

ПРАВИТЕЛЬСТВО ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 21.05.2026 № 217
г. ПСКОВ

О внесении изменений в региональную программу Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», постановления Правительства Псковской области от 29 декабря 2023 г. № 544 «О государственной программе Псковской области «Развитие здравоохранения» Правительство Псковской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в региональную программу Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденную постановлением Правительства Псковской области от 17 июня 2025 г. № 217, следующие изменения:

1) в разделе I «Паспорт региональной программы Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

а) строку

«Разработчик программы	Комитет по здравоохранению Псковской области»
------------------------	-----------------------------------------------

изложить в следующей редакции:

«Разработчик программы	Министерство здравоохранения Псковской области»;
------------------------	--------------------------------------------------

б) строку

«Участники программы	Комитет по здравоохранению Псковской области, Комитет по образованию Псковской области, Комитет по социальной защите Псковской области, Комитет по спорту Псковской области, Управление информационной политики Правительства Псковской области, медицинские организации, подведомственные Комитету по здравоохранению Псковской области»
----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

изложить в следующей редакции:

«Участники программы	Министерство здравоохранения Псковской области, Министерство образования Псковской области, Министерство социальной защиты Псковской области, Министерство спорта Псковской области, Управление информационной политики Правительства Псковской области, медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Псковской области»;
----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

в) строку:

«Параметры финансового обеспечения реализации программы	Общий размер финансовых средств составляет 253,035 млн рублей, в том числе по годам: 2025 год - 84,378 млн рублей; 2026 год - 83,683 млн рублей; 2027 год - 84,974 млн рублей; 2028 год - 0,00 рубля; 2029 год - 0,00 рубля; 2030 год - 0,00 рубля; в том числе за счет средств федерального бюджета - 249,655 млн рублей, в том числе по годам: 2025 год - 84,378 млн рублей; 2026 год - 83,683 млн рублей; 2027 год - 84,974 млн рублей; 2028 год - 0,00 рубля; 2029 год - 0,00 рубля; 2030 год - 0,00 рубля; в том числе за счет средств областного бюджета - 3,38 млн рублей, в том числе по годам: 2025 год - 0,84 млн рублей; 2026 год - 0,84 млн рублей; 2027 год - 1,70 млн рублей; 2028 год - 0,00 рубля; 2029 год - 0,00 рубля; 2030 год - 0,00 рубля»
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

изложить в следующей редакции:

«Параметры финансового обеспечения реализации программы	Общий размер финансовых средств составляет 242,066 млн рублей, в том числе по годам:
---------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

	2025 год – 84,379 млн рублей; 2026 год – 51,858 млн рублей; 2027 год – 52,636 млн рублей; 2028 год – 53,193 млн рублей; 2029 год – 0,00 рублей; 2030 год – 0,00 рублей; в том числе за счет средств федерального бюджета – 238,586 млн рублей, в том числе по годам: 2025 год – 83,535 млн рублей; 2026 год – 51,339 млн рублей; 2027 год – 51,583 млн рублей; 2028 год – 52,129 млн рублей; 2029 год – 0,00 рублей; 2030 год – 0,00 рублей; в том числе за счет средств областного бюджета – 3,480 млн рублей, в том числе по годам: 2025 год – 0,844 млн рублей; 2026 год – 0,519 млн рублей; 2027 год – 1,053 млн рублей; 2028 год – 1,064 млн рублей; 2029 год – 0,00 рублей; 2030 год – 0,00 рублей»;
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2) в разделе II «Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи и основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Псковской области»:

а) в подразделе 1 «Краткая характеристика Псковской области»:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. В северной зоне по состоянию на 01.01.2025 проживало 385 988 человек, в южной зоне – 188 492 человека.»;

пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. Ограниченную сезонную доступность имеет территория Залитских островов Псковского муниципального округа Псковской области с численностью населения по состоянию на 01.01.2025 25 человек. Первичная медико-санитарная помощь населению указанной территории оказывается в условиях фельдшерско-акушерского пункта (далее – ФАП), при необходимости медицинской эвакуации таковая организовывается силами авиационного или водного транспорта.»;

б) в подразделе 2 «Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения»:

пункт 13 изложить в следующей редакции:

«13. Уровень общей смертности в Псковской области на протяжении как минимум последних 10 лет, за исключением 2020 - 2021 годов и 2024 - 2025 годов, последовательно снижался.»;

пункт 15 изложить в следующей редакции:

«15. Динамика коэффициентов общей смертности, ‰:

Параметр	2010 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Общая смертность	21,2	18,6	18,4	18,2	17,9	17,4	17,1	16,9	18,9	21,8	17,8	16,8	17,6	17,8»;

пункт 18 изложить в следующей редакции:

«18. Динамика показателя общей смертности в разрезе муниципальных образований Псковской области:

Наименование муниципального образования Псковской области	Общая смертность, на 100 тыс. населения							
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Бежаницкий муниципальный округ	2480	2470	2830	3380	3080	2280	2560	2444
Великолукский муниципальный округ	1800	1800	1980	2100	2080	2040	2260	2130
Гдовский муниципальный округ	1870	1690	2150	2420	1950	2310	2200	1979
Дедовичский муниципальный округ	2020	2250	2260	2790	2090	1830	1980	1873
Дновский муниципальный округ	1880	2040	2270	2200	2100	1770	1900	1967
Красногородский муниципальный округ	2190	2260	2290	2400	2320	2340	2080	2000
Куньинский муниципальный округ	2090	1060	2020	2570	1980	1910	2370	1560
Локнянский муниципальный округ	2580	2350	2570	3280	2870	2410	1950	2115
Невельский муниципальный округ	2210	2170	2210	2650	1950	2010	2110	2165
Новоржевский муниципальный округ	2480	2270	2450	3160	2280	2170	1930	2197
Новосокольнический муниципальный округ	2110	1670	2360	2200	1990	1740	1850	2129
Опочецкий муниципальный округ	2630	2660	2840	3310	2860	2250	2440	2561
Островский муниципальный округ	1700	1740	1900	2040	1680	1750	1650	1715
Палкинский муниципальный округ	2190	1930	2370	2710	2370	1850	2070	1896
Печорский муниципальный округ	1720	1550	2020	2350	1880	1730	1810	1803
Плюсский муниципальный округ	2550	2090	2700	3430	2670	2740	2530	2524
Порховский муниципальный округ	2400	2380	2870	3330	2480	2580	2680	2525
Псковский муниципальный округ	1390	830	1450	1680	1510	1400	1550	1587
Пустошкинский муниципальный округ	2400	2030	2260	2780	2440	2130	2190	1973

Наименование муниципального образования Псковской области	Общая смертность, на 100 тыс. населения							
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Пушкиногорский муниципальный округ	2140	2350	2300	2820	2310	2090	2580	2199
Пыталовский муниципальный округ	1820	1290	1780	2330	1750	1680	1780	1748
Себежский муниципальный округ	1770	1790	1800	1960	1890	1550	1700	1746
Струго-Красненский муниципальный округ	2250	2060	2100	2710	2360	2230	2440	2167
Усвятский муниципальный округ	2560	1970	2100	1930	2060	1830	1420	1341
г. Псков	1310	1440	1490	1740	1380	1370	1450	1612
г. Великие Луки	1610	1730	1880	2150	1640	1500	1480	1445
Псковская область	1710	1690	1890	2180	1780	1680	1760	1785»;

пункт 19 изложить в следующей редакции:

«19. Муниципальными образованиями с самыми высокими относительными показателями смертности в многолетней динамике являются Опочечкий, Локнянский, Бежаницкий, Плюсский, Порховский муниципальные округа.»;

в пункте 21 слова «в Порховском районе» заменить словами «в Порховском муниципальном округе»;

пункт 23 изложить в следующей редакции:

«23. Структура общей смертности за 2025 год в абсолютных (число случаев) и относительных (на 100 тыс. населения) показателях:

№ п/п	Наименование групп заболеваний	Число случаев	На 100 тыс. населения
1	Все причины	10196	1784,9
1.1.	БСК	5797	1014,8
1.2.	Новообразования	1520	266,1
1.3.	Внешние причины	1300	227,6
1.4.	Болезни органов дыхания	502	87,9
1.5.	Болезни органов пищеварения	554	97,0
1.6.	Болезни нервной системы	40	7,0
1.7.	Эндокринные болезни	70	12,3
1.8.	Симптомы и признаки	146	25,4»;

пункт 24 изложить в следующей редакции:

«24. БСК на протяжении многих лет являются основной причиной смерти в Псковской области, вклад БСК в структуру смертности составил по итогам 2025 года 56,9%.»;

пункт 27 изложить в следующей редакции:

