стандартов и клинических рекомендаций.

В своей работе отделение нейрохирургии функционально взаимодействует со всеми отделениями (терапевтического и хирургического профиля) ГБУЗС «Городская больница № 1», клинической лабораторией, рентгенологическим отделением, ОАР.

Отделение расположено на втором этаже четырехэтажного корпуса РСЦ. Пациенты размещены в палатах согласно СанПин. В операционном блоке отделения размещены две операционные: операционная для проведения операций на головном мозге (плановых и urgentных), операционная для проведения оперативных вмешательств на позвоночнике и периферической нервной системе.

Маршрутизация пациентов с нейрохирургической патологией осуществляется согласно регламентирующим документам Министерства здравоохранения Российской Федерации и Департамента здравоохранения города Севастополя.

С ноября 2015 г. организован консультативный прием врача-нейрохирурга на базе поликлиники № 1 ГБУЗС «Городская больница № 1» на 12 посещений в смену. Наличие поликлинического приема позволило упорядочить маршрутизацию пациентов, улучшить «отбор» пациентов для плановой госпитализации и оперативного лечения. Однако зачастую отмечается «задержка» пациентов, отобранных для плановой госпитализации, из-за долгого обследования на амбулаторном этапе.

Плановая помощь в поликлинике № 1 ГБУЗС «Городская больница № 1»: самостоятельное обращение больного по направлению, выданному в установленном порядке фельдшером, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-неврологом, врачами других специальностей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. При наличии показаний к стационарному лечению производится госпитализация для проведения консервативной терапии или оперативного лечения. Сроки лечения определены на основе стандартов медицинской помощи. После окончания срока оказания медицинской помощи в стационарных условиях нейрохирургического отделения дальнейшая тактика лечения определяется консилиумом врачей, по медицинским показаниям пациенты направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

Маршрут: врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-невролог → нейрохирург поликлиники, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения города Севастополя → при наличии показаний – стационарное лечение → по окончании стационарного лечения – наблюдение невролога поликлиники по месту проживания и (или) реабилитация в специализированных медицинских и санаторно-курортных организациях.

Экстренная и неотложная помощь: охват населения – город Севастополь. Границы: пос. Кача (северо-запад), с. Верхнесадовое (север), с. Терновка (северо-восток), пгт Форос (восток). К 2026 году планируется изменение маршрутизации экстренных и плановых пациентов в связи со строительством больницы скорой медицинской помощи в рамках государственной программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя».

Маршрут пациента: адрес, населенный пункт → СМП → приемное отделение ГБУЗС «Городская больница № 1» → реанимация, операционная, отделение нейрохирургии → по окончании стационарного лечения – наблюдение невролога поликлиники по месту проживания и (или) реабилитация в специализированных медицинских и санаторно-курортных организациях.

Маршрутизация пациента для оказания ВМП: консультативный прием главного внештатного специалиста-нейрохирурга Департамента здравоохранения города Севастополя в поликлинике № 1 ГБУЗС «Городская больница № 1» один раз в неделю (понедельник каждого месяца с 10:00 до 11:30); консультативный прием главного внештатного специалиста-нейрохирурга Департамента здравоохранения города Севастополя для пациентов, находящихся на лечении в стационарах ГБУЗС «Городская больница № 1», других медицинских организациях города Севастополя.

Кадровый состав отделений РСЦ. Отделение анестезиологии и реанимации

Все врачи и медицинские сестры ОАР РСЦ работают на 1,5 ставки. Круглосуточные дежурства осуществляются двумя врачами – анестезиологами-реаниматологами, и два анестезиолога-реаниматолога обеспечивают проведение плановых и экстренных операций. То же самое касается среднего и младшего медицинского персонала.

Текущее штатное расписание, укомплектованность врачебным, средним и младшим медицинским персоналом

	Рекомендовано приказом, ставок	Утверждено, ставок	Количество сотрудников, ед.	Дефицит сотрудников, ед.
Врачи	32,84	17,75	12	6
Средний медицинский персонал	38,75	21,5	16	6
Младший медицинский персонал	28,5	14,5	8	7

Отделение кардиохирургии

Штатное расписание соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В настоящее время в отделении имеется одна ставка заведующего отделением, 7,25 ставки врача-

кардиолога, 5,25 ставки врача – анестезиолога-реаниматолога, 5,0 ставки врача – сердечно-сосудистого хирурга.

Занятость физическими лицами составляет 7,25 врача-кардиолога, 4,25 анестезиолога-реаниматолога, 4,5 сердечно-сосудистого хирурга.

Фактические и рекомендуемые штатные нормативы отделения кардиохирургии РСЦ

Должность (специальность, профессия)	Количество имеющихся штатных должностей	Рекомендуемое количество штатных должностей	Необходимое количество штатных должностей
Заведующий отделением кардиохирургии – врач – сердечно- сосудистый хирург	1,0	1,0	0
Старшая медицинская сестра	1,0	1,0	0
Сестра-хозяйка	1,0	1,0	0
Врач – сердечно-сосудистый хирург	5,0	5,75	0,75
Врач-кардиолог	7,25	9,5	2,25
Врач – анестезиолог-реаниматолог	5,25	5,25	0
Врач ультразвуковой диагностики	0	1,0	1,0
Врач функциональной диагностики	1,0	1,0	0
Врач по ЛФК	0	0,25	0,25
Инструктор по ЛФК	0	0,25	0,25
Медицинский психолог	0	0,25	0,25
М/с врача ультразвуковой диагностики	0	1,0	1,0
М/с врача функциональной диагностики	0	1,0	1,0
Медицинская сестра палатная (постовая)	9,5	9,5	0
Медицинская сестра-анестезист ПИТ	7,75	7,75	0
Медицинская сестра процедурной	2,0	2,0	0
Медицинская сестра перевязочной	1,0	1,0	0
Санитарка палатная отделения	4,75	9,5	4,75
Санитарка ПИТ на шесть коек	4,75	4,75	0
Санитарка для уборки помещений	1,0	2,0	1,0
Санитарка для работы в буфете	1,0	2,0	1,0
Младшая медицинская сестра по уходу за больными в ПИТ на шесть коек	4,75	4,75	0
Врач-стажер	1,0	0	0
ВСЕГО	59	71,5	13,5

Обеспеченность населения врачами – сердечно-сосудистыми хирургами на 10 тыс. населения – 0,11 (в 2024 году), но сохраняется отставание от средних значений по РФ (0,19 в 2024 году).

Обеспеченность на 10 тыс. населения сосудистыми и кардиохирургическими койками составляет 0,11 и 0,29 соответственно, что значительно ниже средних значений по РФ (0,49 и 0,43 соответственно).

Количество посещений врача – сердечно-сосудистого хирурга за 2024 год составило 1 611 (2023 год – 2 328), из них с профилактической целью –

4 (2023 год – 11), число посещений на одного взрослого – 0,004 (2023 год – 0,005).

Отделение нейрохирургии

Штатное расписание не соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия». В настоящее время в отделении имеются одна ставка заведующего отделением и 10 ставок врачей-нейрохирургов. Занятость физическими лицами составляет восемь врачей (100%) (из них: два кандидата медицинских наук, три врача с высшей квалификационной категорией, три врача с 1-й квалификационной категорией, два врача со 2-й квалификационной категорией, один врач-нейрохирург и 15 медицинских сестер). Для обеспечения эффективной специализированной нейрохирургической помощи в круглосуточном режиме целесообразно введение 3,5 ставки врача-нейрохирурга.

Рекомендуемые штатные нормативы нейрохирургического отделения

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей (из расчета на 30 коек)	Занято ставок
1	Заведующий нейрохирургическим отделением – врач-нейрохирург	1	1
2	Врач-нейрохирург	4,75 ставки на 10 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 5,14 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы в палате (блоке) реанимации и ПИТ)	4,75 ставки на 10 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 5,14 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы в палате (блоке) реанимации и ПИТ)
3	Врач-невролог	4,75 ставки (для обеспечения круглосуточной работы)	4,75 ставки (для обеспечения круглосуточной работы)
4	Врач-офтальмолог	0,5	0,5
5	Врач-оториноларинголог	0,5	0,5
6	Врач-физиотерапевт	0,5	0,5
7	Врач функциональной диагностики	устанавливается в соответствии с порядком и нормами соответствующего	устанавливается в соответствии с порядком и нормами соответствующего

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей (из расчета на 30 коек)	Занято ставок
		структурного подразделения	структурного подразделения
8	Врач-педиатр	0,5	0,5
9	Врач-уролог	0,5	0,5
10	Врач по лечебной физкультуре	1	1
11	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	2	2
12	Логопед	2	2
13	Медицинский психолог	0,5	0,5
14	Старшая медицинская сестра	1	1
15	Операционная медицинская сестра	6	6
16	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 15 коек; 1 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы в палате (блоке) реанимации и ПИТ)	1 на 15 коек; 1 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы в палате (блоке) реанимации и ПИТ)
17	Медицинская сестра процедурной	1 в смену	1 в смену
18	Медицинская сестра перевязочной	1 в смену	1 в смену
19	Медицинская сестра по массажу	устанавливается в соответствии с порядком и нормами соответствующего структурного подразделения	устанавливается в соответствии с порядком и нормами соответствующего структурного подразделения
20	Медицинская сестра	устанавливается в соответствии с порядком и нормами соответствующего структурного подразделения (для обеспечения работы в кабинете функциональной диагностики); 1 (для обеспечения работы в кабинете врача- офтальмолога); 1 (для обеспечения работы	устанавливается в соответствии с порядком и нормами соответствующего структурного подразделения (для обеспечения работы в кабинете функциональной диагностики); 1 (для обеспечения работы в кабинете врача- офтальмолога); 1 (для обеспечения работы

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей (из расчета на 30 коек)	Занято ставок
		в кабинете врача-оториноларинголога); 1 (для обеспечения работы в кабинете врача-уролога)	в кабинете врача-оториноларинголога); 1 (для обеспечения работы в кабинете врача-уролога)
21	Медицинская сестра по физиотерапии	1 на 15 тыс. условных процедурных единиц в год	1 на 15 тыс. условных процедурных единиц в год
22	Сестра-хозяйка	1	1
23	Инструктор по лечебной физкультуре	1	1
24	Санитар	4 (для обеспечения круглосуточной работы операционной); 2 (для обеспечения ухода за больными); 9,75 ставки на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 (для работы в буфете); 1 (для работы в процедурной); 1 (для работы в перевязочной); 1 (для уборки помещений)	4 (для обеспечения круглосуточной работы операционной); 2 (для обеспечения ухода за больными); 9,75 ставки на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 (для работы в буфете); 1 (для работы в процедурной); 1 (для работы в перевязочной); 1 (для уборки помещений)

Примечание: в медицинских организациях, имеющих в своей структуре нейрохирургическое отделение, рекомендуется предусматривать дополнительно должности врачей-специалистов из расчета 0,5 должности врача-специалиста на нейрохирургическое отделение, а также предусматривать дополнительно должности медицинских сестер кабинетов врачей-специалистов из расчета количества должностей врачей-специалистов на нейрохирургическое отделение.

