



ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

22 декабря 2025 г. № 859-рп
г. Хабаровск

О внесении изменений в отдельные
распоряжения Правительства
Хабаровского края

1. Внести в Программу Хабаровского края "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", утвержденную распоряжением Правительства Хабаровского края от 28 августа 2025 г. № 540-рп "Об утверждении Программы Хабаровского края "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и о признании утратившими силу отдельных распоряжений Правительства Хабаровского края", следующие изменения:

1) строку нумерации таблицы № 33 пункта 1.5 раздела 1 изложить в следующей редакции:

"	1	2	3	4	5	"
---	---	---	---	---	---	---

2) раздел 2 изложить в следующей редакции:

"2. Цель и показатели

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

Показатели РП "БССЗ" отражают достижение цели РП "БССЗ".

Таблица № 81

ПОКАЗАТЕЛИ
региональной программы
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" (год)											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

заболевания. Целевое значение на 2025 год – 85 процентов.";

3) таблицу № 82 раздела 3 изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Внести изменение в региональную программу Хабаровского края "Борьба с онкологическими заболеваниями", утвержденную распоряжением Правительства Хабаровского края от 2 октября 2025 г. № 621-рп, изложив строку нумерации таблицы 3 приложения № 3 в следующей редакции:

"

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

"

Губернатор,
Председатель Правительства края



Д.В. Демешин

ПРИЛОЖЕНИЕ
к распоряжению
Правительства
Хабаровского края
от 22 декабря 2025 г. № 859-рп

Таблица № 82

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ
региональной программы
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций

1.1.	Проведение образовательных семинаров по клиническим рекомендациям (КР) для врачей терапевтов, кардиологов, СМП, анестезиологов-реаниматологов	01.09.2025	31.12.2030	Число проведенных образовательных семинаров с указанием тем соответствующих КР	Проведено не менее 10 образовательных семинаров по изучению КР	КГБОУ ДПО "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения" министерства здравоохранения Хабаровского края (далее - КГБОУ ДПО ИПКСЗ), ГВС кардиолог, по острым нарушениям мозгового кровообращения (далее - ОНМК) министерства
------	---	------------	------------	--	--	---

1	2	3	4	5	6	7
						здравоохранения Хабаровского края, руководители КГБУЗ
1.2.	Внедрение мониторинга критериев качества медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.09.2025	31.12.2025	Разработан и внедрен в практику внутреннего контроля качества чек-лист по проверке выполнения критериев качества оказания медицинской помощи пациентам с БСК в соответствии с КР (ОКСпСТ, ОКСбпСТ, стабильная ИБС, АГ, ФП, ХСН)	Доля отклонений от КР при экспертизе 50 историй болезни и/или амбулаторных карт пациентов с "ОКСпСТ" (I21 - 22 за искл. I21.4), "ОКСбпСТ" (I20.0, I21.4), "Стабильная ИБС" (I20 - 25, за искл. I20.0, I21 - 22), "АГ" (I10 - 13), "ФП" (I48), "ХСН" (I50), "ЖНП" (I47.2) - не более 5%	Руководители КГБУЗ
1.3.	Совершенствование мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО	01.09.2025	31.12.2030	Актуализация распоряжения министерства здравоохранения Хабаровского края по маршрутизации пациентов с ССЗ	Обеспечена профильная госпитализация пациентов с ОКС и ОНМК - 95%	ГВС кардиолог, по ОНМК, по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Хабаровского края
1.4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций	01.09.2025	31.12.2030	Реализация плана по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10 - 15% у пациентов с геморрагическим инсультом	10 - 15% у пациентов с геморрагическим инсультом	ГВС по ОНМК, нейрохирург министерства здравоохранения Хабаровского края
1.5.	Разработка и внедрение	01.09.2025	31.12.2030	Реализация плана	Не менее 5% от всех	ГВС по ОНМК,

1	2	3	4	5	6	7
	плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбоэкстракции			мероприятий по обеспечению применения методики тромбоэкстракции с достижением целевого показателя не менее 5% от всех случаев инфаркта мозга	случаев инфаркта мозга	нейрохирург, по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению министерства здравоохранения Хабаровского края
1.6.	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	01.09.2025	31.12.2030	Реализация 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	Не менее 35%	ГВС по ОНМК, по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Хабаровского края
1.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии / стентирования)	01.09.2025	31.12.2030	Реализация плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии / стентирования)	Не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	ГВС по ОНМК, сердечно-сосудистой хирургии министерства здравоохранения Хабаровского края
1.8.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ при ОНМК	01.09.2025	31.12.2030	Реализация плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением показателя не менее 10% от всех случаев	Не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга, достижение интервала "от двери до иглы" не более 40 минут	ГВС по острым нарушениям мозгового кровообращения, по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
				инфаркта мозга, достижение интервала "от двери до иглы" не более 40 минут		Хабаровского края
1.9.	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом, плана мероприятий по достижению показателей оказания медицинской помощи больным с ОКС	01.09.2025	31.12.2030	Реализация плана мероприятий по обеспечению достижения показателей. Оценка достижения показателей МП при ОКС по данным оперативного мониторинга региональным сосудистым центром. При риске недостижения целевых значений проведение оперативных мероприятий, выработка управленческих решений для устранения причин недостижения	1) интервал "постановка диагноза ОКСпST - чрескожное коронарное вмешательство" (далее - ЧКВ) не более 120 минут; 2) интервал "поступление больного в стационар ОКСпST - ЧКВ" не более 60 минут; 3) проведение реперфузионной терапии не менее 95% 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 ОКСпST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента	руководители КГБУЗ, ГВС кардиолог, по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Хабаровского края

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

постановки диагноза
ОКСпСТ, не менее 90%
от общего числа
пациентов с ОКСпСТ,
являющихся сельскими
жителями;

7) доля пациентов с
диагнозом "Внезапная
сердечная смерть, так
описанная"

(соответствует коду
МКБ-10 I46.1), которым
была проведена
экстракорпоральная
мембранная
оксигенация при
сердечно-легочной
реанимации в
стационаре в первые 24
часа с момента
поступления в
стационар, от общего
числа пациентов с
диагнозом "Внезапная
сердечная смерть, так
описанная"