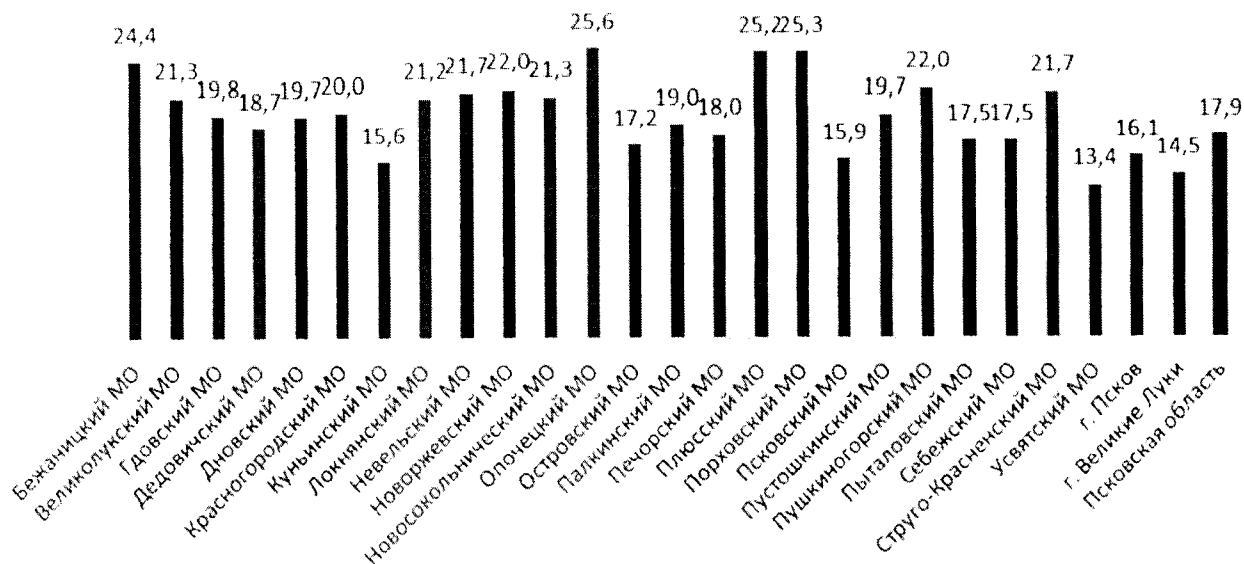
«27. Динамика коэффициентов смертности от БСК

(на 100 тыс. населения):

Параметр	2010 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Смертность от БСК	1304,3	1082,4	1062,3	1094,5	1081,8	1070,1	1202,8	1225,8	1010,0	986,7	1024,2	1009,1»;

пункт 29 изложить в следующей редакции:

«29. Графический анализ смертности от БСК по муниципальным образованиям области за 2025 год (‰):



пункт 32 изложить в следующей редакции:

«32. Ранжирование умерших от БСК по месту смерти:

Место смерти (число случаев / % от общего числа)	2023 год	2024 год	2025 год
на дому	2768 (47,7%)	2805 (47,1%)	2701(46,6%)
в стационаре	1776 (30,6%)	1809 (30,4%)	1866 (32,2%)
в автомобиле СМП	50 (0,8%)	54 (0,9%)	48 (0,83%)
в другом месте	1206 (20,8%)	1291 (21,7%)	1182(20,4%)
Итого	5800	5959	5797»;

пункт 38 изложить в следующей редакции:

«38. Структура смертности от БСК за 2025 год в абсолютных (число случаев) и относительных (на 100 тыс. населения) показателях:

№ п/п	Наименование заболеваний	Число случаев	На 100 тыс. населения
1	Болезни системы кровообращения	5797	1009,1
1.1.	Гипертоническая болезнь	57	9,92
1.2.	Ишемическая болезнь сердца	4302	748,9
1.2.1.	Инфаркт миокарда острый + повторный	266	46,3
1.2.2.	Другие формы острой ИБС	225	39,2
1.2.3.	Хроническая ИБС	3811	663,4
1.2.4.	Атеросклеротическая болезнь сердца	2984	519,4

№ п/п	Наименование заболеваний	Число случаев	На 100 тыс. населения
1.2.5.	Другие формы хронической ИБС	827	144,0
1.3.	Цереброваскулярные заболевания	1176	204,7
1.3.1.	Инсульт	666	115,9
1.3.1.1.	Инсульт геморрагический	212	36,9
1.3.1.2.	Инсульт ишемический	454	79,0
1.3.1.3.	Инсульт неуточненный	0	0,0
1.3.2.	Другие группы ЦВЗ	510	88,8
1.4.	Другие БСК	262	45,6»;

пункт 39 изложить в следующей редакции:

«39. Структура смертности от БСК в разрезе нозологических форм в течение последних лет не имеет значительной динамики и по данным 2025 года составляет:

- 1) хроническая ишемическая болезнь сердца (далее также – ИБС) – 65,7%;
- 2) хронические цереброваскулярные заболевания (далее также – ЦВБ) – 8,8%;
- 3) ОНМК - 11,5%;
- 4) ОИМ – 4,6%;
- 5) другие ОКС – 3,9%;
- 6) ГБ – 0,1%;
- 7) другие БСК – 4,5%.»;

пункт 40 изложить в следующей редакции:

«40. В структуре смертности от БСК значительно преобладают хронические формы ИБС (65,7%), 2 - 3 места соответственно занимают острые и хронические формы ЦВБ. Доля острых форм ИБС (ОИМ, другие ОКС) не превышает 4,6% и 3,9% соответственно.»;

пункт 42 изложить в следующей редакции:

«42. Показатели смертности от основных форм БСК в динамике за 6 лет, число случаев:

Причины смерти	2025 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
БСК	5797	5959	5800	6195	7603	7531
ГБ	57	65	134	111	40	44
ИБС	4302	4265	4163	4518	5608	5515
ОКС, все формы	491	481	518	461	613	545
ОИМ	266	312	335	299	406	433

Причины смерти	2025 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
хроническая ИБС	3811	3784	3465	4057	4995	4970
Сердечная недостаточность	12	14	15	4	7	13
ЦВБ	1176	1159	1080	1185	1550	1601
ОНМК, в том числе:	666	648	684	711	832	789
субарахноидальное кровоизлияние	17	21	14	17	26	29
внутричерепное кровоизлияние	195	178	181	215	244	208
инфаркт мозга	545	447	489	476	558	546
инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	0	2	0	3	4	6
фибрилляция предсердий	0	0	0	0	0	0
остановка сердца	0	0	1	3	1	0
врожденные пороки сердца	0	0	0	0	0	0
приобретенные пороки сердца	4	4	5	2	9	3»;

пункт 43 изложить в следующей редакции:

«43. Показатели смертности от основных форм БСК в динамике за 6 лет (на 100 тыс. населения):

Причины смерти	2025 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
БСК	1009,1	1025,4	926,3	997,5	1241,4	1281,2
ГБ	9,92	11,2	21,4	17,9	6,5	7,5
ИБС	748,9	733,9	664,9	727,5	915,7	938,3
ОКС, все формы	85,5	82,8	82,7	74,2	100,1	92,7
ОИМ	46,3	53,7	53,5	48,1	66,3	73,7
хроническая ИБС	663,4	651,1	553,4	653,3	815,6	845,5
Сердечная недостаточность	2,1	2,4	2,4	0,6	1,1	2,2
ЦВБ	204,7	199,4	172,5	190,8	253,1	272,4
ОНМК, в том числе:	115,9	111,5	109,2	114,5	135,8	134,2
субарахноидальное кровоизлияние	3,0	3,6	2,2	2,7	4,2	4,9
внутричерепное кровоизлияние	33,9	30,6	28,9	34,6	39,8	35,4
инфаркт мозга	79,0	76,9	78,1	76,6	91,1	92,9
инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	0,0	0,3	0,0	0,5	0,7	1,0
фибрилляция предсердий	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
остановка сердца	0,0	0,0	0,2	0,5	0,2	0,0
врожденные пороки сердца	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
приобретенные пороки сердца	0,7	0,7	0,8	0,3	1,5	0,5»;

в) в подразделе 3 «Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения»:

пункт 49 изложить в следующей редакции:

«49. Общая заболеваемость БСК (на 100 тыс. населения):

Выявлены заболевания	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего заболеваний	145602	156285	162575	171682	166560	173624
БСК	23062,2	23674,5	24563,9	32109,3	27796,7	18729,9
ГБ	9881,3	9951,8	10056,0	11098,3	11592,4	11901,1
ИБС	5370,0	5608,7	5572,3	6083,3	6047,2	12825,9
ОИМ	203,5	183,3	182,1	200,6	222,0	219,5
ЦВБ	4745,5	4816,3	5214,1	5114,6	4984,4	4772,3
ОНМК, в том числе:	485,1	485,5	433,5	469,4	461,8	529,0
субарахноидальное кровоизлияние	6,7	9,0	5,5	9,2	9,6	10,1
внутричерепное кровоизлияние	55,4	42,7	45,0	41,3	44,6	41,4
инфаркт мозга	379,2	390,8	363,6	418,9	408,5	411,2
транзиторная ишемическая атака	43,8	26,9	52,5	29,8	59,7	57,8
инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	18,7	16,1	19,4	21,6	18,9	57,8»;

пункт 51 изложить в следующей редакции:

«51. Первичная заболеваемость БСК (на 100 тыс. населения):