Отделение неврологии

Штатное расписание не соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения». Согласно приказу в отделении должна быть одна ставка заведующего отделением, 12 ставок врачей-дежурентов для обеспечения круглосуточной работы отделения

и приемного покоя, пять ставок дневных врачей, 1,0 ставки врача-реаниматолога, 0,5 ставки врача УЗИ. Итого 18,75 ставки.

По среднему медперсоналу: одна ставка старшей медсестры (далее – м/с), 22,0 ставки м/с палатной, 3,0 ставки процедурной м/с, 1,0 ставки м/с – массажистки, 1,5 ставки инструктора ЛФК. Итого 28,5 ставки.

По среднему медперсоналу: одна ставка старшей м/с, пять ставок м/с палатной, две ставки м/с ПИТ, 23,75 ставки м/с для круглосуточной работы, 2,5 ставки процедурной м/с, 5,25 ставки м/с – массажистки, 5,25 ставки м/с физиотерапии, 5,25 ставки инструктора ЛФК. Итого 50 ставок.

По младшему медперсоналу: одна ставка сестры-хозяйки, 24,75 ставки младшей м/с, 14 ставок санитаров, три ставки буфетчицы. Итого 42,75 ставки.

В штатном расписании имеется 19,25 врачебной ставки, из них занято 15,5; 23,75 ставки м/с, занято 11 ставок; 33,5 ставки младшего медперсонала, занято 20 ставок.

Нехватка ставок, согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения», составляет 27,75 врачебной ставки, м/с – 39 ставок и младшего медперсонала – 22,75 ставки.

Кадры неврологической службы города Севастополя представлены следующими специальностями:

Наименование	Штатные должности	Занято ставок	Физ. лиц	Укомплектованность штатов физическими лицами (%)= (гр.4 / гр.2) x 100	Дефицит физических лиц	Трудоустроено в отчетном году
Врачи	75,25	61,75	53	70,43%	5	1
Врачи поликлиники	44,25	34,75	30	67,80%	5	1

Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения

Число специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения – шесть при числе штатных должностей – восемь (0,14 на 10 тыс. населения).

Для дальнейшей эффективной работы РСЦ, оказания необходимой помощи больным в тяжелом состоянии, поступающим в экстренном порядке в противошоковую палату, обеспечения круглосуточной работы ОАР РСЦ, проведения плановых и экстренных операций в ОРХМДиЛ и операционном блоке РСЦ требуется доукомплектование отделений кардиохирургии (далее – КХО), нейрохирургии, неврологии и ОАР РСЦ штатными должностями и физическими лицами в количестве:

- врач – анестезиолог-реаниматолог ОАР РСЦ – 15 ставок;

- медицинская сестра-анестезист ОАР РСЦ – 38 ставок;
- младшая медицинская сестра по уходу за больными ОАР РСЦ – 16 ставок;
- санитарка ОАР РСЦ – 21 ставка;
- врач-кардиолог КХО – 3,25 ставки;
- врач функциональной диагностики КХО – 1,0 ставки;
- врач по лечебной физкультуре КХО – 0,25 ставки;
- инструктор по лечебной физкультуре КХО – 0,25 ставки;
- медицинский психолог КХО – 0,25 ставки;
- м/с врача ультразвуковой диагностики КХО – 1,0 ставки;
- м/с врача функциональной диагностики КХО – 1,0 ставки;
- санитарка КХО – 6,75 ставки.

Центр управления сердечно-сосудистыми рисками.

Центр управления сердечно-сосудистыми рисками (далее – Центр ССР) образован на функциональной основе РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1» без внесения изменений в штатное расписание в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 03.06.2022 № 538 «Об организации Центра управления сердечно-сосудистыми рисками».

В структуру Центра ССР входят:

- центр дистанционного ЭКГ-консультирования;
- липидный кабинет;
- кабинет антикоагулянтной терапии;
- кабинет хронической сердечной недостаточности с низкой и промежуточной фракцией выброса.

Основной целью работы Центра ССР является координация оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, перенесшим ОНМК, острый ИМ, с наличием эндоваскулярных вмешательств, нарушениями липидного обмена, хронической сердечной недостаточностью с низкой и промежуточной фракцией выброса, нарушениями ритма сердца, а также помощи в подборе антикоагулянтной терапии для пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

В 2025 году запланировано совершенствование работы Центра ССР по взаимодействию со службой скорой медицинской помощи, фельдшерско-акушерскими пунктами и врачебными амбулаториями, расположенными в сельской местности, в части расшифровки ЭКГ и помощи в диагностике ССЗ, а также методологическая поддержка организации проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств, в том числе с лечебной целью, на оборудовании для проведения ангиографии, установленном в ГБУЗС «СГОД им. А.А. Задорожного», больным с БСК при невозможности оказания этой помощи в ОРХМДиЛ РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1» (использование оборудования для ангиографии в ГБУЗС «СГОД им. А.А. Задорожного» в качестве запасного/дублирующего).

Информация о сети первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров

Внутригородское муниципальное образование	Наименование медицинской организации	ОКС			ОНМК		
		Статус РСЦ/ПСО	Коек для ОКС	Коек ПИТ для ОКС	Статус РСЦ/ПСО с ПИТ	Коек для ОНМК	Коек ПИТ для ОНМК
Город Севастополь							
Внутригородское муниципальное образование города Севастополя – Ленинский муниципальный округ	ГБУЗС «Городская больница № 1»	РСЦ	28	12	РСЦ	60	6

Особенностью города Севастополя является наличие единого РСЦ для больных с ОНМК и ОКС, а также отсутствие ПСО. Все больные с подозрением на ОКС доставляются непосредственно в РСЦ. Пациенты, находящиеся на лечении в других медицинских организациях с иными диагнозами, при подозрении на ОКС или ОНМК направляются на консультацию в РСЦ, при снятии диагноза продолжают лечение в профильном отделении, при его подтверждении госпитализируются в РСЦ.

Обеспеченность врачами-специалистами муниципальных образований субъекта Российской Федерации (обеспеченность на 10 тыс. населения рассчитывается только на субъект Российской Федерации)

	Число физических лиц – врачей		Обеспеченность на 10 000 населения	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
Врачи-кардиологи	24	26	0,53	0,57
ГБ № 1	23	22	0,69	0,65
ГБ № 4		1		0,18
ГБ № 9	1	3	0,16	0,48
Врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	7	7	0,13	0,12
ГБ № 1	7	7	0,13	0,12
Онкологический диспансер	0	1	0	0,02
Врачи-терапевты	161	166	3,56	3,64
ГБ № 1	113	115	3,37	3,39
ГБ № 4	18	19	3,3	3,49
ГБ № 9	27	27	4,32	4,3
Врачи – сердечно-сосудистые хирурги	5	6	0,09	0,11

Обеспеченность профильными койками субъекта Российской Федерации

Муниципальное образование	Численность населения	Количество коек сосудистой хирургии, единиц	Обеспеченность койками сосудистой хирургии на 10 тыс. населения	Количество кардиохирургических коек, единиц	Обеспеченность кардиохирургическими койками на 10 тыс. населения	Количество кардиологических коек, единиц	Обеспеченность койками на 10 тыс. населения	Количество терапевтических коек, единиц	Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тыс. населения
г. Севастополь	Все население – 561374	5	0,09	13	0,23	113	2,01	215	3,83
	Взрослое население – 456555	5	0,11	13	0,28	113	2,48	215	4,71

Число и обеспеченность ангиографическим оборудованием в разрезе медицинских организаций. Эффективность использования оборудования

	Общее количество аппаратов	Со сроком эксплуатации до 3 лет	Из них количество действующих аппаратов (в работоспособном состоянии)	В том числе работающих аппаратов в 2 – 3 смены/круглосуточно	Кол-во исследований с начала календарного года	Количество физических лиц, которым были сделаны исследования	Количество рабочих календарных дней в подразделении МО за отчетный месяц нарастающим итогом	Фактическое количество дней работы оборудования за отчетный месяц нарастающим итогом	Средняя нагрузка на оборудование (по фактическому количеству дней работы оборудования)	Средняя нормативная нагрузка на оборудование
ГБУЗС «Городская больница № 1»	2	2	2	2	3407	2642	366	366	4,65	Норма (план) 1 смена: 4. Норма (план) 3 смены : 12
ГБУЗС «СГОД им. А.А. Задорожного»	1	1	1	0	103	103	248	100	1,03	

В настоящее время стресс-эхокардиография с физической нагрузкой с использованием велоэргометра проводится на базе кардиологического отделения ГБУЗС «Городская больница № 1». Инициировано проведение стресс-эхокардиографии с фармакологической и физической нагрузкой с августа 2024 г. (выполнено 49 исследований).

КТ миокарда и КТ коронарных сосудов не выполняется в регионе. МРТ сердца выполняется на базе частного медицинского центра в рамках программы обязательного медицинского страхования.

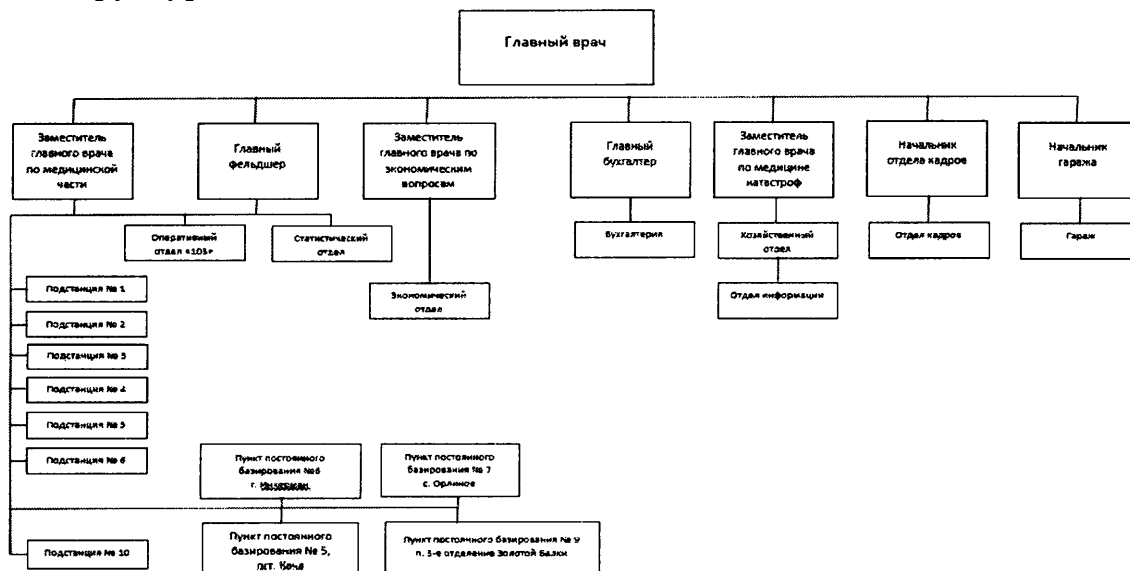
По состоянию на 01.01.2024 методы ядерной медицины (ПЭТ КТ и ОФЭКТ) на территории города Севастополя не применяются. ПЭТ КТ в городе Севастополе отсутствует. Аппарат для ОФЭКТ приобретен в рамках реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» и установлен в помещении радиоизотопной лаборатории ГБУЗС «СГОД

им. А.А. Задорожного». Аппарат ОФЭКТ не используется вследствие отсутствия разрешительных документов Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору Российской Федерации. Получение разрешительных документов запланировано в конце первого полугодия 2025 г. Во втором полугодии 2025 г. станет возможно проводить однофотонную эмиссионную компьютерную томографию, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие сцинтиграфические исследования пациентам с ССЗ на территории города Севастополя. До момента получения разрешительных документов на работу аппарата ОФЭКТ пациенты, нуждающиеся в проведении ОФЭКТ и ПЭТ КТ, будут направляться в близлежащие субъекты Российской Федерации, на территории которых функционирует данное оборудование (Краснодарский край, Ставропольский край, Воронежская область, Московская область, г. Москва, г. Санкт-Петербург).