(соответствует коду
МКБ-10 I46.1),
поступивших в
стационар;

8) обеспечение оценки
показаний к
дальнейшей
реваскуляризации
миокарда
у 100% пациентов,

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний;
 9) доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания - не менее 33%;
 10) 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	01.09.2025	31.12.2030	Проведение врачебными комиссиями МО ежемесячно контроля выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России. Проведение отделом ведомственного контроля качества и работы с обращениями граждан министерства здравоохранения	100% разбор летальных случаев от ССЗ в каждой МО. Не более 5% отклонений от критериев качества по каждой КР	Руководители КГБУЗ
------	---	------------	------------	--	---	--------------------

1	2	3	4	5	6	7
				Хабаровского края проверок в соответствии с планом проверок медицинских организаций		
2.2.	Разбор запущенных случаев БСК на экспертном совете Хабаровского края при министерстве здравоохранения Хабаровского края	01.09.2025	31.12.2030	Подготовка распоряжения о разборе случаев летальности	Организация разбора 100% случаев с дефектами оказания медицинской помощи при ССЗ Заседания Экспертного совета проводятся не менее 4 раз в год	министерство здравоохранения Хабаровского края, ГВС кардиолог, по ОНМК, по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Хабаровского края
2.3.	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным КР	01.09.2025	31.12.2030	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края об организации регистра сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	Доля отклонений от клинических рекомендаций по данным регистра в 2023 г. - не более 5	ГВС кардиолог, по ОНМК министерства здравоохранения Хабаровского края, директор КГКУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр"
2.4.	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	01.09.2025	31.12.2030	Использование возможностей МИС для оценки своевременности оказания медицинской помощи (включая проведение инструментальных методов обследования, ТЛТ, ЧКВ, ВСТЭ) Использование ИИ при оценке инструментальных	Ежемесячная оценка не менее 10 временных показателей при оказании помощи пациентам с ОКС, ОНМК. Оценка своевременности постановки на ДН после выписки (охват для анализа не менее 50%)	ГВС по информационным системам в здравоохранении, по развитию амбулаторной медицинской помощи министерства здравоохранения Хабаровского края

1	2	3	4	5	6	7
				исследований: - анализ рентгеновских изображений, в т.ч. СКТ головного мозга с формированием ЦАМИ, до 31.12.2025 - внедрение возможности дистанционного описания ЭКГ, холтеровского мониторингирования ЭКГ с формированием центрального архива ЭКГ изображений до 31.12.2026 - Внедрение сервисов поддержки принятия врачебных решений в амбулаторные учреждения до 31.12.2026	выписных до 31.12.2026, не менее 80% до 31.12.2028, не менее 95% случаев до 31.12.2030) Обеспечение 100% бригад СМП аппаратами ЭКГ с возможностью дистанционной передачи ЭКГ для анализа до 31.12.2026 Подключение к центральному архиву ЭКГ всех ЛПУ Подключение всех СКТ к ЦАМИ до 31.12.2025 Оценка полноты лечения и обследования в рамках ДН (охват не менее 50% от находящихся на ДН ежемесячно)	
2.5.	Обеспечение контроля кодирования хронической СН в качестве основного заболевания или осложнения основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному	01.09.2025	31.12.2030	Обеспечение в МИС возможности применения кода I50 в качестве основного заболевания либо осложнения основного заболевания. Ежемесячная выгрузка из реестров счетов ФОМС данных о пролеченных пациентах с кодом I50 как основного, так и осложнения основного	100% кодирование случаев оказания помощи пациентам с ХСН кодами I50 в качестве основного или осложнения основного заболевания Ежемесячная проверка 100% выписных из стационара на предмет применения кодов I50	

1	2	3	4	5	6	7
	поводу (развитие острой СН и или декомпенсация хронической СН)			заболевания		
2.6.	Актуализация перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК (пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, пациентов с хронической ИБС, хронической СН, ФП, трепетанием предсердий (далее - ТП), тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	01.09.2025	31.12.2030	Утверждение региональным приказом Минздрава ХК критериев эффективности деятельности МО, подведомственных Минздраву Хабаровского края, показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК	В ежегодный приказ включены показатели: 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 предтестовой вероятности ИБС всем 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;	Руководители КГБУЗ, ГВС по развитию амбулаторной медицинской помощи министерства здравоохранения Хабаровского края

1	2	3	4	5	6	7
					4) обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе и/или маршрутизация пациента в МО других регионов	
3.	Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения					
3.1.	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака	01.09.2025	31.12.2030	открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов	В 2025 г. открыт 1 кабинет В 2026 г. - открыто 2 кабинета, В 2027 г. - открыто 3 кабинета, В 2028 г. - открыто 4 кабинета. В 2028 - 2030 охват помощи по отказу от курения увеличен на 30% в сравнении с 2025 г.	ГВС по медицинской профилактике, министерства здравоохранения Хабаровского края, АНО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"
3.2.	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии, нарушений ритма сердца	01.09.2025	31.12.2030	Увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами. Разработка опросников для проведения диспансеризации. Увеличение объема проведения СМАД, холтеровского мониторирования ЭКГ, определения	Охват диспансеризацией не менее 80% от численности лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации, до 31.12.2025. Увеличение ежегодно на 10% от исходного %	Руководители КГБУЗ, ГВС по медицинской профилактике, эндокринологии, кардиологии

1	2	3	4	5	6	7
				гликированного гемоглобина	выявленных пациентов с заболеваниями от всех прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры	
3.3.	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи ИМ, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.09.2025	31.12.2030	Проведение разъяснительной работы с родственниками пациентов, перенесших сосудистые катастрофы, на тему оказания первой помощи при развитии ОКС, ОНМК; изменения образа жизни пациентов, необходимости регулярного приема лекарственных препаратов, необходимости прохождения обследования для выявления рисков развития сосудистых заболеваний у самих родственников	Количество проведенных мероприятий по информированности граждан, не менее 4 в год Организация семинаров для родственников в рамках школ здоровья: ежеквартально. Проведение диспансеризации родственникам пациентов с ОКС и ОНМК - не менее 20% (от общего количества перенесших сосудистые катастрофы из расчета 1 пациент - 1 родственник) к 31.12.2030	АНО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики", руководители КГБУЗ
3.4.	Информирование о принципах правильного питания	01.09.2025	31.12.2030	Разработка и реализация плана проведения информационной кампании о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и мест подачи информации	Количество проведенных мероприятий по информированности граждан, не менее 4-х выступлений на телевидении, не менее 8	ГВС по диетологии; АНО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики", руководитель кардиодиспансера