Выявлены заболевания	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего заболеваний	45567	75510	79147	75087	72456	76577
БСК	1831,1	1851,6	2389,5	2401,4	2576,1	3597,7
ГБ	525,9	561,5	635,8	619,4	813,6	1123,3
ИБС	381,1	414,5	623,6	484,0	510,0	751,1
ОИМ	203,5	183,3	182,1	200,6	222,0	244,6
ЦВБ	599,4	546,6	813,6	905,6	788,8	1399,0
ОНМК, в том числе:	485,1	485,5	433,5	469,4	461,8	529,0
субарахноидальное кровоизлияние	6,7	9,0	5,5	9,2	9,6	9,7
внутричерепное кровоизлияние	55,4	42,7	45,0	41,3	44,6	45,1
инфаркт мозга	379,2	390,8	363,6	418,9	408,5	411,1
транзиторная ишемическая атака	43,8	26,9	52,5	25,3	59,7	57,8
инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	18,7	16,1	19,4	21,6	18,9	66,5»;

пункт 53 изложить в следующей редакции:

«53. В абсолютных цифрах показатели и структура заболеваемости от БСК в 2020 - 2025 годах представлены в таблицах пунктов 54 - 58.1 настоящей региональной программы.»;

дополнить пунктом 58.1 следующего содержания:

«58.1. Заболеваемость БСК в 2025 году:

Наименование заболевания	Заболеваемость, в том числе:			
	абсолютные значения		‰	
	общая	первичная	общая	первичная
Зарегистрировано заболеваний всего, в том числе:	1 012 755	439 919	1736,24	765,8

Наименование заболевания	Заболеваемость, в том числе:			
	абсолютные значения		‰	
	общая	первичная	общая	первичная
БСК, в том числе:	187 299	20 668	321,10	35,98
ГБ	69 419	6 453	119,01	11,23
ОИМ	1261	1261	2,19	2,44
ИБС	73 682	4 315	126,32	7,40
ЦВБ	27 416	8037	47,00	13,78
ОНМК, в том числе:	3039	3039	5,21	5,21
субарахноидальное кровоизлияние	58	58	0,10	0,10
внутричерепное кровоизлияние	237	237	0,45	0,45
инфаркт мозга	2362	2362	4,11	4,11
инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	382	382	0,66	0,66
транзиторная ишемическая атака	332	332	0,58	0,58»;

г) в подразделе 4 «Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Псковской области»:

в подразделе 4.1 «Распространенность факторов риска БСК, первичная профилактика»:

пункт 62 изложить в следующей редакции:

«62. Общий уровень распространенности факторов риска БСК во взрослой популяции Псковской области в динамике:

№ п/п	Фактор риска, распространенность (%)	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	Артериальная гипертензия	17,2	19,5	17,4	16,1	12,1	15,3
2	Гиперхолестеринемия	15,6	15,1	16,3	26,8	31,3	31,5
3	Гипергликемия	7,7	7,2	5,1	9,4	10,7	11,0
4	Избыточная масса тела и ожирение	20,0	25,4	37,1	43,2	43,5	41,6
5	Недостаточная физическая активность	15,8	15,1	20,3	23,1	12,4	10,5
6	Нерациональное питание	23,9	22,7	26,7	29,1	18,8	16,3
7	Курение у взрослого населения	30,7	30,9	31,2	30,7	31,7	17,4
8	Курение у населения в целом	10,3	11,8	12,0	11,8	12,4	11,1
9	Употребление алкоголя	1,5	1,4	1,5	0,9	0,8	0,1»;

пункт 66 изложить в следующей редакции:

«66. Утвержденная постановлением Правительства Псковской области от 29 декабря 2025 г. № 470 региональная программа Псковской области «Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды» содержит в том числе комплекс мер, направленных на снижение распространенности факторов риска ХНИЗ через формирование системы

мотивации граждан Псковской области к ведению здорового образа жизни. Аналогичные мероприятия предполагается предусмотреть в муниципальных программах укрепления общественного здоровья, планируемых к разработке и реализации в каждом муниципальном образовании Псковской области в рамках федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».»;

в подразделе 4.2 «Вторичная профилактика БСК»:

пункт 72 изложить в следующей редакции:

«72. Так, из 20502 случаев впервые выявленных БСК в 2025 году в ходе профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения выявлено только 4158 случаев (20,2%).»;

пункт 73 изложить в следующей редакции:

«73. Доля пациентов с впервые выявленными БСК, взятых на диспансерный учет, по итогам 2025 года составила:

- 1) БСК, всего – 94,7%;
- 2) болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, - 78,4%;
- 3) ИБС – 74,1%;
- 4) в том числе ОИМ - 100,0%;
- 5) хроническая ИБС - 90,2%;
- 6) ЦВБ - 94,7%;
- 7) в том числе ОНМК - 100,0%.»;

пункт 74 дополнить предложением следующего содержания: «В течение 2025 года выполнено 573 процедуры стресс-ЭХО-КГ.»;

пункт 76 изложить в следующей редакции:

«76. ЭКГ с физической нагрузкой (велоэргометрия) в 2025 году выполнено 824 пациентам из 32909 человек, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу стабильной ИБС (охват 2,5%). Основной причиной низкого охвата нагрузочным тестированием являлось отсутствие технических и/или кадровых возможностей к его проведению.»;

в подразделе 4.3 «Сроки оказания скорой, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи при остром коронарном синдроме»:

пункт 77 изложить в следующей редакции:

«77. Доля вызовов скорой медицинской помощи (далее также – СМП) со временем доезда менее 20 минут по итогу 2024 года при остром коронарном синдроме (далее – ОКС) составила 87,0%, при ОНМК – 92,5%.»;

пункт 78 изложить в следующей редакции:

«78. Для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар в сроки менее 12 часов от начала заболевания, значения временных индикаторов «симптом-звонок», «звонок-введение проводника в инфаркт-связанную артерию» и «симптом-введение проводника в инфаркт-связанную артерию» по итогу 2025 года составили соответственно 58 минут, 109 минут и 167 минут.»;

пункт 79 изложить в следующей редакции:

«79. Вместе с тем сохраняется проблема своевременности доставки пациентов в сосудистые центры в связи с поздней обращаемостью. Так, доля госпитализированных в первые 12 часов при ОИМ по итогам 2025 года не превысила 65,2%, а доля госпитализированных в пределах терапевтического окна при ишемическом инсульте – 30,6%. Именно с поздней доставкой пациентов связан высокий уровень досуточной летальности, составившей при ОИМ по итогу 2025 года 52,5%.»;

в подразделе 4.4 «Сроки и структура проведения реперфузионной терапии»:

пункт 80 изложить в следующей редакции:

«80. В абсолютных цифрах показатели реперфузионной терапии при БСК по итогу 2025 года составили:

1) тромболитическая терапия (далее – ТЛТ) при ОИМ – 222 процедуры, в том числе на догоспитальном этапе – 216 процедур, сельскому населению – 46 процедур;

2) ТЛТ при ишемическом инсульте – 246 процедур;

3) чрескожные коронарные вмешательства (далее – ЧКВ) –

2547 процедур, в том числе при ОКС – 1336 процедур, в том числе после ТЛТ – 152 процедуры.»;

пункт 81 изложить в следующей редакции:

«81. Охват реперфузионной терапией составил:

1) ТЛТ при ОИМ с подъемом сегмента ST – 34,1% без учета времени поступления и 52,2% для поступивших в пределах терапевтического окна;

2) ТЛТ при ишемическом инсульте – 10,5%;

3) ЧКВ при ОКС с подъемом сегмента ST – 86,3%;

4) ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST – 54,2%, в том числе при ОКС без подъема сегмента ST высокого риска – 66,3%.»;

пункт 82 подраздела 4.5 «Профильность госпитализации» изложить в следующей редакции:

«82. Показатели профильности госпитализации (доля доставленных в сосудистые центры по отношению к общему числу госпитализированных) достигли целевого уровня (97%) в первые годы деятельности сосудистых центров, остаются стабильно высокими и по итогам 2025 года составили:

1) при остром коронарном синдроме – 99,8%;

2) при остром нарушении мозгового кровообращения – 99,4%.»;

в подразделе 4.6 «Медицинская реабилитация при БСК»:

пункт 84 изложить в следующей редакции:

«84. Система медицинской реабилитации II этапа пациентам с БСК в Псковской области представлена следующими структурными подразделениями:

1) стационарное отделение медицинской реабилитации по профилю «заболевания центральной нервной системы» на 23 койки на базе филиала «Псковский городской» ПОКБ;

2) два стационарных отделения медицинской реабилитации по профилю «соматические заболевания» на базе ПОКБ (35 коек) – приоритетная категория пациенты кардиологического профиля после завершения лечения в РСЦ № 1 и ГБУЗ ПО «Псковский госпиталь для ветеранов войн» (15 коек) – приоритетная категория пациенты

старших возрастных групп.»;

пункт 86 изложить в следующей редакции:

«86. В 2024 году оснащено и в 2026 году начало работать стационарное отделение медицинской реабилитации по профилю «заболевания центральной нервной системы» на 25 коек на базе филиала «Великолукский межрайонный» ПОКБ. Отделение предназначено для лечения пациентов, проживающих в южной зоне Псковской области, включая пациентов после стационарного лечения в РСЦ № 2.»;

пункт 87 изложить в следующей редакции:

«87. Сведения об оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентов с БСК в стационарных условиях в разрезе клинико-статистических групп за 2025 год:

Наименование клинико-статистических групп (далее – КСГ)	КСГ	Баллы по шкале реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ)	Объемы оказанной медицинской помощи, случаев	Доля КСГ внутри группы, %
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	St37.001	3 балла по ШРМ	315	49,8
	St37.002	4 балла по ШРМ	212	
	St37.003	5 баллов по ШРМ	102	16,1
	St37.004	6 баллов по ШРМ	1	0,2
	ИТОГО			630
Медицинская кардиореабилитация	St38.008	3 балла по ШРМ	87	97,8
	St37.009	4 балла по ШРМ	2	2,2
	St37.010	5 баллов по ШРМ	0	0»;
	ИТОГО			89

пункт 88 изложить в следующей редакции:

«88. Сведения об оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентов с БСК в условиях дневного стационара в разрезе клинико-статистических групп за 2025 год:

Наименование клинико-статистических групп (далее – КСГ)	КСГ	Баллы по шкале реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ)	Объемы оказанной медицинской помощи, случаев	Доля КСГ внутри группы, %
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	Ds37.001	2 балла по ШРМ	0	0
	Ds37.001	3 балла по ШРМ	51	100
	ИТОГО			51
Медицинская кардиореабилитация	Ds37.005	2 балла по ШРМ	0	0
	Ds37.06	3 балла по ШРМ	0	0»;
	ИТОГО			0

пункт 89 изложить в следующей редакции:

«89. Сведения об оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентов с БСК в амбулаторных условиях в разрезе групп заболеваний/состояний за 2025 год:

Наименование профилей/групп состояний	Баллы по шкале реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ)	Объемы оказанной медицинской помощи, случаев	Доля внутри группы, %
Неврология	1 балл по ШРМ	0	0
	2 балла по ШРМ	1010	98,9
	3 балла по ШРМ	11	1,1
	ИТОГО	1021	
Кардиология	1 балл по ШРМ	0	0
	2 балла по ШРМ	333	333
	3 балла по ШРМ	0	0»;
	ИТОГО	333	

пункт 90 изложить в следующей редакции:

«90. Охват медицинской реабилитацией II этапа по итогу 2025 года составил при ОКС 3,6%, при ОНМК – 23,5%.»;

пункт 91 изложить в следующей редакции:

«91. Охват медицинской реабилитацией III этапа по итогу 2025 года составил при ОКС 13,6%, при ОНМК – 27,0%.»;

в подразделе 4.7 «Показатели инвалидизации и внебольничной летальности»:

дополнить пунктом 96.1 следующего содержания:

«96.1. Распределение впервые признанных инвалидами по формам болезней, возрасту и группам инвалидности в 2025 году:

Наименование классов и отдельных болезней	Всего инвалидов	из них в сельских поселениях	в том числе в возрасте (из графы 4)											
			от 18 до 44 лет включительно				от 45 до 54 лет (ж), от 45 до 59 лет (м) включительно			старше 55 лет (ж) и 60 лет (м)				
			всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы
Всего	3683	469	460	46	153	261	752	96	238	418	2471	497	758	1216
Болезни системы кровообращения	1067	150	22	2	6	14	214	10	44	160	831	81	185	565
из них: хронические ревматические болезни сердца	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ишемическая болезнь сердца	431	54	7	0	0	7	94	0	11	83	362	0	29	333
цереброваскулярные болезни	383	60	9	2	2	5	82	10	21	51	292	80	88	124»;

пункт 101 изложить в следующей редакции:

«101. Число случаев внебольничной летальности от ОИМ в 2025 году – 130, из них 34 до прибытия бригады скорой медицинской помощи или в автомобиле скорой медицинской помощи во время медицинской эвакуации, в остальных случаях диагноз установлен *post mortem* при отсутствии прижизненного обращения за медицинской помощью.»;

в подразделе 4.8 «Обеспеченность населения операциями по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»:

пункт 102 изложить в следующей редакции:

«102. Объем хирургической помощи в медицинских организациях:

Операции	Число операций			Число операций на 100 тыс. населения		
	за 3 года, предшествующих году разработки программы	за 2 года, предшествующих году разработки программы	за 1 год, предшествующий году разработки программы	за 3 года, предшествующих году разработки программы	за 2 года, предшествующих году разработки программы	за 1 год, предшествующий году разработки программы
Операции на сердце:	8931	5673	3135	1554,6	976,2	539,5
из них: на открытом сердце	494	359	182	86,0	61,8	31,3
из них: с искусственным кровообращением	313	209	108	54,5	36,0	18,6
Коррекция врожденных пороков сердца	68	44	21	11,8	7,5	3,6
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	196	147	73	34,1	25,3	12,6
При нарушениях ритма	1024	611	311	178,2	105,1	53,5
из них: радиочастотная абляция	426	262	143	74,2	45,1	24,6
из них: имплантация кардиостимулятора	598	360	168	104,1	61,9	28,9
По поводу ИБС	7413	4703	2759	1290,4	809,3	474,8
из них: коронарное шунтирование	398	253	117	69,3	43,5	20,1
Ангиопластика коронарных артерий	7015	4450	2642	1221,1	765,7	454,6
из них: со стентированием	7010	4450	2642	1221,1	765,7	454,6
из них: при стабильной ИБС	2625	1414	856	456,9	243,3	147,3
Операции на сосудах:	471	327	184	82,0	56,3	31,7
из них: операции на артериях	305	108	52	53,1	18,6	8,9
в том числе на брахиоцефальных артериях	59	39	19	10,3	6,7	3,3
в том числе на артериях нижних конечностей	91	65	31	15,8	11,2	5,3
На почечных артериях	6	4	2	1,0	0,7	0,3

Операции	Число операций			Число операций на 100 тыс. населения		
	за 3 года, предшествующих году разработки программы	за 2 года, предшествующих году разработки программы	за 1 год, предшествующий году разработки программы	за 3 года, предшествующих году разработки программы	за 2 года, предшествующих году разработки программы	за 1 год, предшествующий году разработки программы
На аорте	166	152	78	28,9	26,1	13,4
Тромбоэкстракция/ тромбоаспирация при инфаркте мозга	149	67	54	25,9	11,5	9,3»;

пункт 103 изложить в следующей редакции:

«103. Приведенные данные демонстрируют значимый рост в 2024 - 2025 годах числа случаев высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП), выполняемых в медицинских организациях Псковской области (ЧКВ, тромбозэкстракция при инфаркте мозга).»;

пункт 104 изложить в следующей редакции:

«104. Из общего числа ЧКВ в 2025 году по экстренным показаниям выполнено 52,1% процедур (1336 процедур из 2565).»;

пункт 106 изложить в следующей редакции:

«106. Объемы выполненных высокотехнологичных вмешательств детям за 2023 - 2025 годы составили 96 случаев, в том числе по группам ВМП:

1) 54 группа (2025 год – 65 группа) «Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора» - 13 случаев;

2) 55 группа (2025 год – 58 группа) «Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий» - 32 случая;

3) 56 группа (2025 год – 58 группа) «Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов» - 17 случаев;

4) 59 группа (2025 год – 61 группа) «Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года» - 34 случая.»;

пункт 107 изложить в следующей редакции:

«107. Обеспеченность граждан высокотехнологичной медицинской помощью по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»:

Показатель	Значение за 3 года, предшествующих году разработки программы	Значение за 2 года, предшествующих году разработки программы	Значение за 1 год, предшествующий году разработки программы
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы обязательного	8269	4959	2854

Показатель	Значение за 3 года, предшествующих году разработки программы	Значение за 2 года, предшествующих году разработки программы	Значение за 1 год, предшествующий году разработки программы
медицинского страхования, человек			
в том числе в медицинских организациях, подчиненных исполнительному органу в сфере здравоохранения Псковской области, человек	7015	4250	2525
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках объемов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, человек	1436	1001	515
в том числе в медицинских организациях, подчиненных исполнительному органу в сфере здравоохранения Псковской области, человек	0	0	0
Обеспеченность граждан в Псковской области высокотехнологичной медицинской помощью по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», на 100 тыс. населения	1439,4	853,3	579,7»;

д) в подразделе 5 «Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с БСК»:

в подразделе 5.1 «Первичная, в том числе первичная специализированная, медико-санитарная помощь»:

пункт 108 изложить в следующей редакции:

«108. Первичная медико-санитарная помощь пациентам с БСК оказывается в городских поликлиниках городов Пскова и Великие Луки и в поликлинических отделениях межрайонных больниц и их филиалов.»;

пункт 109 изложить в следующей редакции:

«109. Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» оказывается в городских поликлиниках городов Пскова и Великие Луки, а также консультативной поликлинике ПОКБ и филиала «Великолукский межрайонный» ПОКБ.»;

пункт 110 дополнить предложением следующего содержания: «В течение 2025 года выполнено 40713 посещений врачей-кардиологов,

из них сельскими жителями - 6301 посещение.»;

пункт 111 изложить в следующей редакции:

«111. Зоны прикрепления к медицинским организациям Псковской области для оказания первичной и первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с БСК:

№ п/п	Муниципальные образования Псковской области	Медицинская организация, оказывающая первичную медицинскую помощь при БСК	Медицинская организация (структурное подразделение), оказывающая первичную специализированную медицинскую помощь при БСК
1	г. Псков	ГБУЗ ПО «Псковская городская поликлиника»	ГБУЗ ПО «Псковская городская поликлиника»; консультативная поликлиника ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» (далее – ПОКБ)
2	Псковский муниципальный округ	Поликлиники ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница» и филиалов «Палкинский», «Гдовский», «Струго-Красненский», «Печорский», «Плюсский»	Консультативная поликлиника ПОКБ
3	Палкинский муниципальный округ		
4	Гдовский муниципальный округ		
5	Струго-Красненский муниципальный округ		
6	Печорский муниципальный округ		
7	Плюсский муниципальный округ		
8	Порховский муниципальный округ	Поликлиники ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница» и филиалов «Дновский» и «Дедовичский»	
9	Дновский муниципальный округ		
10	Дедовичский муниципальный округ		
11	Опочецкий муниципальный округ	Поликлиники ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» и филиалов «Опочецкий», «Красногородский», «Пушкиногорский», «Новоржевский», «Пыталовский»	Поликлиника ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»
12	Красногородский муниципальный округ		
13	Пушкиногорский муниципальный округ		
14	Новоржевский муниципальный округ		
15	Островский муниципальный округ		
16	Пыталовский муниципальный округ		
17	г. Великие Луки	Поликлиники № 1 и № 2 филиала «Великолукский	Консультативная поликлиника филиала «Великолукский

№ п/п	Муниципальные образования Псковской области	Медицинская организация, оказывающая первичную медицинскую помощь при БСК	Медицинская организация (структурное подразделение), оказывающая первичную специализированную медицинскую помощь при БСК
		межрайонный» ПОКБ	межрайонный» ПОКБ»;
18	Великолукский муниципальный округ	Поликлиника № 3 филиала «Великолукский межрайонный» ПОКБ	
19	Куньинский муниципальный округ	Филиал «Куньинский» ПОКБ	
20	Бежаницкий муниципальный округ	Поликлиники филиалов «Бежаницкий» и «Локнянский» ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница»	
21	Локнянский муниципальный округ		
22	Невельский муниципальный округ		
23	Усвятский муниципальный округ		
24	Новосокольнический муниципальный округ		
25	Пустошкинский муниципальный округ		
26	Себежский муниципальный округ		

в подразделе 5.2 «Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь при БСК»:

пункт 114 изложить в следующей редакции:

«114. Количество коек терапевтического профиля в стационарах Псковской области - 315 (5,5 на 10 тыс. населения). Все койки терапевтического профиля находятся в структуре стационаров межрайонных больниц и их филиалов.»;

пункт 116 изложить в следующей редакции:

«116. Специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» в Псковской области оказывается в следующих медицинских организациях (структурных подразделениях):

- 1) РСЦ № 1 на 60 коек (48 и 12 коек блока интенсивной терапии);
- 2) РСЦ № 2 на 54 койки (48 и 6 коек блока интенсивной терапии);
- 3) ПСО на 30 коек (24 и 6 коек блока интенсивной терапии);
- 4) 2 отделения плановой кардиологии ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» на 25 и 30 коек, не имеющие статуса

сосудистого центра.»;

пункт 118 изложить в следующей редакции:

«118. По итогу 2025 года общее количество коек кардиологического профиля – 200 (3,48 на 10 тыс. населения), коек по профилю «сосудистая хирургия» - 26 (0,47 на 10 тыс. населения).»;

пункт 119 изложить в следующей редакции:

«119. Обеспеченность населения койками по профилю «кардиология» и «сосудистая хирургия» (на 10 тыс. населения) в динамике за 6 лет:

Профиль коек	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
кардиология	2,3	2,9	3,2	3,1	3,9	3,5
сосудистая хирургия	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5»;

пункт 120 изложить в следующей редакции:

«120. Оборот койки по профилю «кардиология» и «сосудистая хирургия» в динамике за 6 лет:

Профиль коек	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
кардиология	31	30	35	40	40	46,2
сосудистая хирургия	84	59	27	27	44	42,7»;

пункт 121 изложить в следующей редакции:

«121. Средняя длительность пребывания пациента на койках по профилю «кардиология» и «сосудистая хирургия» в динамике за 6 лет:

Профиль коек	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
кардиология	8	8	8	7	6	6,3
сосудистая хирургия	4	4	7	7	6	6,4»;

пункт 122 изложить в следующей редакции:

«122. Среднегодовая занятость коек по профилю «кардиология» и «сосудистая хирургия» в динамике за 6 лет:

Профиль коек	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
кардиология	266	228	265	277	244	292,3
сосудистая хирургия	301	231	183	173	257	272,7»;

пункт 124 дополнить предложением следующего содержания: «По итогам 2025 года показатель работы койки кардиологического профиля составил 292,3, средняя длительность пребывания на койке - 6,3 койко-дня.»;

пункт 128 изложить в следующей редакции:

«128. Нагрузка на 1 ангиографический аппарат в 2025 году составила 1370 диагностических и 1091 лечебное вмешательство.»;

пункт 129 изложить в следующей редакции:

«129. Оба РСЦ имеют лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». Объемы оказываемой ВМП возросли со 123 операций в 2009 году до 2547 операций в 2025 году (из них 1336 по экстренным показаниям).»;

пункт 132 изложить в следующей редакции:

«132. Порядок маршрутизации при острых формах ИБС утвержден приложением № 3 к приказу Министерства здравоохранения Псковской области от 31 октября 2025 г. № 1037 «Об утверждении маршрутизации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на территории Псковской области».»;

пункт 133 изложить в следующей редакции:

«133. Зоны прикрепления к медицинским организациям Псковской области для оказания специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

№ п/п	Муниципальные образования Псковской области	Сердечно-сосудистые заболевания, за исключением позиций, указанных в столбцах 4 - 6	Острый коронарный синдром (ОКС) без подъема сегмента ST	1) ОКС с подъемом сегмента ST (включая остро развившуюся БЛНПГ); 2) ОКС без подъема сегмента ST, осложнившийся нестабильной гемодинамикой и/или нарушениями ритма; 3) пациенты после оперативного лечения ИБС (ЧКВ, АКШ) любой давности с клиникой рецидива стенокардии	Брадиаритмии, требующие имплантации ЭКС
1	2	3	4	5	6
1	г. Псков	Отделения плановой кардиологии ПОКБ	РСЦ № 1	РСЦ № 1	
2	Гдовский муниципальный округ				
3	Псковский муниципальный округ				
4	Палкинский муниципальный округ				
5	Порховский муниципальный округ				
6	Дедовичский муниципальный округ				
7	Дновский муниципальный округ				
8	Струго-Красненский муниципальный округ				
9	Плюсский муниципальный округ				
10	Печорский муниципальный округ				
11	Островский муниципальный округ	ПСО ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»			

№ п/п	Муниципальные образования Псковской области	Сердечно-сосудистые заболевания, за исключением позиций, указанных в столбцах 4 - 6	Острый коронарный синдром (ОКС) без подъема сегмента ST	1) ОКС с подъемом сегмента ST (включая остро развившуюся БЛНПГ); 2) ОКС без подъема сегмента ST, осложнившийся нестабильной гемодинамикой и/или нарушениями ритма; 3) пациенты после оперативного лечения ИБС (ЧКВ, АКШ) любой давности с клиникой рецидива стенокардии	Брадиаритмии, требующие имплантации ЭКС	
1	2	3	4	5	6	
12	Опочецкий муниципальный округ					
13	Красногородский муниципальный округ					
14	Пушкиногорский муниципальный округ					
15	Новоржевский муниципальный округ					
16	Пыталовский муниципальный округ					
17	г. Великие Луки					РСЦ № 2
18	Великолукский муниципальный округ					
19	Куньинский муниципальный округ					
20	Бежаницкий муниципальный округ					
21	Локнянский муниципальный округ					
22	Новосокольнический муниципальный округ					
23	Пустошкинский муниципальный округ					
24	Невельский муниципальный округ					
25	Усвятский муниципальный округ					
26	Себежский район муниципальный округ					

пункт 137 дополнить предложением следующего содержания:
«По итогам 2025 года показатель работы койки составил 289,8, средняя длительность пребывания на койке – 10,2 койко-дня.»;

пункт 139 изложить в следующей редакции:

«139. Порядок маршрутизации пациентов с ОНМК утвержден приложением № 4 к приказу Министерства здравоохранения Псковской области от 31 октября 2025 г. № 1037 «Об утверждении маршрутизации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на территории Псковской области».»;

пункт 140 изложить в следующей редакции:

«140. Зоны прикрепления к медицинским организациям Псковской области для оказания специализированной медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК):