1.5.1. Характеристика службы скорой медицинской помощи

Служба оказания скорой медицинской помощи в городе Севастополе централизована и представлена одной медицинской организацией, оказывающей скорую медицинскую помощь, с единой диспетчерской службой – Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Севастополя «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» (далее – ГБУЗС «ЦЭМП и МК»). Все общепрофильные бригады СМП оснащены оборудованием для дистанционной передачи результатов ЭКГ в Центр управления сердечно-сосудистыми рисками ГБУЗС «Городская больница № 1». Санитарно-авиационная эвакуация не проводится в связи с ограничением полетов гражданской авиации над территорией Крымского полуострова.

Структура СМП (количество станций, подстанций, отделений)



Количество бригад СМП в городе Севастополе

Бригады СМП	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Фельдшерские	16	16	16	16	20	20
Общеврачебные	7	6	6	6	8	8
Специализированные	2	3	3	3	3	4

Укомплектованность кадрами службы СМП
(количество бригад СМП, круглосуточно оказывающих медицинскую помощь)

Общепрофильные		Специализированные				
фельдшерские	врачебные	Анестезиологии-реанимации	Педиатрические	Психиатрические	Экстренно-консультативные	Авиамедицинские
20 (20)	8 (8)	2 (2)	1 (1)	1 (1)	0	0

Состояние парка автомобилей СМП в городе Севастополе по состоянию на 1 января 2025 г.

Город федерального значения Севастополь	Показатели	Всего	В том числе со сроками эксплуатации				Закуплено АСМП за счет собственных средств субъекта Российской Федерации
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		
	5–9 лет	10 и более лет					
Количество автомобилей скорой медицинской помощи	61	-	-	57	4		
из них класса «А»	-	-	-	-	-	-	
из них класса «В»	44	-	-	43	1	-	
из них класса «С»	17	-	-	14	3	-	

Закупка автомобилей СМП за три года

Закупка автомобилей скорой медицинской помощи	2022 год		2023 год		2024 год	
	за счет средств бюджета субъекта	за счет средств федерального бюджета	за счет средств бюджета субъекта	за счет средств федерального бюджета	за счет средств бюджета субъекта	за счет средств федерального бюджета
Всего	0	0	0	0	0	0
из них класса «А»	0	0	0	0	0	0
из них класса «В»	0	0	0	0	0	0
из них класса «С»	0	0	0	0	0	0

Максимальный радиус обслуживания населения станциями (отделениями) СМП

Максимальный радиус	До 30 км	30–60 км	60–100 км	Более 100 км
% соотношение количества учреждений СМП	100	-	-	-

Максимальный радиус доезда из любого структурного подразделения не превышает 30 км.

Сельская местность

Структура ГБУЗС «ЦЭМПиМК» состоит из девяти структурных подразделений, из них подразделения, оказывающие скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь сельскому населению, расположены:

- г. Севастополь, пос. Кача, ул. Нестерова, 2,
- г. Севастополь, г. Инкерман, ул. Умрихина, 4,
- г. Севастополь, с. Орлиное, ул. Пахомова, 9а,
- г. Севастополь, ул. Новикова, 111.

Согласно приказу ГБУЗС «ЦЭМПиМК» от 27.06.2018 № 330 «О централизации оперативного отдела» организована единая диспетчерская служба оказания СМП.

Оснащенность автомобилей датчиками глобальной навигационной спутниковой системы ГЛОНАСС

Станция, подстанция	Количество АСМП	Оснащенность ГЛОНАСС
	63	63

Динамика количества подстанций СМП

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Станций СМП:	1	1	1	1	1	1
- из них в сельской местности	–	–	-	-	-	-
Отделений СМП:	9	9	9	9	9	10
- из них в сельской местности	1	1	1	1	1	1

1.5.2. Ведение баз данных регистров, реестров пациентов с ССЗ

В городе Севастополе на базе единой медицинской информационной системы в сфере здравоохранения РМИС «Витакор» сформирован единый регистр пациентов с ССЗ. По состоянию на 01.01.2025 в регистре находилось 64 849 чел.

1.5.3. Реализация специализированных программ для пациентов с ССЗ

В городе Севастополе реализуется комплекс мероприятий по дополнительному лекарственному обеспечению пациентов, которые перенесли ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий

со стентированием и катетерная абляция. С 2015 года продленное льготное лекарственное обеспечение осуществляется в городе Севастополе за счет средств бюджета города, с 2020 года – в том числе за счет средств субсидии из федерального бюджета в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – ФП «БССЗ»). Рецепты на получение лекарственных препаратов для пациентов высокого риска выдаются непосредственно во время выписки пациента из РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1». Информация о таких пациентах передается в амбулаторное звено по месту прикрепления пациента. Также пациенту на руки выдается памятка о возможности бесплатного лекарственного обеспечения.

В дальнейшем рецепты выписываются в поликлинике по месту прикрепления и отовариваются в ближайшем аптечном пункте с возможностью выдачи бесплатных лекарственных препаратов.

Выдача льготных лекарственных препаратов организована в шести аптеках, одном аптечном пункте, 12 фельдшерско-акушерских пунктах города Севастополя. В 12 фельдшерско-акушерских пунктах, четырех сельских врачебных амбулаториях организована работа по выдаче льготных лекарственных препаратов в соответствии с лицензионными требованиями, в том числе в с. Хмельницком, с. Широком, с. Передовом, с. Тыловом, с. Родном, с. Терновка, с. Орлином, с. Верхнесадовом, с. Дальнем и др.

По состоянию на 31.12.2024 в регистре региональных льготников состояло 58 375 чел. (на 14% меньше, чем на 01.01.2024). В регистре федеральных льготников состояло 12 629 чел. (на 16% меньше, чем на 01.01.2024).

В 2024 году вышеуказанные категории граждан были обеспечены лекарственными препаратами по 537 988 рецептам на общую сумму 2 026,089 млн руб. (за 2023 год – 459 385 рецептов на общую сумму 1 770,037 млн руб.):

- 39 781 рецепт был выписан по федеральной льготе на сумму 227,262 млн руб.;

- 465 117 рецептов выписаны по региональной льготе на сумму 1 447,397 млн руб.;

- 31 256 рецептов выписаны по РП «БССЗ» на сумму 59,078 млн руб.;

- 1 834 рецепта выписаны по программе «14 высокочатратных нозологий» на сумму 292,352 тыс. руб.

В 2024 году в результате проведенных организационных мероприятий в городе Севастополе значительно улучшена система льготного лекарственного обеспечения. Отсроченные рецепты, в том числе по региональной, федеральной льготам и по 14 высокочатратным нозологиям, по состоянию на 31.12.2024 отсутствовали.

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

Телемедицинские консультации (далее – ТМК) в плановом и экстренном порядках проводятся во всех медицинских организациях города Севастополя в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 15.04.2021 № 342 «Об утверждении Положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями города Севастополя».

На базе ГБУЗС «Городская больница № 1» (в Центре управления сердечно-сосудистыми рисками) имеется кабинет дистанционной расшифровки ЭКГ (от службы скорой медицинской помощи), в 2023 году на расшифровку была принята 191 ЭКГ, в 2024 году – 14 ЭКГ.

Тромболитическая терапия (далее – ТЛТ) пациентам при инфаркте мозга проводится исключительно на базе РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1», необходимости в проведении консультаций/консилиумов при помощи ТМК при ТЛТ нет.

Еженедельно сотрудниками РСЦ проводится подключение к онлайн-трансляции разборов сложных клинических случаев (виртуальные обходы), проводимых в рамках исполнения функций ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России. Два раза в год согласно утвержденному плану-графику сотрудниками РСЦ – врачами-кардиологами – проводится представление и доклад на онлайн-трансляции разборов сложных клинических случаев.

Еженедельно осуществляется подключение к дистанционным научно-практическим мероприятиям по профилям «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия» (один раз в неделю), проводимым в рамках исполнения функций Национального медицинского исследовательского центра ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России.

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с ССЗ

В настоящее время дистанционное наблюдение за пациентами с ССЗ в городе Севастополе отсутствует за неимением информационной платформы для наблюдения и анализа показателей.

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

В рамках национального проекта «Здравоохранение» в городе Севастополе внедрены три медицинских изделия для оказания медицинской помощи с применением искусственного интеллекта. Это в том числе «Второе мнение» в рамках диагностики новообразований и новой

коронавирусной инфекции (COVID-19) при проведении КТ, флю- и рентгенографии легких, маммографии грудных желез.

В 2025 году запланировано завершение работ по подключению к платформе «МосМедИИ» для расширения количества и спектра используемых медицинских изделий с применением искусственного интеллекта.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций

Информация по кадровому составу медицинских организаций представлена в разделе 1.5 «Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с БСК» данной программы.

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

Выдача льготных лекарственных препаратов организована в шести аптеках, одном аптечном пункте, 12 фельдшерско-акушерских пунктах города Севастополя.

По состоянию на 31.12.2024 в регистре региональных льготников состояло 58 375 чел. (на 14% меньше, чем на 01.01.2024). В регистре федеральных льготников состояло 12 629 чел. (на 16% меньше, чем на 01.01.2024).

В 2024 году вышеуказанные категории граждан были обеспечены лекарственными препаратами по 537 988 рецептам на общую сумму 2 026,089 млн руб. (за 2023 год – 459 385 рецептов на общую сумму 1 770,037 млн руб.):

- 39 781 рецепт был выписан по федеральной льготе на сумму 227,262 млн руб.;

- 465 117 рецептов выписаны по региональной льготе на сумму 1 447,397 млн руб.;

- 31 256 рецептов выписаны по РП «БССЗ» на сумму 59,078 млн руб.;

- 1 834 рецепта выписаны по программе «14 высокочастотных нозологий» на сумму 292,352 тыс. руб.

В 2024 году в результате проведенных организационных мероприятий в городе Севастополе значительно улучшена система льготного лекарственного обеспечения. Отсроченные рецепты, в том числе по региональной, федеральной льготам и по 14 высокочастотным нозологиям, по состоянию на 31.12.2024 отсутствовали.

Формирование системы контроля за нежелательными явлениями и отсутствием лечебного эффекта от лекарственных препаратов, применяемых при БСК, запланировано на 2025–2026 годы.