1	2	3	4	5	6	7
					публикаций в газетах ежегодно; лекции о здоровом питании в рамках школ здоровья	(кабинет дислипидемии)
3.5.	Формирование общественного спроса на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.09.2025	31.12.2030	Размещение в СМИ информационных поводов по вопросам ЗОЖ, оказания МП пациентам БССЗ и др.	Не менее 10 эфиров на телевидении; 12 выступлений на радио, не менее 20 публикаций в год	отдел информатизации, мониторинга и анализа стратегического развития здравоохранения, связей с общественностью министерства здравоохранения Хабаровского края, АНО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"
3.6.	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска	01.09.2025	31.12.2030	Заключение о целесообразности продолжения реализации мероприятий или необходимости их пересмотра	Снижение количества курящих на 1% ежегодно Снижение продаж алкоголя на 1% ежегодно Увеличение охвата лиц, прошедших диспансеризацию Представлены предложения мер по снижению распространенности рисков	ГВС по медицинской профилактике, министерства здравоохранения Хабаровского края, АНО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"
4.	Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях					

1	2	3	4	5	6	7
				системы кровообращения		
4.1.	Профилактика БСК в группах повышенного риска. Выделять группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров и диспансеризации	01.09.2025	31.12.2030	Выделить группы: лиц с наследственной предрасположенностью к возникновению БСК (клинико-генеалогический и синдромологический методы), 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	Охват анкетированием 100% лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации	Руководители КГБУЗ
4.2.	Организация массового информирования о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.09.2025	31.12.2030	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров. Направление писем в адрес лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации, о возможности их прохождения Привлечение страховых	Информация о возможности прохождения диспансеризации размещена на официальных сайтах всех (100%) медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края ролики о порядке	Руководители КГБУЗ, СОГАЗ-мед, ФОМС

1	2	3	4	5	6	7
				медицинских компаний (обзвон)	прохождения диспансеризации размещены в эфире регионального TV с повтором не менее 1 раза в месяц	
4.3.	Повышение квалификации медицинских специалистов Хабаровского края в области первичной профилактики БСК	01.09.2025	31.12.2030	Внедрение блока первичной профилактики БСК в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных высших учебных заведений, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении	Проведение не менее 1 цикла в полугодии для студентов 5 - 6 курсов ДВГМУ, 3 курса медицинского колледжа; разработка не менее 5 циклов на тему профилактики различных БСК для постдипломного обучения. Обучение не менее 30 врачей ежегодно	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, Руководители КГБУЗ, отдел кадровой политики и образования министерства здравоохранения Хабаровского края
4.4.	Разработка и внедрение структурированных программ обучения в школах здоровья	01.09.2025	31.12.2030	Утверждение структурированных программ обучения в школах гипертонической болезни и других	Внедрение структурированных программ в 50% ЛПУ к 31.12.2025 70% к 31.12.2026 80% к 31.12.2027 90% к 31.12.2029 100% к 31.12.2030	ГВС по профилактике министерства здравоохранения Хабаровского края КГБОУ ДПО ИПКСЗ
4.5.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения по	01.09.2025	31.12.2030	Ежеквартальный анализ руководителей КГБУЗ результатов проведенных профилактических мероприятий и диспансеризации в части	Охват ДН не менее 80% от лиц с БСК; Доля лиц, достигших целевых уровней холестерина, глюкозы, АД не менее 50% к	Руководители КГБУЗ, ГВС по профилактике

1	2	3	4	5	6	7
	раннему выявлению хронических неинфекционных заболеваний			раннего выявления рисков развития ССЗ, достижения показателей охвата ДН, целевого уровня АД, холестерина, глюкозы	31.12.2025, с ежегодным увеличением на 10% от исходного	
4.6.	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы "Паспорта врачебного участка терапевтического"	01.09.2025	31.12.2030	Ежегодное предоставление информации о потребности в лекарственных препаратах для льготного обеспечения, проведения профилактических прививок, Формирование списков лиц для прохождения углубленной диспансеризации и направления на ВМП	Обеспечение не менее 95% лиц, имеющих право на получение льготных препаратов бесплатными лекарствами Обеспечение ВМП не менее 80% лиц, имеющих показания к ВМП Проведение не менее 90% лиц, имеющих показания, профилактических прививок	Руководители КГБУЗ, ГВС по профилактике, по амбулаторной медицинской помощи министерства здравоохранения Хабаровского края
4.7.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития БСК	01.09.2025	31.12.2030	Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение ФП "БССЗ"	Актуализация перечня индикаторов: Прирост выявления факторов риска БСК на 5% к прошлому году. Охват пациентов с факторами риска развития БСК обучением в Школах профилактики не менее 90%. Достижение целевых значений АД не менее чем у 70% пациентов с	ГВС по профилактике, по амбулаторной медицинской помощи министерства здравоохранения Хабаровского края

1	2	3	4	5	6	7
					выявленной АГ. Достижение целевого холестерина ЛПНП не менее чем у 70% пациентов с дислипидемией	
4.8.	Расширение в МО Хабаровского края практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКГ)	01.09.2025	31.12.2030	Определение якорных организаций для проведения визуализирующих нагрузочных проб. Внедрение во все КГБУЗ метода оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ	Доля амбулаторных карт, в которых имеется запись о результате ПТВ ИБС случаев предварительного диагноза ИБС, - 100%	Руководители КГБУЗ, в которых размещены региональный сосудистый центр и/или первичное сосудистое отделение
4.9.	Обеспечение доступности визуализирующих методов нагрузочного тестирования (стресс-эхокардиографии)	01.09.2025	31.12.2026	Определены МО (якорные), на базе которых планируется проведение стресс-эхокардиографии пациентам: КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева", КГБУЗ ТКДЦ; КГБУЗ "КДЦ Вивея" Запланировано обучение врачей функциональной диагностики этих МО по	Доля пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, от расчетного количества месячного планового значения для региона - не менее 90%; Количество проученных специалистов: 2 в 2025 году,	Руководители МО, на базе которых обеспечено проведение стресс-эхокардиографии