№ п/п	Муниципальные образования Псковской области	Диагнозы: ОНМК; ишемический инсульт; транзиторная ишемическая атака	Диагноз: ишемический инсульт у пациента - кандидата для выполнения операции тромбэкстракции/тромбаспирации	Геморрагический инсульт, доказанный инструментально, в зависимости от клинического варианта:	
				верифицированный диагноз «субарахноидальное кровоизлияние»	внутричерепная гематома
1	г. Псков	РСЦ № 1			
2	Гдовский муниципальный округ				
3	Псковский муниципальный округ				
4	Палкинский муниципальный округ				
5	Порховский муниципальный округ				
6	Дедовичский муниципальный округ				
7	Дновский муниципальный округ				
8	Струго-Красненский муниципальный округ				
9	Плюсский муниципальный округ				
10	Печорский муниципальный округ				
11	Островский муниципальный округ	ПСО ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»	ПСО ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» с экстренным выполнением КТ головного мозга, КТ перфузии, КТ-А брахиоцефальных сосудов с экстренной консультацией невролога РСЦ № 1 и рентгенэндоваскулярного хирурга и решением вопроса о методе лечения и экстренном переводе в РСЦ	ПСО ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» с экстренным переводом в региональный сосудистый центр после выполнения КТ головного мозга и консультации нейрохирурга	ПСО ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» с обеспечением консультации нейрохирурга в первый час (в т.ч. дистанционно) и решением вопроса о методе лечения
12	Опочецкий муниципальный округ				
13	Красногородский муниципальный округ				
14	Пушкиногорский муниципальный округ				
15	Новоржевский муниципальный округ				
16	Пыталовский муниципальный округ				
17	г. Великие Луки	РСЦ № 2			
18	Великолукский муниципальный округ				
19	Куньинский муниципальный округ				
20	Бежаницкий муниципальный округ				
21	Локнянский муниципальный округ				
22	Новосокольнический муниципальный округ				
23	Пустошкинский муниципальный округ				
24	Невельский муниципальный округ				
25	Усвятский муниципальный округ				
26	Себежский муниципальный округ				

пункт 143 изложить в следующей редакции:

«143. В зоне обслуживания РСЦ № 1 проживает 238,132 тыс. человек взрослого населения (50,4% взрослого населения Псковской области).»;

пункт 144 изложить в следующей редакции:

«144. В зоне обслуживания РСЦ № 2 проживает 159,888 тыс. человек взрослого населения (33,8% взрослого населения Псковской области).»;

пункт 145 изложить в следующей редакции:

«145. В зоне обслуживания ПСО проживает 58,202 тыс. человек взрослого населения (12,3% взрослого населения Псковской области).»;

пункт 146 изложить в следующей редакции:

«146. В зонах ответственности сосудистых центров проживает 456,222 тыс. человек взрослого населения, что составляет 96,5% от общей численности взрослого населения Псковской области. В силу территориальной отдаленности (плечо доставки от крайней точки зон более 150 км) ограничена возможность быстрой доставки пациентов в РСЦ из двух муниципальных округов (Гдовский, Дедовичский) с совокупной численностью взрослого населения 16,031 тыс. человек (3,5%), однако с началом активного использования санитарной авиации данная проблема утратила остроту.»;

пункт 147 изложить в следующей редакции:

«147. Сведения о пациентах с сердечно-сосудистыми заболеваниями, пролеченных на кардиологических и терапевтических койках в 2025 году:

Коды Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра	Пролечено пациентов за 2025 год			Доля пациентов, пролеченных на кардиологических койках, от общего количества пролеченных, %
	на койках кардиологического профиля	на койках терапевтического профиля	на кардиологических и терапевтических койках	
I10-I15 (болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением)	3014	867	3881	77,7
I20, I23-I25 (ишемическая болезнь сердца (за исключением инфаркта миокарда и нестабильной стенокардии))	3832	2032	5864	65,4
I20.0 (нестабильная стенокардия)	1105	2	1107	99,8
I21-I22 (острый и повторный инфаркт миокарда)	1131	0	1131	100,0
I26-I28 (легочное сердце и	21	0	21	100,0

Коды Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра	Пролечено пациентов за 2025 год			Доля пациентов, пролеченных на кардиологических койках, от общего количества пролеченных, %
	на койках кардиологического профиля	на койках терапевтического профиля	на кардиологических и терапевтических койках	
нарушение легочного кровообращения, включая тромбоэмболию легочной артерии)				
I30-I43, I51, I52 (другие болезни сердца)	876	224	1100	79,6
I44-I49 (нарушения ритма сердца)	2016	667	2683	75,1
ИТОГО	11995	3792	15787	76,0»;

пункт 148 изложить в следующей редакции:

«148. Учитывая высокую профильность госпитализации, необходимость в переводах из медицинских организаций, не имеющих статуса сосудистых центров, практически отсутствует. Сохраняются случаи перевода из ПСО, не имеющего возможности выполнения рентгенэндовидеохирургических методов лечения, в РСЦ № 1. Абсолютное число случаев перевода в РСЦ в 2023 году составило 23 случая, в 2024 году – 59 случаев, в 2025 году – 22 случая.»;

пункт 150 изложить в следующей редакции:

«150. Начиная с 2020 года доля пациентов с ОИМ, госпитализированных в медицинские организации, располагающие возможностью выполнения ЧКВ (РСЦ № 1 и РСЦ № 2), составляет не менее 86% (по итогам 2025 года – 96,4%).»;

пункт 152 изложить в следующей редакции:

«152. Доля пациентов, пролеченных в РСЦ и ПСО в 2025 году:

№ п/п	Наименование показателя	РСЦ № 1	РСЦ № 2	ПСО
1	Доля прикрепленного взрослого населения от общей численности взрослого населения Псковской области, %	50,4	33,8	12,3
2	Доля пролеченных пациентов с ОКС от общего числа госпитализированных, %	54,0	36,2	9,8
3	Доля пролеченных пациентов с ОНМК от общего числа госпитализированных, %	50,5	32,7	16,8»;

пункт 161 подраздела 5.3 «Скорая медицинская помощь при БСК» изложить в следующей редакции:

«161. С 2017 года эвакуация пациентов с острыми и тяжелыми формами болезней системы кровообращения осуществляется в том числе с использованием санитарной авиации (4 авиамедицинские бригады).

В течение 2025 года с использованием санитарной авиации эвакуировано 22 пациента с ОКС и ОНМК.»;

подраздел 5.6 «Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» изложить в следующей редакции:

**«5.6. Оценка организации и оказания медицинской помощи
с применением телемедицинских технологий**

166. Регламент проведения телемедицинских консультаций пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями утвержден приложением № 13 к приказу Министерства здравоохранения Псковской области от 31 октября 2025 г. № 1037 «Об утверждении маршрутизации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на территории Псковской области».

167. Телемедицинские консультации проводятся в следующих режимах:

1) реального времени (лечащий врач (фельдшер) непосредственно информирует врача-консультанта о состоянии пациента, результатах исследований, обсуждает диагноз, тактику лечения, целесообразность перевода пациента в специализированное отделение (медицинскую организацию), а врач-консультант имеет возможность получать результаты исследований, при необходимости наблюдать за состоянием пациента, показаниями медицинских приборов, действиями врачей при проведении исследований и оперативных вмешательств);

2) отложенных консультаций (когда врач-консультант изучает присланную ему медицинскую информацию о пациенте и готовит консультативное заключение без непосредственного взаимодействия с лечащим врачом);

3) смешанный (когда в ходе отложенной консультации выявляется необходимость взаимодействия врача-консультанта с лечащим врачом в реальном времени).

С использованием телемедицинских технологий в Псковской области проводятся консультации как с федеральными медицинскими

учреждениями (НМИЦ), так и внутрирегионально – со специалистами региональных сосудистых центров (РСЦ) Псковской области по запросу медицинских организаций первичного звена здравоохранения.

Внутрирегиональное консультирование осуществляется через модуль региональной МИС «Квазар».

168. Консультирование с федеральными центрами осуществляется через Федеральную телемедицинскую систему дистанционных консультаций.

Полномочиями на проведение телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими учреждениями (НМИЦ) наделен только РСЦ № 1 ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница».

В течение 2022 года проведено 605 консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий, 4973 консультации пациентов с применением телемедицинских технологий. В течение 2023 года проведено 1722 консилиума врачей с применением телемедицинских технологий, 4356 консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий. В течение 2024 года проведено 1794 консилиума врачей с применением телемедицинских технологий, 4973 консультации пациентов с применением телемедицинских технологий. В течение 2025 года проведено 1553 консилиума врачей с применением телемедицинских технологий, 4379 консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий.

169. Алгоритм организации и проведения ТМК в рамках деятельности теле-ПСО утвержден приказом Комитета по здравоохранению Псковской области от 19 марта 2024 г. № 240 «Об организации медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения с применением телемедицинских технологий в Псковской области» и состоит в следующем.

170. При поступлении больного в ПСО при отсутствии врача-невролога врач-терапевт и/или врач-анестезиолог-реаниматолог, ответственный за прием пациентов с признаками ОНМК (далее - дежурный врач):

1) оценивает общее состояние пациента, состояние жизненно важных функций, уровень сознания, неврологический статус по шкале NIHSS;

2) по медицинским показаниям проводит мероприятия, направленные на восстановление нарушенных жизненно важных функций;

3) организует выполнение ЭКГ (если не выполнено на догоспитальном этапе), забор крови на глюкозу, общий анализ крови, показатели коагулограммы: МНО (если пациент принимает варфарин), АЧТВ (при использовании нефракционированного гепарина);

4) организует проведение КТ головного мозга для уточнения диагноза;

5) организует маршрутизацию больного в ПИТ/РАО;

6) организует и проводит в формате теле-ПСО телемедицинскую консультацию с врачом-неврологом регионального сосудистого центра (РСЦ).