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи при БСК

Работа службы организована в соответствии:

- с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
- Законом города Севастополя от 01.12.2015 № 209-ЗС «О дополнительном лекарственном обеспечении льготных категорий граждан города Севастополя»;
- постановлением Правительства Севастополя от 23.12.2021 № 697-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 19.02.2018 № 142 «Об организации городского консультативно-диагностического кабинета ботулинотерапии в городе Севастополе»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 13.12.2017 № 1226 «Об утверждении маршрутизации при оказании медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы в городе Севастополе»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 28.06.2018 № 573 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы в городе Севастополе»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 11.09.2018 № 810 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 15.04.2021 № 342 «Об утверждении Положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями города Севастополя»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 05.08.2021 № 757 «Об утверждении регламента информационного взаимодействия «Региональная интегрированная электронная медицинская карта г. Севастополь» в части передачи данных в ВИМИС»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 14.02.2022 № 140 «О вводе в промышленную эксплуатацию функционала программы для ЭВМ «Витакор РМИС» в части формирования и передачи электронных медицинских документов в подсистему вертикально интегрированной медицинской информационной системы по профилю «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», «Сердечно-сосудистые заболевания» и «Акушерство, гинекология и неонатология»;

- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 15.03.2022 № 243 «О поэтапном переходе медицинских организаций города Севастополя к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 27.12.2023 № 1353 «О проекте «Формирование и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения города Севастополя»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 30.01.2024 № 61 «Об организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Севастополе»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 09.02.2024 № 109 «О вводе в опытную эксплуатацию функционала проведения региональных ТМК по типу «врач-врач» в подсистеме «ТМК» ИС «РИЭМК»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 16.02.2024 № 127 «Об утверждении Плана мероприятий по снижению смертности населения в городе Севастополе на 2024 год»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 13.03.2024 № 212 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 30.12.2022 № 1465 «Об утверждении порядка составления расписания работы доступных ресурсов медицинских организаций города Севастополя в электронном виде с использованием функциональных возможностей автоматизированных информационных систем»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 02.04.2024 № 295 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты»), направленных на исполнение протокола рабочего совещания от 03.03.2024 по актуальным вопросам развития здравоохранения Севастополя под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 23.04.2024 № 361 «Об организации льготного лекарственного обеспечения в городе Севастополе»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 14.05.2024 № 412 «Об организации взаимодействия медицинских организаций, подведомственных ДЗГС, при передаче сведений о пациентах»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 21.11.2024 № 1028 «Об организации Центра здоровья для взрослого населения по формированию здорового образа жизни»;
- приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 19.12.2024 № 1154 «О вводе в эксплуатацию государственной информационной системы в сфере здравоохранения города Севастополя».

1.9. Результаты реализации РП «БССЗ» в 2019–2024 годах

Основным результатом реализации РП «БССЗ» стало снижение показателя смертности от БСК с 959,26 на 100 тыс. населения в 2019 году до 520,24 на 100 тыс. населения в 2024 году.

За период действия РП «БССЗ» в 2019–2024 годах существенно обновился и был дополнен парк медицинского оборудования РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1» оборудованием для диагностики и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы, включая оборудование для проведения первого этапа медицинской реабилитации. Появились дублирующий ангиограф, два компьютерных томографа, магнитно-резонансный томограф, аппараты УЗИ высокого и экспертного классов, иное оборудование. Внесены изменения в региональные приказы по маршрутизации пациентов, проведена работа по достижению целевого показателя доезда бригад СМП на экстренные вызовы в течение двух часов, что позволило увеличить процент доезда с 80% в 2019 году до 98% в 2024 году.

Проведенные мероприятия позволили достичь все установленные для РП «БССЗ» национального проекта «Здравоохранение» показатели по итогам 2024 года.

1.10. Выводы

1. Общая ситуация с оказанием медицинской помощи больным с ССЗ: организована трехуровневая система оказания медицинской помощи при БСК; в 2016 году открыт РСЦ на базе ГБУЗС «Городская больница № 1»; разработана и внедрена маршрутизация больных с ССЗ; разработан и утвержден региональный закон о лекарственном обеспечении больных после инфаркта миокарда на протяжении 12 месяцев и более; достигнут высокий процент чрескожного коронарного вмешательства при остром коронарном синдроме и высокий процент тромболизиса при остром нарушении мозгового кровообращения. Проводимые мероприятия по борьбе с распространением в городе Севастополе новой коронавирусной инфекции (COVID-19) показали свою эффективность и возможность изменений в структуре коечного фонда и маршрутизации пациентов в условиях противоэпидемических мероприятий.

2. Проблемы: дефицит коечного фонда по профилям «кардиология», «неврология» и «терапия»; планируемое в перспективе снижение коечного фонда за счет завершения строительства и ввода в эксплуатацию больницы скорой медицинской помощи; недостаточный объем диспансерного наблюдения группы больных с БСК (контроль холестерина ЛПНП, контроль артериального давления); недостаточная профилактическая работа (отсутствие кабинетов отказа от курения, отсутствие школ здоровья); отсутствие регистра больных с ССЗ; низкая укомплектованность первичного звена здравоохранения врачами-терапевтами, врачами общей

практики и кардиологами; недостаточное количество бригад СМП; рост числа вызовов СМП на купирование; несоответствие штатного расписания РСЦ приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации, несоответствие наименований отделений и кабинетов, участвующих в реабилитации пациентов.

2. Цель и показатели

Целью РП «БССЗ» является достижение общественно значимого результата ФП «БССЗ»: к 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения ССЗ позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с ССЗ, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий.

Показатели РП «БССЗ» отражают достижение цели РП «БССЗ».

№ п/п	Базовое значение, 2023 г.	Период реализации РП «БССЗ»					
		2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.	2030 г.
1	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %						
	0	5,1	6,1	7,1	8,1	9,1	10,1
2	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %						
	13,2	13,2	13,2	13,2	13,2	13,2	13,2
3	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), %						
	75	80	83	86	89	92	95,1
4	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %						
	93	95,5	96	96,5	97	97,5	98,1
5	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %						
	10,3	10	9,8	9,6	9,4	9,2	8,9
6	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %						
	0	2	2,4	2,8	3,2	3,6	5,1

Другие показатели, характеризующие качество и доступность оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ:

- 1) доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %;
- 2) доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе, в РСЦ и ПСО;
- 3) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО;
- 4) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу БСК;

5) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО;

6) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу БСК;

7) доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу;

8) количество используемых в диагностике и лечении пациентов с ССЗ медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта;

9) количество операций коронарного шунтирования на 100 тыс. населения;

10) количество операций деструкции проводящих путей и аритмогенных зон на 100 тыс. населения;

11) доля пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, от расчетного месячного планового значения для региона, % (цель на 2025 год – 100% от 1 299 ед.);

12) доля пациентов, которым выполнена стресс-эхокардиография, от расчетного месячного планового значения для региона, % (цель на 2025 год – 100% от 1 643 ед.);

13) количество исследований «Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другие сцинтиграфические исследования (ед. исследований в год)» для пациентов с БСК (коды по МКБ-10: I00–I99) (цель на 2025 год – 73 ед.);

14) позитронно-эмиссионная томография в т. ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год), для пациентов с БСК (коды по МКБ-10: I00 – I99) (цель на 2025 год – 2 ед.).

3. Задачи РП «БССЗ»

Основными задачами РП «БССЗ» являются:

1) внедрение и соблюдение клинических рекомендаций (далее – КР) и протоколов ведения пациентов с ССЗ;

2) организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

3) совершенствование работы с факторами риска развития БСК, включая примордиальную профилактику;

4) совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК;

5) совершенствование вторичной профилактики БСК;

6) разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ;

7) совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК;

8) развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

9) организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ;

10) разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ квалифицированными кадрами;

11) организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи РП «БССЗ»:

1) внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК, в том числе некоронарогенных заболеваний, в том числе с применением методов радионуклидной диагностики, включая увеличение объемов оказания медицинской помощи, реализацию программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода;

2) организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (ГБ, ИМ, ОНМК и другие), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

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

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

5) обеспечение интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений МО в единую информационную систему субъекта Российской Федерации;

6) обеспечение деятельности ведущей МО субъекта Российской Федерации и/или структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (центра компетенций) в рамках контроля и организационно-методического обеспечения выполнения РП «БССЗ»;

7) разработка стратегии интеграции МО частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе;

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

4. План мероприятий

План мероприятий РП «БССЗ» указан в приложении к настоящей региональной программе.

5. Ожидаемые результаты реализации РП «БССЗ»

Реализация мероприятий РП «БССЗ» позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

- снижение уровня смертности от БСК до 450 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от острого инфаркта миокарда до 17 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от ОНМК до 45 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от ишемической болезни сердца до 190 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от цереброваскулярных болезней до 225 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение больничной летальности от ИМ до 8,9%;
- удержание больничной летальности от ОНМК на уровне не выше 13,2%;
- увеличение доли пациентов, которым выполнена стресс-эхокардиограмма, от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на диспансерном наблюдении, до 30%;
- увеличение доли пациентов, которым за последние два года выполнены неинвазивные методы диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий, от общего количества пациентов с ИБС, находящихся на диспансерном наблюдении, до 15%;
- увеличение числа лиц с БСК, проживших предыдущий период без острых сердечно-сосудистых событий, до 10,1%;
- увеличение доли случаев выполнения ТЛТ и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95,1%;
- увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5,1%;
- увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 70%;
- увеличение доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 98,1%;
- повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ;
- сохранение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами СМП с места вызова СМП в РСЦ и ПСО, из общего числа

пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами СМП с места вызова СМП в медицинские организации, на уровне 100%;

- обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых БСК в течение 30 минут не менее чем в 70% случаев;

- обеспечение не менее 95% охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений;

- обеспечение не менее 90% пациентов с ОНМК и 70% пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации;

- охват льготным лекарственным обеспечением в амбулаторных условиях 100% лиц с высоким риском ССЗ.