1	2	3	4	5	6	7
				проведению стресс-эхокардиографии в профильных НМИЦ или ВУЗах в 2025 - 2026 гг. Приобретение ПО для проведения нагрузочных проб методом стресс-ЭХОКГ	4 до 31.12.2026 6 до 31.12.2027; Приобретение ПО для проведения нагрузочного тестирования до 31.12.2026 во все якорные организации	
5.	Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения					
5.1.	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)	01.09.2025	31.12.2030	Контроль диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов	100% охват диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы ССЗ; обеспечение качества диспансерного наблюдения с достижением индикаторов: 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 квадритерапией не	Руководители КГБУЗ, кардиологический диспансер на базе КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева, ГВС кардиолог

1	2	3	4	5	6	7
					менее 90% пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний); 4) охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90% (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 пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку диспансерного наблюдения	
5.2.	Повышение компетенции врачей-	01.09.2025	31.12.2030	Утвержден ежегодный план организации	Охват обучением врачей-специалистов	КГБОУ ДПО "Институт повышения

1	2	3	4	5	6	7
	специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов и других), задействованных в реализации РП "БССЗ"			дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	(кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов) не менее 3 чел. от каждой МО ежегодно	квалификации специалистов здравоохранения", руководители КГБУЗ
5.3.	Обучение (стажировка) медицинского персонала на базе профильных НМИЦ и высших учебных заведений, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильных опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики), при непрерывном совершенствовании образовательных программ	01.09.2025	31.12.2030	Утвержден ежегодный план направления на обучение (стажировку) врачей нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики	к 2030 году стажировку прошли 10 врачей из якорных организаций по освоению методик ВСУЗИ/ФРК; стресс-ЭхоКГ, стресс-ЭКГ	КГБОУ ДПО "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения", руководители КГБУЗ
5.4.	Проведение	01.09.2025	31.12.2030	Утвержден ежегодный план	Доля врачей,	КГБОУ ДПО "Институт

1	2	3	4	5	6	7
	образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь			семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	прошедших тематическое усовершенствование с тестированием знаний, с формированием отчета о проведенных образовательных мероприятиях, 100% кардиологов, терапевтов, неврологов ЦРБ	повышения квалификации специалистов здравоохранения", ГВС кардиолог, по профилактике, по амбулаторной медицинской помощи
5.5.	Улучшение материально-технического оснащения медицинских организаций, обеспечение доступности специфической инструментальной и лабораторной диагностики пациентам с ССЗ, оснащение диагностическим стресс-оборудованием для проведения	01.09.2025	31.12.2026	Утверждена на региональном уровне "дорожная карта" по дооснащению МО (КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева министерства здравоохранения, КГБУЗ ТКДЦ; КГБУЗ "КДЦ Вивея") медицинским оборудованием для проведения визуализирующих стресс-тестов	Обеспечена закупка оборудования (вертикальные велоэргометры и ПО к аппаратам УЗИ), проведено обучение специалистов КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева министерства здравоохранения, КГБУЗ ТКДЦ; КГБУЗ "КДЦ Вивея") к 31.12.2026	Министерство здравоохранения Хабаровского края, руководители КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева; КГБУЗ ТКДЦ; КГБУЗ "КДЦ Вивея" министерства здравоохранения Хабаровского края, ГВС кардиолог, по профилактике, по амбулаторной медицинской помощи

1	2	3	4	5	6	7
	визуализирующей стресс- эхокардиографии, стресс-ОФЭКТ					
6.	Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1.	Меры по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения 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	01.09.2025	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров с врачами-специалистами амбулаторной помощи на тему выполнения Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденного приказом Министерства здравоохранения России от 15 марта 2022 г. № 168-н Формирование регистров лиц для диспансерного наблюдения. Формирование регистра пациентов фокус-группы ССЗ	Выполнение следующих показателей: - 100% охват диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы ССЗ; - достижение целевых показателей состояния здоровья (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, вес, фракция выброса левого желудочка сердца, гемоглобин, иных) в соответствии с КР, но не менее 70%	Руководители КГБУЗ
6.2.	Совершенствование мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших	01.09.2025	31.12.2030	Обеспечение бесшовной передачи информации о пациентах, перенесших оперативные вмешательства по поводу БСК, между МО	Постановка 100% пациентов, перенесших оперативные вмешательства по поводу БСК, на	Руководители КГБУЗ

1	2	3	4	5	6	7
	высокотехнологичные операции по поводу БСК (коронарное шунтирование, протезирование клапанов, стентирование коронарных, брахицефальных артерий, артерий, питающих нижние конечности, эндопротезирование аневризм грудной и брюшной аорты, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и др.)			стационарного и амбулаторного уровней посредством единого "Портала врача"	диспансерное наблюдение	
6.3.	Контроль, анализ качества проведения диспансерного наблюдения пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	31.12.2025	31.12.2030	Систематическая проверка амбулаторных карт пациентов, находящихся на ДН	Проверка ежеквартально не менее 50 карт по каждой МО Отклонения в соблюдении Порядка проведения ДН, выявленные при проверке, не более чем в 5% от всех случаев проверки Достижение целевых показателей состояния здоровья	Руководители КГБУЗ ГВС по профилактике министерства здравоохранения Хабаровского края