171. Время от момента поступления больного с признаками ОНМК до осмотра дежурным врачом составляет не более 10 минут.

172. Время от момента поступления больного с признаками ОНМК в ПСО до получения заключения по исследованию глюкозы крови и общего анализа крови составляет не более 20 минут, показателей коагулограммы и заключения КТ - не более 40 минут.

173. Время от момента поступления в стационар до перевода в ПИТ/РАО составляет не более 60 минут.

174. Время от момента обращения за телемедицинской консультацией до ее начала составляет не более 10 минут.

175. Началом телемедицинских консультаций является время видео-конференц-связи дежурного врача теле-ПСО с дежурным неврологом РСЦ.

176. В ходе телемедицинской консультации врач-невролог РСЦ:

1) подтверждает или исключает диагноз ОНМК;

2) оценивает показания и противопоказания в экстренной реперфузионной терапии (медикаментозный тромболизис);

3) принимает решение о тактике ведения больного,

в том числе определяет объем обследований и схему лечения на ближайшие 24 часа;

4) при необходимости привлекает к участию в телемедицинской консультации других специалистов (нейрохирург и др.);

5) назначает дату следующей телемедицинской консультации или определяет дальнейшую маршрутизацию больного в РСЦ.

177. Оформление документации, связанной с телемедицинской консультацией, не должно препятствовать проведению телемедицинской консультации, но должно быть завершено не позднее 24 часов от начала телемедицинской консультации.

178. Лечащий врач ПСО определяет показания для телемедицинской консультации: планово - ежедневно, при ухудшении состояния больного – экстренно, после выполнения КТ головного мозга в динамике.

179. В 2025 году было проведено всего 6311 телемедицинских консультаций, из них в формате «врач-пациент» - 826, «врач-врач» - 5485.

Финансовое обеспечение на разработку ботов для проведения телемедицинских консультаций (далее – бот ТМК) со стороны Министерства здравоохранения Российской Федерации для субъектов Российской Федерации не предусмотрено.

Разработка и доработка бота ТМК осуществлялись специалистами ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-аналитический центр», подведомственного Министерству здравоохранения Псковской области, и разработчиками медицинской информационной системы ООО «Медсофт».

По боту ТМК началось тестирование с 16.01.2026. 26.02.2026 бот получил верификацию в мессенджере «МАХ».

В настоящее время возможность проведения телемедицинских консультаций посредством мессенджера МАХ реализовано во всех медицинских организациях амбулаторно-поликлинического звена.»;

в подразделе 5.7 «Дистанционное наблюдение пациентов с БСК»:

пункт 180 изложить в следующей редакции:

«180. В мае 2025 года планировалось внедрение программного

продукта «Дистанционный Мониторинг Пациентов» (далее – ДМП), разработчик - ООО «Инновационная Медицина». В связи с отсутствием финансового обеспечения по мероприятиям реализации дистанционного мониторинга пациентов в 2025 году работа по внедрению программного продукта не завершена.»;

пункт 181 изложить в следующей редакции:

«181. В настоящее время передано в ПОКБ 780 приборов для измерения артериального давления и частоты пульса. Обучение персонала ПОКБ проведено. В 2025 году мониторинг артериального давления с использованием дистанционной методики выполнен 4824 пациентам. Проведение обучения других медицинских организаций запланировано в июле 2026 года.»;

подраздел 5.8 «Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта» изложить в следующей редакции:

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

182. С 2024 года в Псковской области внедрен и используется сервис поддержки принятия врачебных решений (далее - СППВР) MedicVK.

183. В заключении на пациента СППВР автоматически делает расчет рисков, шкал и калькуляторов, определяет режим обследования пациента, специальность врача для осуществления диспансерного наблюдения, предлагает немедикаментозную и медикаментозную терапию согласно клиническим рекомендациям Министерства здравоохранения Российской Федерации по основным сердечно-сосудистым заболеваниям (артериальная гипертензия, фибрилляция предсердий, хроническая сердечная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, нарушения липидного обмена), автоматически определяются относительные и абсолютные противопоказания к препаратам.

184. При выборе нозологии, которая поддерживается СППВР

MedicВК, появляется активная кнопка для заполнения структурированного опросника пациента и первичного осмотра. Основная часть данных заполняется автоматически из базы ГИСЗ. Во время опроса пациента врач дополняет данные, которых нет в ГИСЗ. После заполнения структурированные данные отправляются для анализа в СППВР MedicВК. В ответ СППВР MedicВК возвращает полный анализ на рабочее место врача с демонстрацией полноты данных, с расчетом шкал и целевых показателей, а также рекомендациями по лечению с указанием конкретных препаратов с учетом их эффективности и безопасности. Возвращаемый протокол с экспертизой содержит список выявленных характеристик в ЭМК, является чек-листом полноты данных для корректного назначения терапии. Оценка пациента предоставляется с указанием отклонений от нормы (СС-риски, целевые показатели, предикторы наличия диагноза, противопоказания). Терапия предлагается в диапазоне клинических рекомендаций, в соответствии с выявленными особенностями пациента и ранее назначенной терапией.

185. В дашборде СППВР врач, организатор здравоохранения автоматически отбирают пациентов с недостижением целевых показателей здоровья, неоптимальным обследованием и лечением согласно приказу Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» для вызова к врачу и коррекции терапии. Доступны специфические дашборды для проактивного диспансерного наблюдения пациентов после атеросклеротических событий и с сердечной недостаточностью, а также дашборд для автоматической оценки качества оказываемой помощи.

За 2025 год обработано документов: 1,6 млн.

Выявлены высокие риски у граждан старше 18 лет: 70 280.

Выявлены средние риски у граждан старше 18 лет: 2 710.

Выявлены низкие риски у граждан старше 18 лет: 20 101.

Количество обращений к сервису (суммарно терапевтов и кардиологов): 41 014.»;

е) в подразделе 6 «Кадровый состав медицинских организаций»:

в пункте 186 слова «органом исполнительной власти Псковской области в сфере здравоохранения» заменить словами «Министерством здравоохранения Псковской области»;

пункт 187 изложить в следующей редакции:

«187. Показатели кадровой обеспеченности службы оказания помощи при БСК в 2025 году приведены в таблицах.»;

пункт 188 изложить в следующей редакции:

«188. Обеспеченность врачами-специалистами муниципальных образований Псковской области:

Муниципальное образование	Численность населения на начало года	Врачи-сердечно-сосудистые хирурги, физических лиц	Обеспеченность врачами-сердечно-сосудистыми хирургами, 10 тысяч населения	Врачи по рентгенэндо-васкулярным диагностике и лечению, физических лиц	Обеспеченность врачами по рентгенэндо-васкулярным диагностике и лечению, на 10 тысяч населения	Врачи-кардиологи, физических лиц	Обеспеченность врачами-кардиологами, на 10 тысяч населения	Врачи-терапевты, физических лиц	Обеспеченность врачами-терапевтами, на 10 тысяч населения
Псковская область	581147	3	0,05	7	0,12	37	0,64	167	2,91
г. Псков	185486	3	0,16	4	0,21	23	1,24	44	2,37
г. Великие Луки	84655	X	X	3	X	8	0,95	24	2,84
Бежаницкий муниципальный округ	9533	X	X	X	X	X	X	3	3,15
Великолукский муниципальный округ	18712	X	X	X	X	X	X	4	2,14
Гдовский муниципальный округ	8339	X	X	X	X	X	X	2	2,40
Дедовичский муниципальный округ	11209	X	X	X	X	X	X	4	3,57
Дновский муниципальный округ	10424	X	X	X	X	X	X	2	1,92
Красногородский муниципальный округ	6048	X	X	X	X	X	X	2	3,31
Куньинский муниципальный округ	7207	X	X	X	X	X	X	1	1,39
Локнянский муниципальный округ	7372	X	X	X	X	X	X	4	5,43
Невельский муниципальный округ	20047	X	X	X	X	1	0,50	9	4,49
Новоржевский муниципальный округ	7556	X	X	X	X	X	X	1	1,32
Новосокольнический муниципальный округ	11228	X	X	X	X	X	X	5	4,45
Опочецкий муниципальный округ	14449	X	X	X	X	X	X	5	3,46
Островский муниципальный округ	26410	X	X	X	X	4	1,51	12	4,54
Палкинский муниципальный округ	7016	X	X	X	X	X	X	3	4,28
Печорский муниципальный округ	17858	X	X	X	X	X	X	7	3,92
Плюсский муниципальный округ	5942	X	X	X	X	X	X	2	3,37
Порховский муниципальный округ	14259	X	X	X	X	X	X	5	3,51
Псковский	45569	X	X	X	X	X	X	12	2,63