Приложение к региональной
программе города Севастополя
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
1.	Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями			В числовом выражении	
1.1	Формирование и утверждение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей по профилю	01.07.2025	31.12.2025	1. Согласованный/актуализированный профилемными национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее – НМИЦ) и утвержденный приказом Департамента здравоохранения города Севастополя перечень показателей клинических рекомендаций (далее – КР) с целевыми индикаторами. Обязательному включению в перечень подлежат следующие показатели КР: «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST», «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST», «Стабильная ишемическая болезнь сердца», «Фибрилляция и трепетание предсердий», «Артериальная гипертония у взрослых», «Хроническая сердечная недостаточность», «Желудочковые нарушения ритма. Желудочковая тахикардия и внезапная сердечная смерть». 2. Актуализированный и согласованный с профилемными НМИЦ, утвержденный приказом исполнительного органа	Департамент здравоохранения города Севастополя; главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
1.2	Проведение анализа и актуализация при необходимости плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в КР показателей по профилю	01.01.2026	31.12.2030	города Севастополя в сфере здравоохранения план мероприятий по выполнению КР, в котором утверждаются проведение контроля выполнения КР на основе критериев качества, плановая внутри- и межрегиональная маршрутизация пациентов с ССЗ для проведения специфических видов исследований, отсутствующих в МО данного района, взаимодействие между уровнями системы здравоохранения, в том числе с применением телемедицинских технологий 1. Согласованный/актуализированный профильными НМИЦ и утвержденный приказом Департамента здравоохранения города Севастополя перечень показателей КР с целевыми индикаторами. Обязательному включению в перечень подлежат следующие показатели КР: «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». 2. Актуализированный и согласованный с профильными НМИЦ, утвержденный приказом регионального органа	Внесены изменения в два приказа Департамента здравоохранения города Севастополя	Главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя; Севастополя; главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии Департамента здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
1.3	Проведение образовательных семинаров и научно-практических конференций по применению КР при лечении больных с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Проведено не менее четырех семинаров в год по обучению кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей ЛФК, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, логопедов, среднего медицинского персонала отделения для больных с ОНМК	Проведено не менее четырех семинаров в год	Главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии Департамента здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
1.4	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав Российской Федерации), в рамках системы внутреннего контроля качества	01.07.2025	31.12.2030	Проведен мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества	Доля несоответствия клиническим рекомендациям медицинской документации составит не более 50% от всех проверенных медицинских документов	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
1.5	Совершенствование мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО, на уровне не менее 95% в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мониторинга мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО, на уровне не менее 95% в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации	Доля профильных госпитализаций должна составлять не менее 100%	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
1.6	Актуализация плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических операций с достижением целевого показателя не менее 10–15% у пациентов с ОНМК с ежегодным увеличением на 5%	01.07.2025	31.12.2025	Утвержден план мероприятий по увеличению количества ангиохирургических операций и нейрохирургических операций	Разработан и утвержден один план мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя не менее 10–15% у пациентов с ОНМК с ежегодным увеличением на 5%	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; руководитель Регионального сосудистого

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
						центра (далее – РСЦ) ГБУЗ «Городская больница № 1»; главный внештатный нейрохирург Департамента здравоохранения города Севастополя
1.7	Проведение анализа и актуализация плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя не менее 10–15% у пациентов с ОНМК с ежегодным увеличением на 5%	01.01.2026	31.12.2030	Внесены изменения в план мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций	Актуализирован один план мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя не менее 10–15% у пациентов с ОНМК с ежегодным увеличением на 5%	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; руководитель РСЦ ГБУЗ «Городская больница № 1»; главный внештатный нейрохирург Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
1.8	Проведение контрольных мероприятий по обеспечению применения методики тромбозэкстракции с достижением целевого показателя не менее 5% от всех случаев инфаркта мозга	01.07.2025	31.12.2030	Проводятся мероприятия по контролю применения методики тромбозэкстракции с достижением целевого показателя не менее 5% от всех случаев инфаркта мозга	Проведено не менее одного контрольного мероприятия в месяц, не менее 12 – в год	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный нейрохирург Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя
1.9	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, не менее 35%	01.07.2025	31.12.2025	Разработан и утвержден план мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, не менее 35%	Утвержден один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный невролог Департамента

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
1.10	Проведен анализ и актуализирован план мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, не менее 35%	01.01.2026	31.12.2030	Актуализирован план мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, не менее 35%	Утвержден один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя; главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»
1.11	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств	01.07.2025	31.12.2025	Проведена работа по разработке и утверждению плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных	Утвержден один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя	Первый заместитель директора

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
	на брахиоцефальных артериях (эндоартерэктомии/стентирования) из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения			Описание вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндоартерэктомии/стентирования) из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	Департамента здравоохранения города Севастополя
1.12	Проведен анализ и актуализирован план мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндоартерэктомии/стентирования) из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	01.01.2026	31.12.2030	Проведена работа по актуализации плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндоартерэктомии/стентирования) из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	Первый заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
1.13	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга, достижению интервала «от двери до иглы» не более 40 минут	01.07.2025	31.12.2025	Проведена работа по разработке и утверждению плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга, достижению интервала «от двери до иглы» не более 40 минут	Первый заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
1.14	Проведен анализ и актуализирован план мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга, достижению интервала «от двери до иглы» не более 40 минут	01.01.2026	31.12.2030	Проведена работа по актуализации плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга, достижению интервала «от двери до иглы» не более 40 минут	Первый заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
1.15	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей к 2030 году: 1) интервал «постановка диагноза ОКСnST – чрескожное коронарное вмешательство» (далее – ЧКВ) – не более 120 минут; 2) интервал «поступление больного в стационар – ОКСnST – ЧКВ» – не более	01.07.2025	31.12.2030	Разработан и утвержден план мероприятий, проведен контроль исполнения плана мероприятий Обеспечено достижение следующих показателей к 2030 году: 1) интервал «постановка диагноза ОКСnST – чрескожное коронарное вмешательство» – не более 120 минут; 2) интервал «поступление больного в стационар – ОКСnST – ЧКВ» – не более	Первый заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
	60 минут; 3) проведение реперфузионной терапии не менее 95% пациентов с ОКСпST; 4) охват ЧКВ при ОКСпST – не менее 90%; 5) доля проведения ЧКВ после ТЛТ – не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ; 6) доля пациентов с диагнозом «внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду по 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 по МКБ-10 I46.1), поступивших в стационар; 7) обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100% пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний; 8) доля обращений за медицинской помощью в течение двух часов от начала симптомов заболевания – не менее 33%; 9) доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) – не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)				60 минут; 3) проведение реперфузионной терапии не менее 95% пациентов с ОКСпST; 4) охват ЧКВ при ОКСпST – не менее 90%; 5) доля проведения ЧКВ после ТЛТ – не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ; 6) доля пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду по МКБ-10 I46.1), которым была проведена экстракорпоральная мембранная оксигенация при сердечно-легочной реанимации 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; 7) обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100% пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний; 8) доля обращений за медицинской помощью в течение двух часов от начала симптомов заболевания – не менее 33%; 9) доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) – не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
					часов от начала симптомов заболевания – не менее 33%; 9) доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) – не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)	
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1	Реализация мероприятий по ведению внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по разработке и утверждению приказа Департамента здравоохранения города Севастополя по ведению внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи	1. 100% выполнение мероприятий каждой МО. Кратность и срок выполнения – ежеквартально в 2025-2030 годах. 2. Не более 5% отклонений от критериев качества по каждой из КР	Первый заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
2.2	Разбор запущенных случаев ССЗ на еженедельных совещаниях Департамента здравоохранения города Севастополя: кардиологическом и по координации реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи больным с ССЗ, с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2025	31.12.2030	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Повышение квалификации медицинских работников	Проведение не менее 12 заседаний комиссии по разбору случаев смертности	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
2.3	Ведение регистра пациентов с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	1. Наличие в регистрах ССЗ возможности оценки соответствия клинико-диагностического процесса и назначенной терапии КР по соответствующим нозологиям. 2. Не менее 70% профильных МО, участвующих в ведении регистров ССЗ.	Ведется один регистр пациентов с ССЗ	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
				В числовом выражении	
2.4	Актуализация перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК.	01.07.2025	31.12.2030	3. Число пациентов с ССЗ, включенных в регистр ССЗ, нарастающим итогом, человек В качестве фокус-группы высокого риска развития осложнений БСК должны быть пациенты, перенесшие ИМ и ОНМК, пациенты с хронической ИБС, хронической СН, ФП, трепетанием предсердий (далее – ТП), тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов 1. 100% 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. 2. Определение предгестовой вероятности ИБС 100% пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС с записью результатов в электронную медицинскую карту. 3. Время ожидания плановой коронароангиографии – не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению 4. Обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизации в МО других регионов 100% нуждающихся пациентов	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
2.5	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием информационной системы	01.07.2025	31.12.2030	Внедрена система внутреннего контроля качества на базе АИС ЛПУ на основе сформированной отчетной формы в РМИС «Витакор» Внедрены системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий. Один ежегодный отчет Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
2.6	Обеспечение контроля корректного кодирования заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар пациентов с ССЗ с использованием АИС ЛПУ	01.07.2025	31.12.2030	Утвержден нормативный акт. Обеспечен контроль за исполнением нормативного акта	«Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГБУЗС «МИАЦ»)	города Севастополя; заместитель директора ГБУЗС «МИАЦ»; главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя
3.	Работа с факторами риска развития БСК					
3.1	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и	01.07.2025	31.12.2030	Разработан и утвержден план мероприятий по расширению охвата/улучшению качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, подготовка	Утвержден один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя. Ежегодный отчет ГБУЗС «МИАЦ» об исполнении приказа	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
	методических материалов, работа мультидисциплинарных команд и так далее)			проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд и так далее). Утвержден нормативный акт. Обеспечен контроль за исполнением нормативного акта		здравоохранения города Севастополя; главный врач центра медицинской профилактики и общественного здоровья ГБУЗС «МИАЦ»; главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1»; ГБУЗС «Городская больница № 4»; ГБУЗС «Городская больница № 9»
3.2	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца	01.07.2025	31.12.2030	Реализация мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом» в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»	Реализована одна региональная программа «Борьба с сахарным диабетом» в рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1»; ГБУЗС «Городская больница № 4»;

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
						ГБУЗ «Городская больница № 9»
3.3	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи ИМ, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.07.2025	31.12.2030	Внесение изменений в приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 30.01.2024 № 61 «Об организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Севастополе». Обеспечен контроль за исполнением нормативного акта	Внесены изменения в приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 30.01.2024 № 61 «Об организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Севастополе». Ежегодный отчет главных внештатных специалистов – невролога и кардиолога об исполнении приказа	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
3.4	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака	01.07.2025	31.12.2027	Реализация мероприятий, направленных на уменьшение времени и локаций продажи алкоголя и табака в городе Севастополе	Внесены изменения в Закон города Севастополя «О регулировании отдельных отношений в области розничной торговли алкогольной продукцией в городе Севастополе»	Директор Департамента сельского хозяйства и потребительского рынка города Севастополя; первый заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
3.5	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах распространения информации	01.07.2025	31.12.2025	Разработка и реализация плана мероприятий по информированию о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах распространения информации	Разработан и утвержден один план мероприятий по информированию о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах распространения информации	Главный врач центра медицинской профилактики и общественного здоровья ГБУЗ «МИАЦ»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
3.6	Проведение анализа и актуализация плана мероприятий по информированию о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах распространения информации	01.01.2026	31.12.2030	Проведена работа по актуализации плана мероприятий по информированию о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах распространения информации	Актуализирован один план мероприятий по информированию о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах распространения информации	Главный врач центра медицинской профилактики и общественного здоровья ГБУЗ «МИАЦ»
3.7	Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара	01.07.2025	31.12.2027	Разработка и реализация мероприятий, направленных на ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара	Внесены изменения в нормативные акты города Севастополя. Снижение потребления продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара/ на 15% к 2030 году	Директор Департамента сельского хозяйства и потребительского рынка города Севастополя; первый заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя; главный врач центра медицинской профилактики и общественного здоровья ГБУЗ «МИАЦ»
3.8	Пропаганда культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных организаций и волонтерских организаций	01.07.2025	31.12.2030	Разработка и утверждение плана мероприятий по пропаганде культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	Актуализированы 10 муниципальных программ общественного здоровья	Первый заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя;