1	2	3	4	5	6	7
					(артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, вес, фракция выброса левого желудочка сердца, гемоглобин, иных) в соответствии с КР, но не менее 70%	
6.4.	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)	01.09.2025	31.12.2030	Согласованные с профильными НМИЦ и утвержденные региональным приказом программы ведения пациентов с хронической СН, ФП/ТП, иных хронических форм БСК);	1) уменьшение экстренных госпитализаций пациентов с ОДСН (острой декомпенсацией СН) в МО, где созданы кабинеты высокого риска, на 10%; 2) снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи пациентам с ХСН в МО, где созданы кабинеты высокого риска, на 10%; 3) охват кватритерапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка при отсутствии противопоказаний 100%;	Руководители КГБУЗ ГВС по профилактике министерства здравоохранения Хабаровского края

1	2	3	4	5	6	7
					4) направлены на высокотехнологичную медицинскую помощь (ХСН, ФП/ТП, другие нарушения ритма и проводимости) при наличии показаний - не менее 90%	
6.5.	Реализация федеральной программы обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением	01.09.2025	31.12.2030	На территории Хабаровского края реализована федеральная программа лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением	Доля лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены АКШ, ангиопластика к.а. со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получивших необходимые ЛП в	Руководители КГБУЗ ГВС по профилактике, кардиологии ОНМК министерства здравоохранения Хабаровского края

1	2	3	4	5	6	7
	фракции выброса левого желудочка ≤ 40%, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно- сосудистых заболеваний				отчетном году: в 2025 г. - не менее 96,5%, в 2026 г. - не менее 97,2%, в 2027 г. - не менее 97,9%, в 2028 г. - не менее 98,1%, в 2029 г. - не менее 98,1%, в 2030 г. - не менее 98,1%	
6.6.	Продолжение реализации специализированной программы ведения пациентов с хронической сердечно- сосудистой патологией высокого риска (в т.ч. работа кабинетов для больных хронической сердечной недостаточностью)	01.09.2025	31.12.2030	Организована сеть кардиологических отделений и амбулаторных кабинетов, специализирующихся на оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечно- сосудистой патологией высокого риска	1) К 2030 году открыто 4 кабинета ХСН, 2 отделения ХСН. 2) уменьшение экстренных госпитализаций пациентов с ОДСН (острой декомпенсацией СН) в МО, где созданы кабинеты высокого риска, на 10%; 3) снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи пациентам с ХСН в МО, где созданы кабинеты высокого риска, на 10%; 4) охват квадритерапией пациентов с низкой и промежуточной	Руководители краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения, ГВС по профилактике, кардиологии ОНМК министерства здравоохранения Хабаровского края

1	2	3	4	5	6	7
					фракцией выброса левого желудочка при отсутствии противопоказаний 100%; 5) увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ХСН при наличии показаний - 3%	
7.	Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1.	Обеспечить создание единого диспетчерского центра приема вызовов скорой медицинской помощи	01.09.2025	31.12.2026	Создание дорожной карты по организации ЕДС. Организация централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, выполнения своевременной медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с ССЗ в ПСО и РСЦ, минуя промежуточную госпитализацию в непрофильные медицинские организации	Выполнение плана дорожной карты по созданию ЕДС Организация ЕДС к 31.12.2026	Руководители КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска", КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Комсомольска-на-Амуре"
7.2.	Актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая хроническую СН,	31.12.2025	31.12.2030	Актуализация распоряжения министерства здравоохранения Хабаровского края по маршрутизации пациентов с ССЗ по мере необходимости	100% выполнение временных показателей оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК на догоспитальном этапе	Министерство здравоохранения Хабаровского края, ГВС по скорой медицинской помощи, кардиолог, ОНМК

1	2	3	4	5	6	7
	нарушениями сердечного ритма и проводимости				Обеспечение 95% профильности госпитализации пациентов с ССЗ	
7.3.	Обеспечение мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	01.01.2026	31.12.2030	Проведение обучающих семинаров с сотрудниками бригад СМП на тему соблюдения порядка оказания медицинской помощи пациентам с ОКС. Выполнение своевременной медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с ССЗ в ПСО и РСЦ за счет своевременного проведения ТМК с РСЦ/ПСО и передачи заявки на эвакуацию в центр медицины катастроф. Ежедневный мониторинг профильности госпитализации пациентов с ОКС (уже реализован)	Выполнение следующих показателей: - доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут (целевой показатель не менее 95%); - оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут (целевой показатель не менее 95%); - проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель не менее	Руководитель КГБУЗ "Хабаровский территориальный центр медицины катастроф", ГВС по скорой медицинской помощи

1	2	3	4	5	6	7
					95% от общего числа ОКСпСТ, имеющих показания к тромболитической терапии)	
7.4.	Обеспечение работы бригад СМП в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения России от 20 июня 2013 г. № 388н	01.09.2025	31.12.2030	Обеспечение достижения показателя укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей автомобилей СМП Увеличение целевых мест в ординатуре по СМП до 5-ти в год	Показатель укомплектованности сотрудниками СМП не менее 85% от штатного норматива	Министерство здравоохранения Хабаровского края, ГВС по скорой медицинской помощи
7.5.	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	01.09.2025	31.12.2028	Обеспечение бригад СМП аппаратами с возможностью дистанционной передачи ЭКГ Организация центра дистанционного описания ЭКГ на базе РСЦ с возможностью использования ИИ	Обеспечение 50% бригад аппаратами ЭКГ с возможностью дистанционной передачи ЭКГ к 31.12.2026 80% к 31.12.2027 100% к 31.12.2028 Выполнение следующих показателей: - 100% районов / муниципальных образований / населенных пунктов	Руководители КГБУЗ, в которых размещены региональный сосудистый центр и/или первичное сосудистое отделение, ГВС по скорой медицинской помощи, кардиолог

1	2	3	4	5	6	7
	невозможности дистанционной передачи ЭКГ, обеспечение автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне МО выездной бригадой СМП				направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки; - среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от момента получения ЭКГ	
7.6.	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	01.09.2025	31.12.2030	Повышение квалификации специалистов, оказывающих скорую медицинскую помощь пациентам с ССЗ	Утвержден региональным приказом образовательный план симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием, с длительностью каждой школы не менее 36 часов, только в очном формате Доля прошедших обучение в школах для медицинских работников бригад СМП - 30% в год	Руководители КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска", КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Комсомольска-на-Амуре"
7.7.	Организация работы специализированных бригад скорой медицинской помощи	31.12.2025	31.12.2030	Укомплектование специалистами бригад СМП Проведение симуляционных тренингов, обучающих мероприятий по оказанию	доля специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации значения не	Руководители КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска", КГБУЗ "Станция скорой

1	2	3	4	5	6	7
				экстренной помощи пациентам с ССЗ	менее 5% от общего числа выездных бригад СМП, но не менее 1 выездной бригады СМП анестезиологии- реанимации	медицинской помощи г. Комсомольска-на- Амуре"
8.	Развитие структуры специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной					
8.1.	Проведение рентгенэндоваскулярн ых лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные КР сроки	01.09.2025	31.12.2030	Организован мониторинг своевременного и полного охвата коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при ОКС	В рамках мониторинга анализируются следующие показатели: 1) доля переведенных пациентов с ИМпСТ в РСЦ или ПСО из непрофильных МО при доступности первичного ЧКВ не менее 95%; 2) доля переведенных пациентов с ИМпСТ в течение 2 - 24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ или ПСО из непрофильных МО при невозможности проведения первичного ЧКВ не менее 95%; 3) доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпСТ в РСЦ или ПСО из непрофильных МО после неэффективного тромболизиса не менее	Руководители КГБУЗ, в которых размещены региональный сосудистый центр и\ или первичное сосудистое отделение

1	2	3	4	5	6	7
					95%; 5) доля переведенных пациентов с ОКСбпST промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 72 часов - не менее 90%	
8.2.	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии	01.09.2025	31.12.2030	Оказание медицинской помощи при хронической СН - 95%, при невозможности профильной госпитализации - телемедицинское сопровождение врачами- кардиологами центров хронической СН	Доля профильной госпитализации при хронической СН, заболеваниях миокарда, эндокарда и перикарда, ТЭЛА, легочной гипертонии - не менее 90%	Руководители КГБУЗ, ГВС по скорой медицинской помощи, кардиолог
8.3.	Обеспечение госпитализации пациентов в профильные кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных	01.09.2025	31.12.2030	Организован оперативный мониторинг профильности госпитализации пациентов со сложными нарушениями ритма по экстренным показаниям в КГБУЗ "ККБ" имени профессора С.И.Сергеева	Доля профильной госпитализации больных со сложными нарушениями сердечного ритма и проводимости не менее 95%	Руководитель краевого сосудистого центра на базе КГБУЗ "ККБ" имени профессора С.И.Сергеева ГВС по скорой медицинской помощи, аритмолог

1	2	3	4	5	6	7
	нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции пациентов со сложными нарушениями ритма сердца					
8.4.	Обеспечение выбора стратегии при фибрилляции и/или трепетании предсердий (контроль ритма или частоты) в 100% случаев	01.09.2025	31.12.2030	Разработаны и утверждены алгоритмы выбора стратегии при ФП/ТП с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте медицинской помощи при ФП/ТП	Определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте оказания медицинской помощи при ФП/ТП при проверке карт - в 100% случаев. Обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с ФП/ТП в течение 30 дней с момента выявления показаний не менее 70%	Руководители КГБУЗ, ГВС по скорой медицинской помощи, кардиолог, аритмолог
8.5.	Обеспечение к 2030 году достижение доли проведения ЭКМО-СЛР пациентам, доставленным в стационар с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная"	31.12.2025	31.12.2030	Оказание медицинской помощи пациентам, доставленным в стационар с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная"	Доля проведения ЭКМО-СЛР не менее 1% от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная"	ГВС по анестезиологии и реанимации, кардиолог

1	2	3	4	5	6	7
					(соответствует коду МКБ-10 I46.1) к 31.12.2030	
8.6.	Организация и функционирование в кардиологическом диспансере на базе КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева" организационно-методического центра (центра управления рисками)	01.09.2025	31.12.2030	Организован и функционирует на базе КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева" Центр управления рисками, обеспечивающий 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 Хабаровском крае	Разработаны и внедрены мониторинги качества МП (ОКС, ОНМК, ХСН, ТЭЛА, ЛАГ, нарушения ритма сердца). Разработаны и анализируются по данным мониторингов индикаторы качества МП в разрезе нозологий: Доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) не менее 95%; реперфузионная терапия при ОКСпST, не менее 95%, ТЛТ при ишемическом инсульте не менее 10%, запись о выборе стратегии ведения пациента при нарушениях ритма сердца ФП/ТП - 100%; охват квадритерапией пациентов с ХСН с низкой фракцией	Министерство здравоохранения Хабаровского края, КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева, ГВС кардиолог

1	2	3	4	5	6	7
					выброса (в отсутствие противопоказаний) - не менее 90%; охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, не менее 95%; охват терапией статинами пациентов с ИБС при отсутствии противопоказаний - 100%, Осуществляется контроль ДН в части достижения целевых показателей ЧСС, АД, ХС-ЛПНП - не менее 70%	
8.7.	Обеспечение доступности радионуклидных методов диагностики пациентов с ССЗ (ОФЭКТ, ПЭТ)	01.09.2025	31.12.2030	Утвержден приказ по маршрутизации пациентов на радионуклидные методы диагностики в пределах и за пределами региона	Обеспечено выполнение пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями исследований ОФЭКТ, ПЭТ в объеме, установленном РП БССЗ (2026 г. - 163 ОФЭКТ, 4 ПЭТ)	Министерство здравоохранения Хабаровского края
9.				Медицинская реабилитация		
9.1.	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в МО, в структуре которых	01.09.2025	31.12.2028	В целях осуществления пациентам с ССЗ первого этапа медицинской реабилитации открыты	КГБУЗ "Городская больница № 7" - 2026 г., КГБУЗ "Районная больница района имени	Руководители КГБУЗ, ГВС реабилитолог, ОНМК, кардиолог, Министерство