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
						начальник Управления спорта города Севастополя; начальник Управления по делам молодежи города Севастополя; главный врач центра медицинской профилактики и общественного здоровья ГБУЗ «МИАЦ»
3.9	Формирование общественного спроса на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.07.2025	31.07.2026	Разработка и утверждение плана мероприятий по формированию общественного спроса на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	Разработан и утвержден один план мероприятий по формированию общественного спроса на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	Главный врач центра медицинской профилактики и общественного здоровья ГБУЗ «МИАЦ»
3.10	Проведение анализа и актуализация плана мероприятий по формированию общественного спроса на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.08.2026	31.12.2030	Проведена работа по актуализации плана мероприятий по формированию общественного спроса на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	Актуализирован один план мероприятий по формированию общественного спроса на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	Главный врач центра медицинской профилактики и общественного здоровья ГБУЗ «МИАЦ»
3.11	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности	01.07.2025	31.12.2030	Проведение анализа эффективности реализованных мер по снижению	Сформирован один отчет об эффективности реализованных	Главный врач центра

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
	факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра			распространенности факторов риска и заключение о целесообразности реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий	медицинской профилактики и общественного здоровья ГБУЗС «МИАЦ»
4.	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК					
4.1	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике БСК на территории города Севастополя с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития БСК с использованием имеющихся возможностей и расширением возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики. Обеспечен контроль за исполнением программы	01.07.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике БСК на территории города Севастополя с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития БСК с использованием имеющихся возможностей и расширением возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики. Обеспечен контроль за исполнением программы	Разработан и утвержден один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя. Ежегодный отчет об исполнении приказа	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
4.2	Профилактика БСК в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью к возникновению БСК, лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, лица, злоупотребляющие табаком, лица, имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет	01.07.2025	31.12.2030	Выделение групп риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	Внесены изменения в один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя, регламентирующий оказание медицинской помощи пациентам с ССЗ. Ежегодный отчет об исполнении приказа	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
4.3	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по размещению объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды	Размещены и поддерживаются в надлежащем виде объявления в трех медицинских организациях	Начальник Управления организации медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
				профилактических осмотров. Обеспечен контроль за исполнением мероприятия		помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главные врачи ГБУЗ «Городская больница № 1»; ГБУЗ «Городская больница № 4»; ГБУЗ «Городская больница № 9»
4.4	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	01.07.2025	31.12.2030	Проведена просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	Сформирован один ежегодный отчет о проведении мероприятий: 1) создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению БСК; 2) размещение плакатов о факторах риска развития БСК; 3) выступления на радио, региональном телевидении; 4) разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике БСК в целях образования и обучения не	Главный врач центра медицинской профилактики и общественного здоровья ГБУЗ «МИАЦ»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
				В числовом выражении только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры; 5) информирование через средства массовой информации и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого делится в данном году на три; 6) регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития БСК, например акций, приуроченных к Международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), Всемирному дню борьбы с курением (31 мая), Всемирному дню сердца (29 сентября), Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября), и так далее; 7) продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	
4.5	Повышение квалификации специалистов субъектов Российской Федерации в области первичной профилактики БСК	01.07.2025	31.12.2028	Внедрение блока первичной профилактики БСК в программу обучения студентов медицинского колледжа В программу обучения медицинского колледжа внедрен один блок первичной профилактики БСК	Начальник Управления организации медицинской помощи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
						Департамента здравоохранения города Севастополя
4.6	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения, ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.07.2025	31.12.2027	Проведена работа по разработке мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения, ответственного отношения граждан к своему здоровью	Разработан и утвержден один план мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения, ответственного отношения граждан к своему здоровью	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
4.7	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике БСК для общей лечебной сети параллельно со школами диабета, гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ на территории региона, для чего необходимо организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по разработке и внедрению программ обучения в школах здоровья по профилактике БСК для общей лечебной сети параллельно со школами диабета, гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ на территории региона, для чего необходимо организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети. Обеспечен контроль исполнения программ обучения по профилактике БСК	Разработан и утвержден один план мероприятий по внедрению программ обучения в школах здоровья по профилактике БСК для общей лечебной сети параллельно со школами диабета, гипертонической болезни и др. Ежегодный отчет о проведении обучающих мероприятий, в том числе о количестве обученных в отчетном году	Главный врач центра медицинской профилактики и общественного здоровья ГБУЗС «МИАЦ»
4.8	Повышение эффективности мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов,	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по повышению эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный	Подготовлен ежеквартальный отчет в Департамент здравоохранения города Севастополя об эффективности	Главный врач центра медицинской профилактики и

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
	контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников			анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников	профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения. Четыре отчета об эффективности профилактических мероприятий в год	общественного здоровья ГБУЗС «МИАЦ»
4.9	Регулярный анализ сведений учётно-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	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по формированию и анализу сведений учётно-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	Подготовлен один ежегодный отчет в Департамент здравоохранения Севастополя	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; Севастополя; главный внештатный терапевт Департамента здравоохранения города Севастополя
4.10	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития БСК. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценка и анализ результатов деятельности, реализация механизма стимулирования качества исполнения ФП добросовестного исполнения ФП «БССЗ»	01.07.2025	01.07.2026	Проведена работа по разработке и утверждению перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития БСК. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценка и анализ результатов деятельности, реализация механизма стимулирования качества исполнения ФП добросовестного исполнения ФП «БССЗ»	Разработан и утвержден один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
4.11	Проведение анализа и актуализация перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития БСК. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценка и анализ результатов деятельности, реализация механизма стимулирования качества исполнения ФП добросовестного исполнения ФП «БССЗ»	02.07.2026	31.12.2030	Проведена работа по актуализации перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития БСК. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценка и анализ результатов деятельности, реализация механизма стимулирования на добросовестного исполнения ФП «БССЗ»	Актуализирован один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
4.12	Расширение в поликлиниках практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда и другие) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по расширению в поликлиниках практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда и другие) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	К 2030 году в 100% поликлиник для взрослого населения будет проводиться оценка предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда и другие) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
4.13	Повышение доступности исследований сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, ультразвуковая доплерография сосудов, холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование артериального давления, трансторакальная и	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по повышению доступности исследований сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, ультразвуковая доплерография сосудов, холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование артериального давления,	Сформирован один ежегодный отчет о динамике доступности исследований сердечно-сосудистой системы	Начальник отдела развития отрасли Департамента здравоохранения города Севастополя;

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
	чреспищеводная эхокардиография, стресс-тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-эхокардиография, мультиспиральная КТ-коронароангиография, мультиспиральная КТ-ангиография, МРТ сердца с контрастированием, скантинграфия, ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ, ПЭТ/КТ) и более эффективное использование соответствующего диагностического оборудования			В числовом выражении	директор ГБУЗС «МИАЦ»
5.	Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения				
5.1	Разбор сложных случаев БСК на экспертном совете органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2025	31.12.2030	Проведено не менее 12 разборов сложных случаев БСК в год на комиссиях по разбору смертности	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
5.2	Обеспечение контроля за диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы (после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечен контроль за диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы (после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов) Результаты реализации: 1) охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, – не менее 95%; 2) охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов – не менее 95%; 3) охват кватеритерапией не менее 90% пациентов с хронической СН с низкой	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
					фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний); 4) охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90% пациентов (в отсутствие противопоказаний); 5) достижение не менее чем у 70% пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР; 6) обеспечение 100% пациентов с ИБС неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку диспансерного наблюдения	города Севастополя
5.3	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, рентгенов, рентгеновских хирургов и других), задействованных в реализации РП «БССЗ», улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по повышению компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентген-эндovasкулярных хирургов и других), задействованных в реализации РП «БССЗ», улучшению материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	Проведено обучение не менее 10 врачей в год по программам повышения квалификации, в том числе за счет средств нормированного страхового запаса	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя; начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
5.4	Проведение обучения (стажировки) медицинского персонала на базе НМИЦ и высших учебных заведений, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (нейрохирургов, рентгеноваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики)	01.07.2025	31.12.2030	Повышение эффективности использования современных методов высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике	Отсутствие простоев оборудования 100%	города Севастополя Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя
5.5	Обеспечение доступности специфической инструментальной и лабораторной диагностики для пациентов с ССЗ. Отдельно выделяются мероприятия по внедрению методов ядерной медицины в разрезе методов и радиофармацевтических лекарственных препаратов	01.07.2025	31.12.2025	Утверждение плановой маршрутизации для проведения комплексной диагностики ССЗ (нагрузочное тестирование с визуализацией, мультиспиральная КТ-коронароангиография, радионуклидная диагностика)	Утвержден один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
5.6	Проведена работа по актуализации плановой маршрутизации для проведения комплексной диагностики ССЗ (нагрузочное тестирование с визуализацией, мультиспиральная КТ-коронароангиография, радионуклидная диагностика)	01.01.2026	31.12.2030	Актуализация плановой маршрутизации для проведения комплексной диагностики ССЗ (нагрузочное тестирование с визуализацией, мультиспиральная КТ-коронароангиография, радионуклидная диагностика)	Актуализирован один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
5.7	Проведение образовательных семинаров для региональных врачей, кардиологов и участковых врачей, в том числе при неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики и	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по организации образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики	Проведено не менее четырех образовательных семинаров в год	Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
	современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь			и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Департамента здравоохранения города Севастополя
6.	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи при ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов фокус-группы ССЗ (перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов), в том числе с использованием телемедицинских технологий	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
6.1	Меры по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов фокус-группы ССЗ (перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов), в том числе с использованием телемедицинских технологий	01.07.2025	31.12.2030	Достижимые результаты: 1) 100% охват диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы ССЗ; 2) достижение целевых показателей состояния здоровья (артериальное давление, частота сердечных сокращений, холестерин липопротеидов низкой плотности, вес, фракция выброса левого желудочка сердца, гемоглобин и др.) в соответствии с КР, но не менее 70%	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
6.2	Совершенствование мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу БСК (коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндактерэктомия, стентирование коронарных, мозговых или брахиоцефальных артерий, артерий, питающих нижние конечности, эндопротезирование аневризм грудной и брюшной аорты, абляцию аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу БСК (коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндактерэктомия, стентирование коронарных, мозговых или брахиоцефальных артерий, артерий, питающих нижние конечности, эндопротезирование аневризм грудной и брюшной аорты, абляцию аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
	электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и так далее)			электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и так далее)		
6.3	Совершенствование мер по постановке на диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по постановке на диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца	100% детей с врожденными пороками сердца поставлены на диспансерное наблюдение	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный врач ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»
6.4	Мероприятия по развитию программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по развитию программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	Подготовлен один ежегодный отчет о реализации программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	Первый заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя; начальник отдела обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения Управления по лекарственному обеспечению и