1	2	3	4	5	6	7
	функционируют РСЦ, ПСО и специализированные отделения по профилю			отделения ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют РСЦ, ПСО и специализированные отделения по профилю	Лазо" - 2027 г. КГБУЗ "Советско-Гаванская РБ" - 2028 г.	здравоохранения Хабаровского края
9.2.	Обеспечение проведения мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия ранней медицинской реабилитации	01.09.2025	31.12.2030	В медицинских организациях, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации, 100% пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации	1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 80% без замечаний	Руководители КГБУЗ, ГВС реабилитолог, ОНМК, кардиолог
9.3.	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.09.2025	31.12.2030	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100% случаев	1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 80% без замечаний	Руководители КГБУЗ, ГВС реабилитолог, ОНМК, кардиолог,
9.4.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ	01.09.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ в 100% случаев	1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 80% без замечаний	ГВС реабилитолог, ОНМК, кардиолог, Руководители КГБУЗ
9.5.	Обеспечение	01.09.2025	31.12.2030	Наличие в историях болезни	1 раз в квартал выборка	Руководители КГБУЗ,

1	2	3	4	5	6	7
	проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации			в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ	100 карт - не менее 80% без замечаний	ГВС реабилитолог, ОНМК, кардиолог
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	01.09.2025	31.12.2030	Реализован механизм своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой 4 - 5-6 баллов по ШРМ	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 ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4 - 5-6 баллов направляются на второй этап медицинской	Руководители КГБУЗ, ГВС реабилитолог, ОНМК, кардиолог

1	2	3	4	5	6	7
					реабилитации; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 80% без замечаний	
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	01.09.2025	31.12.2030	Реализован механизм своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2 - 3 балла	не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 65% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, имеющих оценку по ШРМ 2 - 3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 80% без замечаний	ГВС реабилитолог, ОНМК, кардиолог, Руководители КГБУЗ
9.8.	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания	31.12.2025	31.12.2030	Наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения	ГВС реабилитолог, ОНМК, кардиолог, Руководители КГБУЗ

1	2	3	4	5	6	7
	паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с действующим законодательством			реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритмов маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии	для пациентов с ОКС - не менее 80% без замечаний	
9.9.	Повышение компетенции специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств норм нормированного страхового запаса для повышения квалификации	01.09.2025	31.12.2030	Ежегодно приказом органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	Отчет о количестве врачей, прошедших обучение, в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	Руководители КГБУЗ
9.10.	Улучшение материально-технического оснащения РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием	31.12.2025	31.12.2026	План по улучшению материально-технического оснащения медицинских организаций Хабаровского края	КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора О.В.Владимирцева - 2025 г., КГБУЗ "Городская больница" имени М.И.Шевчук - 2026 г.	Руководители КГБУЗ

1	2	3	4	5	6	7
10.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
10.1.	Ежегодно определять реальную потребность Хабаровского края в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона	31.12.2025	31.12.2030	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края об обеспечении высококвалифицированным и кадрами медицинских учреждений Хабаровского края при рациональном использовании финансовых средств	устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации; развитие целевого обучения	Руководители КГБУЗ, министерство здравоохранения Хабаровского края
10.2.	Ежегодно формировать контрольные цифры приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности Хабаровского края в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ Хабаровского края	01.09.2025	31.12.2030	Формирование потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ Хабаровского края	Обеспечение не менее 90% от заявки на целевое обучение ежегодно	Руководители КГБУЗ, министерство здравоохранения Хабаровского края
10.3.	Ежегодно привлекать целевых ординаторов по профилям к работе врачами стажерами (1 и 2 года обучения) на должностях врачей стажеров в МО региона	01.09.2025	31.12.2030	Формирование потребности во врачах-стажерах, Определение курирующего лица в каждой МО для работы с врачами-стажерами	Привлечение не менее 80% ординаторов, обучающихся на 2 году обучения, для работы врачами стажерами - ежегодно	Руководители КГБУЗ, министерство здравоохранения Хабаровского края
10.4.	Совместно с	01.09.2025	31.12.2030	Разработать план	Ежегодное выполнение	Руководители КГБУЗ,

1	2	3	4	5	6	7
	профильными НМИЦ разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных МО Хабаровского края			проведения общеобразовательных мероприятий совместно с НМИЦ, в том числе для проведения в дистанционном формате	плана общеобразовательных мероприятий	министерство здравоохранения Хабаровского края, ГВС по направлениям
10.5.	Ежеквартальный мониторинг МО с долей подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимым профильными НМИЦ, в объеме не менее 85%	01.09.2025	31.12.2030	Формирование совместно с НМИЦ графика научно-практических мероприятий Предоставление графика в МО края	Прохождение не менее 85% от запланированных научно-практических мероприятий, проводимых НМИЦ, ежеквартально	Отдел кадровой политики министерства здравоохранения Хабаровского края, Руководители КГБУЗ, министерство здравоохранения Хабаровского края
10.6.	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной	01.09.2025	31.12.2030	Формирование штатного расписания МО с учетом нормативов, указанных в Приказе Министерства здравоохранения России от 31 июля 2020 г. № 788-н	Укомплектование МО специалистами, участвующими в оказании помощи по профилю медицинская реабилитация, не менее 50% от штатного расписания к 31.12.2025 60% к 31.12.2026	Руководители КГБУЗ, министерство здравоохранения Хабаровского края

1	2	3	4	5	6	7
	медицины, врач ЛФК, врач ФЗТ, врач рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК), кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог				70% к 31.12.2027 80% к 31.12.2028	
10.7.	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, отделений рентгенохирургических	01.09.2025	31.12.2030	Приведение в соответствие с Порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения России от 15 ноября 2012 г. № 918-н и № 928-н, штатных расписаний МО, на базе которых развернуты РСЦ и ПСО. Формирование заявок на целевое обучение специалистов РСЦ и ПСО в ординатуре ежегодно	Укомплектование МО специалистами, участвующими в оказании помощи пациентам с ОКС и ОНМК, не менее 50% от штатного расписания к 31.12.2025 60% к 31.12.2026 70% к 31.12.2028 80% к 31.12.2030	Руководители КГБУЗ, министерство здравоохранения Хабаровского края Отдел кадровой политики министерства здравоохранения Хабаровского края

1	2	3	4	5	6	7
	методов лечения в соответствии с Порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения России от 15 ноября 2012 г. № 918-н и № 928-н			Направление на циклы переподготовки специалистов смежных специальностей		
10.8.	Обеспечение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.09.2025	31.12.2030	Формирование плана обучения в рамках НМО врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	Освоение 90% от плана обучения ежегодно	Руководители КГБУЗ, министерство здравоохранения Хабаровского края
11.		Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи				
11.1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского	01.09.2025	31.12.2030	Повышение доступности медицинской помощи с применением телемедицинских	Не менее 500 плановых амбулаторных телемедицинских консультаций (ТМК) на	кардиологический диспансер на базе КГБУЗ "Краевая клиническая больница"

1	2	3	4	5	6	7
	центра консультаций			технологий пациентам, проживающим в отдаленных районах края. Организация участия в ТМК мультипрофильных бригад специалистов для коморбидных больных в рамках ДН	1 млн населения в год с МО зон ответственности, Не менее 500 ТМК на 1 млн населения в условиях стационара, из них плановых / экстренных, количеству ТМК ПСО с РСЦ, количеству ТМК с ФЦССХ, профильными НМИЦ, Не менее 700 ТМК на 1 млн. населения с бригадами СМП отдельно, включая число расшифрованных ЭКГ при подозрении на ОКС	имени профессора С.И.Сергеева, Руководители КГБУЗ
11.2.	Разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ	01.09.2025	31.12.2030	Совместно с профильными НМИЦ (с применением телемедицинских технологий) составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией	Выполнение не менее 80% от плана ежегодно	Руководители КГБУЗ, ГВС кардиолог, ОНМК
11.3.	Разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий	01.09.2025	31.12.2030	разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и другое с участием профильных МО Хабаровского края и/или их структурных подразделений	Проведение не менее 10 мероприятий ежегодно каждым ГВС Участие в заседаниях терапевтического общества не менее 50% профильных	Руководители КГБУЗ, ГВС кардиолог, ОНМК

1	2	3	4	5	6	7
				по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ Хабаровского края, актуализации КР за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации БСК	специалистов	
11.4.	Разработать и осуществить мероприятия 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	01.09.2025	31.12.2030	При организационно-методической поддержке профильных НМИЦ усовершенствовать систему контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ	Внедрить использование чек-листов с указанием критериев качества оказания медицинской помощи в 100% МИС Оценка соблюдения критериев качества не менее чем в 80% случаев оказания медицинской помощи и 100% летальных случаев	Руководители КГБУЗ, ГВС кардиолог, ОНМК
11.5.	Разработать и реализовать план проведения выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ	01.07.2026	31.12.2030	Разработка плана проведения выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ	Направление не менее 5 пациентов в год	Руководители КГБУЗ, кардиодиспансер на базе КГБУЗ "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И.Сергеева, ГВС кардиолог, ОНМК
11.6.	Внедрить системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных	01.09.2025	31.12.2030	Разработка дорожной карты по внедрению системы электронной очереди посредством МИС	1 Выполнение мероприятий согласно дорожной карте.	Руководители КГБУЗ, КГКУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр"

1	2	3	4	5	6	7
	пациентов посредством региональной медицинской системы				Использования системы электронной очереди в 100% МО к 31.12.2030	
11.7.	Анализ данных по маршрутизации и предложения по изменению маршрутизации	31.12.2025	31.12.2030	Актуализация распоряжения министерства здравоохранения Хабаровского края	Соблюдение временных показателей при оказании медицинской помощи пациентам с ОНМК и ОКС. Профильность госпитализации не менее 95%	министерство здравоохранения Хабаровского края, ГВС кардиолог, ОНМК
11.8.	Организовать мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.09.2025	31.12.2030	Формирование единой диспетчерской службы	Организация работы единой диспетчерской службы к 31.12.2027	министерство здравоохранения Хабаровского края, ГВС кардиолог, ОНМК
11.9.	Сформировать механизм мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных МО	01.09.2025	31.12.2030	Формирование аналитической комиссии в министерстве здравоохранения Хабаровского края с включением в него профильных специалистов и специалистов МИАЦ	Проведение ежемесячных заседаний аналитической комиссии по профилям с 01.01.2026	ГВС кардиолог, ОНМК, министерство здравоохранения Хабаровского края
11.10.	Использовать локальный и региональный архивы медицинских изображений (PACS-	01.09.2025	31.12.2030	Формирование архива медицинских изображений	К 2030 году не менее 70% изображений анализируется из PACS-архива от общего числа телемедицинских	Руководители КГБУЗ, КГКУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" министерства

1	2	3	4	5	6	7
	архив) как основы для телемедицинских консультаций				консультаций с потребностью анализа изображений	здравоохранения Хабаровского края
11.11.	Создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.09.2025	31.12.2030	Безопасная передача данных, информатизация рабочих мест	Отсутствие фактов нарушений безопасности при передаче данных. Обеспечение 90% рабочих мест рабочими станциями	Руководители КГБУЗ, КГКУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края
11.12.	Проводить эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01.09.2025	31.12.2030	Проведение анализа данных заболеваемости и смертности от БСК	Предоставление ежегодно предложений об объемах оказания медицинской помощи пациентам с БСК, изменении маршрутизации, возможности лекарственного обеспечения	ГВС кардиолог, ОНМК министерства здравоохранения Хабаровского края, КГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр"
11.13.	Внедрить механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения	01.09.2025	31.12.2030	Размещение информации о возможности обратной связи на сайтах МО, в мессенджерах	Использования механизма обратной связи с пациентом в 100% МО к 31.12.2025	Руководители КГБУЗ

1	2	3	4	5	6	7
11.14.	Обеспечить использование в клинической практике медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта	01.07.2028	31.12.2030	Развитие оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Внедрение в ХК системы СППВР в амбулаторном звене для анализа соблюдения КР к 31.12.2029	министерство здравоохранения Хабаровского края, Руководители КГБУЗ