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
				В числовом выражении	лицензированию медицинской и фармацевтиче- ской деятельности Департамента здравоохранения города Севастополя
6.5	Актуализация специализированных программ ведения пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для пациентов с хронической СН, наличие специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по актуализации специализированных программ ведения пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска Результаты реализации мероприятий: 1) согласованные с профильными НМИЦ и утвержденные региональным приказом программы ведения пациентов с хронической СН, ФП/ТП, иными хроническими формами БСК; 2) снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с хронической СН на 20%; 3) снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи на 20%; 4) охват квадратерацией 80% пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка; 5) достижение 100% целевых значений параметров состояния здоровья пациента с хронической СН (артериального давления, частоты сердечных	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Описание	В числовом выражении	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание			
					сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца, гемоглобина); 6) своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь 100% пациентов; 7) снижение частоты экстренных госпитализаций пациентов с ФП/ТП на 10%; 8) снижение частоты тромбоэмболических осложнений при наличии ФП/ТП на 10%; 9) снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с ФП/ТП на 5%; 10) охват 100% пациентов с ФП/ТП пероральными антикоагулянтами; 11) достижение 100% целевых значений параметров состояния здоровья пациентов с ФП/ТП (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
6.6	Мероприятия по выполнению трансторакальной эхокардиографии на стационарном и амбулаторном этапе с обязательным одновременным фокусным исследованием брюшной аорты на предмет наличия аневризмы	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по всем пациентам старше 65 лет по выполнению трансторакальной эхокардиографии на стационарном и амбулаторном этапе с обязательным одновременным фокусным исследованием брюшной аорты на предмет наличия аневризмы	Организована ежеквартальная проверка амбулаторных и стационарных медицинских карт. Не менее 80% выполненных исследований брюшной аорты в протоколе трансторакальной эхокардиографии	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя; главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1», ГБУЗС «Городская больница № 9», ГБУЗС «Городская больница № 4»
6.7	Формирование плана мероприятий по раннему выявлению атеросклероза периферических артерий, в том числе за счет повышения доступности ультразвукового исследования брахиоцефальных артерий и артерий нижних конечностей на амбулаторном этапе	01.07.2025	31.07.2026	Увеличение количества ультразвуковых исследований брахиоцефальных артерий и артерий нижних конечностей на амбулаторном этапе за отчетный период в сравнении с аналогичным периодом предшествующего года	Утвержден один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
6.8	Реализация плана мероприятий по раннему выявлению атеросклероза периферических артерий, в том числе за счет повышения доступности ультразвукового исследования брахиоцефальных артерий и артерий нижних конечностей на амбулаторном этапе	01.08.2026	31.12.2030	Увеличение количества ультразвуковых исследований брахиоцефальных артерий и артерий нижних конечностей на амбулаторном этапе за отчетный период в сравнении с аналогичным периодом предшествующего года	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
7.	Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК			В числовом выражении	
7.1	Актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая хроническую СН, нарушениями сердечного ритма и проводимости	01.07.2025	31.12.2030		
7.2	Обеспечение своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	01.07.2025	31.12.2030	Утвержден один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
				Достижение следующих целевых показателей: 1) доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП в течение не более 20 минут (целевой показатель — не менее 95%); 2) оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) — не более 10 минут (целевой показатель — не менее 95%);	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный врач ГБУЗ «Центр экстренной медицинской помощи и катастроф»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
					3) проведение тромболитической терапии при ОКС/СТ при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель – не менее 95% от общего числа ОКС/СТ, имеющих показания к тромболитической терапии)	
7.3	Обеспечение работы всех выездных бригад СМП в полном составе, регламентированном порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», а также обеспечение достижения показателя укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей автомобилей СМП на уровне не менее 85%	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению работы всех выездных бригад СМП в полном составе, регламентированном порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», а также обеспечение достижения показателя укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей автомобилей СМП	Занято не менее 85% должностей от числа штатных должностей водителей автомобилей СМП	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный врач ГБУЗ «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»
7.4	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или, при невозможности	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов	Достижение следующих показателей: 1) 100% районов/муниципальных образований/населенных пунктов направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки;	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
	дистанционной передачи ЭКГ, обеспечение автоматической СМП расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне МО выездной бригадой СМП			Описание или, при невозможности дистанционной передачи ЭКГ, обеспечению автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне МО выездной бригадой СМП	В числовом выражении 2) среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП – не более пяти минут от момента получения ЭКГ города Севастополя; главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и катастроф»; руководитель РСЦ ГБУЗС «Городская больница № 1»
7.5	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛП	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по организации симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛП	В 2026 году утвержден приказом Департамента здравоохранения города Севастополя один образовательный план симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием с длительностью уроков каждой школы не менее 36 часов и только в очном формате. Обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах в количестве не менее 30% ежегодно Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя
7.6	Организация учебных классов на базе центральной подстанции СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, подготовка реанимационных пособий	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по организации учебных классов на базе головной станции СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, подготовке реанимационных пособий	В 2026 году организованы учебные классы. Проведены занятия для не менее 25% медицинского персонала ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и катастроф» Главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и катастроф»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
				В числовом выражении медицины катастроф» в течение года	
7.7	Обеспечение к 2030 году достижения доли специализированных выездных бригад СМП отделения анестезиологии-реанимации на уровне не менее 5% от общего числа выездных бригад СМП, но не менее одной выездной бригады СМП отделения анестезиологии-реанимации на субъект Российской Федерации	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению достижения доли специализированных выездных бригад СМП отделения анестезиологии-реанимации на уровне не менее 5% от общего числа выездных бригад СМП, но не менее одной выездной бригады СМП отделения анестезиологии-реанимации на город Севастополь	Главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»
7.8	Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской службы мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению в рамках единой центральной диспетчерской службы мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС Планируемые результаты: 1) доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП — не более 20 минут (целевой показатель — не менее 95%); 2) оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) — не более 10 минут (целевой показатель — не менее 95%); 3) проведение тромболитической терапии при ОКС при невозможности чрескожного проведения коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени	Главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
				В числовом выражении	
				установления диагноза (целевой показатель — не менее 95% от общего числа ОКСпСТ, имеющих показания к тромболитической терапии)	
8.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи				
8.1	Проведение рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки	01.07.2025	31.12.2030	Организован мониторинг своевременного и полного охвата коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при ОКС	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
8.2	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ), специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической СН, – 95%, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению доли профильной госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в профильные отделения с ПРИТ	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
	сопровождение врачами-кардиологами центров хронической СН – не менее 90%					
8.3	Обеспечение госпитализации не менее 95% пациентов в профильные кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции пациентов со сложными нарушениями ритма сердца	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению госпитализации не менее 95% пациентов в профильные кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции пациентов со сложными нарушениями ритма сердца	Планируемые результаты: доля профильных госпитализаций – не менее 95%	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
8.4	Обеспечение выбора стратегии при ФП/ТП (контроль ритма или частоты) в 100% случаев	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению выбора стратегии при ФП/ТП (контроль ритма или частоты) в 100% случаев	Планируемые результаты: 1) определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100% случаев оказания медицинской помощи при ФП/ТП; 2) обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с ФП/ТП в течение 30 дней с момента выявления показаний не менее чем в 70% случаев	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
8.5	Обеспечение к 2030 году достижения доли проведения экстракорпоральной мембранной оксигенации на фоне сердечно-легочной реанимации (далее – ЭКМО-СЛР) пациентам, доставленным в стационар с диагнозом	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению к 2030 году достижения доли проведения ЭКМО-СЛР пациентам, доставленным в стационар с диагнозом «внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду по МКБ-10 I46.1), на	Планируемые результаты: доля проведения ЭКМО-СЛР пациентам, доставленным в стационар с диагнозом «внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
	«внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду по МКБ-10 I46.1), на уровне не менее 1% от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом «внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду по МКБ-10 I46.1)			уровне не менее 1% от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом «внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду по МКБ-10 I46.1)	коду по МКБ-10 I46.1), – не менее 1% от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом «внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду по МКБ-10 I46.1)	здравоохранения города Севастополя
8.6	Организация и функционирование на базе МО третьего уровня 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 ССЗ в субъекте Российской Федерации	01.07.2025	31.12.2025	Проведена работа по организации и функционированию на базе ГБУЗС «Городская больница № 1» организационно-методического центра (центра управления рисками)	На базе ГБУЗС «Городская больница № 1» функционирует один организационно-методический центр (центр управления сердечно-сосудистыми рисками)	Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1»
8.7	Организация обеспечения выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе и/или разработка маршрутизации пациентов, имеющих показания к данным исследованиям, в близлежащие субъекты для достижения целевого показателя ФП «БССЗ»	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по разработке, утверждению и ежегодной актуализации приказа Департамента здравоохранения города Севастополя о маршрутизации пациентов на ПЭТ и ОФЭКТ	Утвержден (актуализирован) один приказ Департамента здравоохранения города Севастополя о маршрутизации пациентов, имеющих показания к проведению ОФЭКТ и/или ПЭТ	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
8.8	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с ОНМК в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (РСЦ и ПСО) на уровне не менее 95%	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по контролю за исполнением приказа по маршрутизации пациентов с ССЗ	Планируемые результаты: доля профильных госпитализаций – не менее 95%	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
				В числовом выражении	здравоохранения города Севастополя; главный врач ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»
8.9	Обеспечение выполнения коронароангиографий в плановой форме (далее – КАГ)	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечено выполнение не менее 600 КАГ. Проведена ежегодная корректировка планового количества КАГ	Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1»
8.10	Увеличение числа выполняемых оперативных вмешательств на сонных артериях и аорте	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечено повышение доступности оперативных вмешательств на сонных артериях и аорте в городе Севастополе для проведения в 2025 году не менее 150 оперативных вмешательств на сонных артериях, 45 оперативных вмешательств на аорте. Проведена ежегодная корректировка планового количества оперативных вмешательств на сонных артериях и аорте	Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1»
8.11	Увеличение числа пациентов, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в плановом порядке в другие субъекты Российской Федерации по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» при отсутствии возможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях города Севастополя	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечено повышение доступности медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» для пациентов, постоянно проживающих на территории города Севастополя, для направления в 2025 году не менее 100 пациентов для проведения аорто-коронарного шунтирования, 50 пациентов для коррекции пороков сердца, 15 пациентов для имплантации кардиостимуляторов, 80 пациентов для коррекции тахикардии в 2025 году	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
8.12	Издание нормативно-правового акта об организации Центра диагностики и лечения критической ишемии нижних конечностей (Центра спасения конечностей) на базе ГБУЗ «Городская больница № 1» с утверждением регламента маршрутизации пациентов с критической ишемией нижних конечностей на уровне субъекта	01.07.2025	31.07.2030	Проведена коррекция тахикардий. Проведена ежегодная корректировка планового количества направляемых пациентов Издан один нормативно-правовой акт	Утвержден один регламент маршрутизации	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя
9.	Медицинская реабилитация					
9.1	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в МО, в структуре которых функционируют РСЦ, ПСО и специализированные отделения по профилю	01.07.2025	31.12.2026	Проведена работа по открытию отделения ранней медицинской реабилитации на базе ГБУЗ «Городская больница № 1»	Открытие одного отделения ранней реабилитации в ГБУЗ «Городская больница № 1»	Главный врач ГБУЗ «Городская больница № 1»
9.2	Обеспечение проведения мероприятий по ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов с момента поступления в стационар для не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и для не менее 90% пациентов от числа поступивших при ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению проведения мероприятий по ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов с момента поступления в стационар для не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 90% пациентов от числа поступивших при ОНМК	В ГБУЗ «Городская больница № 1» у 100% пациентов осуществляются мероприятия по ранней медицинской реабилитации; один раз в квартал производится выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний. Отчет по результатам выборки медицинской документации	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
				В числовом выражении	города Севастополя
9.3	Обеспечение проведения у пациентов с ОНМК оценки стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее трех часов с момента поступления в стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа с момента поступления в стационар	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению проведения у пациентов с ОНМК оценки стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее трех часов с момента поступления в стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа с момента поступления в стационар	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Севастополя
9.4	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Осуществлена работа по обеспечению проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
						города Севастополя
9.5	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитации (ШРМ), а также маршрутизации индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитации (ШРМ), а также маршрутизации индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию второго и третьего этапов оценки пациентов по ШРМ; один раз в квартал производится выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Севастополя
9.6	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	Не менее 35% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ШРМ ОКС, имеющих оценку по ШРМ 4, 5 или 6 баллов, направляются на второй этап медицинской реабилитации; один раз в квартал производится выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
9.7	Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	Не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 45% 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; один раз в квартал производится выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	города Севастополя Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Севастополя
9.8	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с действующим законодательством	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по обеспечению своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с действующим законодательством	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 по гериатрии; один раз в квартал производится выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
9.9	Повышение компетенции специалистов РСЦ, осуществляющих мероприятия по медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормирования страхового запаса для повышения квалификации	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о количестве врачей, прошедших обучение, направляемый в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	Один отчет ГБУЗС «Городская больница № 1» о количестве врачей, прошедших обучение	города Севастополя Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Севастополя
9.10	Улучшение материально-технического оснащения РСЦ в части реабилитационного оборудования	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о материально-техническом оснащении, направляемый в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	Один отчет о материально-техническом оснащении РСЦ в части реабилитационного оборудования	Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1»
9.11	Обеспечение мониторинга и анализа показателей службы реабилитации	01.07.2025	31.12.2030	Отчет, направляемый в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья главным внештатным специалистом по медицинской реабилитации	Сформирован один ежегодный отчет, содержащий информацию: 1) о доле пациентов с ШРМ в 6 баллов от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию; 2) доле пациентов с ШРМ в 5 баллов от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию;	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
					3) доле пациентов с ШРМ в 4 балла от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию; 4) доле пациентов с ШРМ в 3 балла от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию	
10.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ					
10.1	Определение реальной потребности города Севастополя в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по ежегодному определению потребности города Севастополя в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности	Сформирован один ежегодный отчет о потребности города Севастополя в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и специальности с учетом специфики региона	Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя
10.2	Ежегодное формирование контрольных цифр приема на целевое обучение специалистов для подготовки специалистов с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по формированию контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, на основании проведенного ежегодного анализа потребности в кадрах	Утвержден один ежегодный приказ Департамента здравоохранения города Севастополя о контрольных цифрах приема	Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя
10.3	Ежегодное привлечение целевых ординаторов по профилям к работе врачами-стажерами (1 и 2 года обучения) на должностях врачей-стажеров в МО региона	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по привлечению целевых ординаторов по профилям к работе врачами-стажерами (1 и 2 года обучения) на должностях врачей-стажеров в МО региона	Подготовлен один ежегодный отчет о привлечении ординаторов по профилям к работе врачами-стажерами. Не менее 37 стажеров в 2025 году	Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
						здравоохранения города Севастополя
10.4	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных МО субъекта Российской Федерации и/или их структурных подразделений, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, на территории субъекта Российской Федерации, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по разработке, реализации и ежегодной актуализации плана мероприятий	Сформирован (актуализирован) один план мероприятий	Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя; главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1», ГБУЗС «Городская больница № 4», ГБУЗС «Городская больница № 9»
10.5	Ежеквартальный мониторинг МО с долей подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимым профильными НМИЦ	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по ежеквартальному мониторингу МО с долей подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимым профильными НМИЦ	Доля подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимым профильными НМИЦ, – не менее 85%	Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя
10.6	Разработка и реализация плана мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских	01.07.2025	31.12.2025	Разработан и утвержден план мероприятий в рамках реализации федерального проекта «Медицинские	Разработан и утвержден один план мероприятий	Начальник отдела кадровой работы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель	
		Начало	Окончание			
	работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ			кадры» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»	Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя; главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1», ГБУЗС «Городская больница № 4», ГБУЗС «Городская больница № 9»	
10.7	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, врач ЛФК, врач ФЭТ, врач-рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по расширению штатного расписания и подготовке (обучению) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации	Подготовлен один ежегодный отчет о реализации мероприятий	Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя; главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1», ГБУЗС «Городская больница № 4», ГБУЗС «Городская больница № 9»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
10.8	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и блока интенсивной терапии и реанимации, сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения, в соответствии с порядками, установленными приказами Минздрава Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»	01.07.2025	31.12.2030	Сформирован отчет главного врача ГБУЗС «Городская больница № 1» об укомплектовании кадрами	Подготовлен один ежегодный отчет главного врача об укомплектовании кадрами – не менее 95% от штатных должностей	«Городская больница № 9» Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1»
10.9	Обеспечение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения, специалистов с не медицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечено проведение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения, специалистов с не медицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	Один ежегодный отчет о количестве проведенных обучающих мероприятий. Не менее 20% специалистов прошли обучение по системе непрерывного медицинского образования	Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя; главные врачи ГБУЗС «Городская

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
						больница № 1», ГБУЗС «Городская больница № 4», ГБУЗС «Городская больница № 9»
11.	Организационно-методическое обеспечение	качества оказания медицинской помощи				
11.1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.07.2025	31.12.2030	На базе ГБУЗС «Городская больница № 1» организован телемедицинский центр консультаций. Обеспечен контроль за функционированием телемедицинского центра консультаций	Организован телемедицинский консультаций. Подготавливается ежегодный отчет о функционировании телемедицинского центра	Начальник Управления организации медицинской помощи населению Департамента здравоохранения города Севастополя; главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1»
11.2	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление плана заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов	01.07.2025	01.07.2030	Разработан (актуализирован) план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий	Один сформированный план (актуализированный) план мероприятий, один ежегодный отчет о реализации плана мероприятий	Начальник Управления организации медицинской помощи населению Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
11.3	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и другое) с участием профильных МО субъекта и/или их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ субъекта Российской Федерации, актуализации КР за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации при БСК	01.07.2025	31.12.2030	Разработан план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и другое) с участием профильных МО субъекта	Один сформированный план мероприятий, один ежегодный отчет о реализации плана мероприятий	Начальник Управления организации медицинской помощи населению Департамента здравоохранения города Севастополя
11.4	При организационно-методической поддержке профильных НМИЦ разработка и осуществление мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и КР, включающих в том числе инновационные медицинские технологии	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по разработке и осуществлению мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и КР, включающих в том числе инновационные медицинские технологии	Один сформированный план мероприятий, Один ежегодный отчет о реализации плана мероприятий	Начальник Управления организации медицинской помощи населению Департамента здравоохранения города Севастополя
11.5	Разработка и реализация плана проведения выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по разработке и проведению выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ	Один ежегодный отчет о реализации плана мероприятий и количестве выездных консультаций специалистов профильных НМИЦ	Начальник Управления организации медицинской помощи населению Департамента здравоохранения города Севастополя
11.6	Внедрение системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством	01.07.2025	31.12.2027	Проведена работа по внедрению системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных	В 100% медицинских организаций города Севастополя внедрена система	Директор ГБУЗС «МИАЦ»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
	региональной медицинской информационной системы «ВИТАКОР»			В числовом выражении электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов. Сформирован один ежегодный отчет о внедрении системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской информационной системы «ВИТАКОР»	
11.7	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.07.2025	31.12.2025	Проведена работа по оперативному получению и анализу данных по маршрутизации первичных пациентов. Разработана отчетная форма, отражающая маршрутизацию пациентов, для контроля исполнения сроков записи на прием и госпитализаций пациентов, установленных территориальной программой государственных гарантий	Директор ГБУЗС «МИАЦ»
11.8	Организация мониторинга, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по мониторингу, планированию и управлению потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	Начальник Управления организации медицинской помощи населению Департамента здравоохранения города Севастополя
11.9	Формирование механизма контроля для анализа предоставляемых данных МО	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по формированию механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных МО	Начальник Управления организации медицинской помощи населению

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание		
				В числовом выражении	Департамента здравоохранения города Севастополя
11.10	Использование локальных и региональных архивов медицинских изображений (PACS-архивов) как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по использованию локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архивов) как основы для телемедицинских консультаций	Один ежегодный отчет о количестве проведенных телемедицинских консультаций с применением архива медицинских изображений Директор ГБУЗС «МИАЦ», главные врачи ГБУЗС «Городская больница № 1», ГБУЗС «Городская больница № 4», ГБУЗС «Городская больница № 9»
11.11	Обеспечение МО широкополосным доступом в сеть Интернет, создание возможностей для безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.07.2025	31.12.2025	Проведена работа по обеспечению МО широкополосным доступом в сеть Интернет, созданию возможностей для безопасной передачи данных, обеспечению рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	Один отчет о 100% обеспечении широкополосным доступом в сеть Интернет, создании возможностей для безопасной передачи данных, обеспечении рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой Директор ГБУЗС «МИАЦ»
11.12	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Проведен эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, осуществлено планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	Начальник Управления организации медицинской помощи населению Департамента здравоохранения города Севастополя; главный внештатный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
						кардиолог Департамента здравоохранения города Севастополя»; главный внештатный невролог Департамента здравоохранения города Севастополя
11.13	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов и иных технических средств	01.07.2025	31.12.2030	Внедрены механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов и иных технических средств	Один ежегодный отчет о внедрении механизмов обратной связи и информировании об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов и иных технических средств в медицинских организациях	Главные врачи ГБУЗ «Городская больница № 1», ГБУЗ «Городская больница № 4», ГБУЗ «Городская больница № 9»
11.14	Обеспечение использования в клинической практике медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по использованию в клинической практике медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта	Один ежегодный отчет ГБУЗ «МИАЦ» о проведенной работе	Директор ГБУЗ «МИАЦ», главные врачи ГБУЗ «Городская больница № 1», ГБУЗ «Городская больница № 4», ГБУЗ «Городская больница № 9»
11.15	Совместная с профильными профессиональными общероссийскими	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по разработке и реализации плана проведения научно-	Сформирован один план научно-	Начальник Управления

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении	
	организациями, главными внештатными специалистами, профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий с участием профильных МО субъекта Российской Федерации по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации КР, стандартов медицинской помощи, протоколов оказания медицинской помощи			практических мероприятий с участием профильных МО города Севастополя по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации КР, стандартов медицинской помощи, протоколов оказания медицинской помощи	практических конференций, один ежегодный отчет о количестве проведенных научно-практических мероприятий	организации медицинской помощи населению Департамента здравоохранения города Севастополя
11.16	Формирование на базе крупной МО субъекта центра управления рисками, осуществляющего контроль, организационно-методическое обеспечение и координацию взаимодействия между медицинскими организациями	01.07.2025	31.12.2030	Проведена работа по организации на базе ГБУЗС «Городская больница № 1» центра управления сердечно-сосудистыми рисками. Обеспечен контроль функционирования центра управления сердечно-сосудистыми рисками	Функционирует один центр управления сердечно-сосудистыми рисками. Подготовлен ежегодный отчет о функционировании центра управления сердечно-сосудистыми рисками	Главный врач ГБУЗС «Городская больница № 1»