Муниципальное образование	Численность населения на начало года	Врачи-сердечно-сосудистые хирурги, физических лиц	Обеспеченность врачами-сердечно-сосудистыми хирургами, 10 тысяч населения	Врачи по рентгенэндо-васкулярным диагностике и лечению, физических лиц	Обеспеченность врачами по рентгенэндо-васкулярным диагностике и лечению, на 10 тысяч населения	Врачи-кардиологи, физических лиц	Обеспеченность врачами-кардиологами, на 10 тысяч населения	Врачи-терапевты, физических лиц	Обеспеченность врачами-терапевтами, на 10 тысяч населения
муниципальный округ									
Пустошкинский муниципальный округ	6993	X	X	X	X	X	X	2	2,86
Пушкиногорский муниципальный округ	6912	X	X	X	X	X	X	4	5,79
Пыталовский муниципальный округ	9327	X	X	X	X	X	X	3	3,22
Себежский муниципальный округ	18046	X	X	X	X	1	0,55	5	2,77
Струго-Красненский муниципальный округ	9184	X	X	X	X	X	X	2	2,18
Усвяцкий муниципальный округ	4699	X	X	X	X	X	X	0	0»;

пункт 189 изложить в следующей редакции:

«189. Кадровая обеспеченность медицинских организаций:

№ п/п	Специальность	Штатные единицы	Физические лица	Укомплектованность, %
1	Кардиологи, в том числе:	63,5	37	58,3%
1.1.	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	18,25	12	65,8%
1.2.	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	45,25	25	55,2%
2	Неврологи, в том числе:	141,25	69	48,8%
2.1.	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	52,25	32	61,2%
2.2.	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	88,5	37	41,8%
3	Нейрохирурги	18,75	8	42,7%
4	Сердечно-сосудистые хирурги	8,75	4	45,7%
5	Анестезиологи-реаниматологи	196	61	31,1%
6	Врачи лечебной физкультуры (ЛФК)	11	2	18,2%
7	Логопеды	22	12	54,5%
8	Психологи	58	31	53,4%
9	Инструкторы-методисты ЛФК	31,25	15	48,0%
10	Физиотерапевты	18	9	50%
11	Специалисты по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	15,25	6	39,3%
12	Выездные врачи СМП	23	12	52,2%
13	Выездные фельдшеры СМП	417	271	65%»;

пункт 192 изложить в следующей редакции:

«192. Меры поддержки медицинских работников:

1) меры по обеспечению жильем:

а) приобретение служебного жилья - в 2025 году приобретено 9 квартир;

б) компенсационные выплаты за коммерческий наем жилых помещений (ежемесячно): до 11 тыс. рублей - врачам, до 7 тыс. рублей - фельдшерам скорой медицинской помощи, медицинским сестрам, акушеркам медицинских организаций или структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и расположенных в сельских населенных пунктах, рабочих поселках, городах с численностью населения до 50 тыс. человек. С 01 апреля 2025 года размер выплат увеличен до 18 тыс. руб. ежемесячно при трудоустройстве в медицинские организации или их структурные подразделения, расположенные в городах с населением свыше 50 тыс. человек, до 13 тыс. руб. ежемесячно при трудоустройстве в медицинские организации или их структурные подразделения, расположенные в сельских населенных пунктах, рабочих поселках и городах с населением до 50 тыс. человек. Также включены в число получателей фельдшеры поликлиник, расположенных в городах с населением свыше 50 тыс. человек. В 2025 году выплаты получили 78 врачей, 19 фельдшеров;

в) приватизация служебных жилых помещений, находящихся в государственной собственности Псковской области. В 2025 году врачами государственных медицинских организаций Псковской области приватизированы 5 квартир;

г) действие программы «льготная ипотека» (компенсация до 30 % стоимости жилья) - в 2025 году выплаты предоставлены 5 специалистам;

д) компенсация расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения медицинским работникам, работающим и проживающим в сельской местности, в 2025 году выплату получили 518 человек (121 врач, 397 средних медицинских работников);

2) реализация программы «Земский доктор/Земский фельдшер».

Размер выплат: врачи - до 1,5 млн руб., фельдшеры - до 750 тыс. руб. В 2025 году выплаты получили 39 медицинских работников, в том числе 23 врача и 16 – средний медицинский персонал;

3) выплаты «подъемных» при первом трудоустройстве:

1) 300 тыс. рублей выплачивается врачам поликлинического звена, врачам скорой медицинской помощи, врачам подразделений по оказанию паллиативной медицинской помощи;

2) 150 тыс. рублей выплачивается врачам неполиклинического звена;

3) 300 тыс. рублей выплачивается фельдшерам ФАП, фельдшерам скорой медицинской помощи;

4) 100 тыс. рублей выплачивается фельдшерам, ведущим самостоятельный амбулаторный прием;

5) 50 тыс. рублей выплачивается остальным средним медицинским работникам.

В 2025 году выплаты получили 189 человек.

С 01 января 2025 г. увеличен возраст специалистов для выплаты «подъемных» при первом трудоустройстве в государственные медицинские организации Псковской области с 50 до 55 лет врачам, с 45 до 50 лет средним медицинским работникам. Также увеличен размер «подъемных» выплат для врачей скорой медицинской помощи с 150 до 300 тысяч рублей единовременно и для фельдшеров скорой медицинской помощи – с 100 до 300 тысяч рублей (по 100 тыс. руб. ежегодно в течение 3 лет, по аналогии с фельдшерами ФАПов). В 2025 году в подразделения ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи» привлечены 4 врача, 21 фельдшер, 14 медицинских сестер;

4) в целях повышения эффективности кадровой политики в 2025 году установлены единовременные выплаты медицинским работникам дефицитных специальностей при трудоустройстве в государственные медицинские организации Псковской области, расположенные в городах с населением свыше 50 тыс. чел., в размере 1 млн руб. врачам, 500 тыс. руб. средним медицинским работникам. В перечень дефицитных специальностей включены врачи участковой службы, врачи-анестезиологи-реаниматологи, врачи-неонатологи, врачи и фельдшеры скорой медицинской помощи, а также врачи других наиболее востребованных специальностей. Выплаты получили

5 специалистов (врач-терапевт участковый ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница», врач-стоматолог ГБУЗ ПО «Псковская стоматологическая поликлиника», 2 врача-инфекциониста ГБУЗ ПО «Псковская областная инфекционная клиническая больница», фельдшер СМП ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»);

5) меры поддержки студентов и ординаторов:

а) осуществляется выплата стипендии ординаторам целевого обучения в размере 10,0 тыс. рублей ежемесячно. В 2025 году выплаты произведены 125 ординаторам;

б) осуществляются выплаты стипендии в размере 7,5 тыс. руб. и дополнительного ежемесячного материального обеспечения в размере 3,0 тыс. рублей студентам целевого обучения медицинских вузов. В 2025 году выплату получили 564 человека и 182 человека соответственно;

в) осуществляется дополнительное материальное обеспечение ординаторов при прохождении практики на базе государственных медицинских организаций Псковской области в размере 10 тыс. руб. в месяц, в том числе с целью компенсации коммерческого найма жилья (до 01.01.2025 размер выплаты составлял 5 тыс. рублей), – в 2025 году выплаты получили 30 чел.;

г) осуществляется выплата ежемесячного материального обеспечения студентам медицинских колледжей Псковской области, проходящим целевое обучение по специальностям «Лечебное дело», «Сестринское дело», «Акушерское дело», в размере 4,5 тыс. руб. ежемесячно. В 2025 году выплату получили 152 человека.

Министерство ежегодно проводит работу по корректировке действующих мер социальной поддержки медицинских работников Псковской области.

Меры, принятые в 2025 году:

увеличен размер «подъемных» выплат для фельдшеров скорой медицинской помощи до 300 тыс. руб. (по 100 тыс. руб. ежегодно в течение 3 лет, по аналогии с фельдшерами ФАПов);

увеличен возраст специалистов для выплаты «подъемных» при первом трудоустройстве в государственные медицинские

организации Псковской области с 50 до 55 лет врачам, с 45 до 50 лет средним медицинским работникам;

увеличен размер компенсационных выплат за коммерческий наем жилых помещений до 18 тыс. руб. ежемесячно при трудоустройстве в медицинские организации или их структурные подразделения, расположенные в городах с населением свыше 50 тыс. человек; до 13 тыс. руб. ежемесячно при трудоустройстве в медицинские организации или их структурные подразделения, расположенные в сельских населенных пунктах, рабочих поселках и городах с численностью населения до 50 тыс. человек;

включены в число получателей компенсационных выплат за коммерческий наем жилых помещений фельдшеры поликлиник, расположенных в городах с населением свыше 50 тыс. человек;

установлены единовременные выплаты медицинским работникам дефицитных специальностей при трудоустройстве в государственные медицинские организации Псковской области, расположенные в городах с населением свыше 50 тыс. чел., в размере 1 млн руб. врачам, 500 тыс. руб. средним медицинским работникам.

Изменение мер социальной поддержки в 2026 году:

установление «подъемных» выплат провизорам в размере 150 тыс. руб. и фармацевтам в размере 100 тыс. руб.;

увеличение «подъемных» выплат врачам паллиативной службы с 150 до 300 тыс. руб. и медицинским сестрам паллиативной службы с 50 до 100 тыс. руб.;

включение в перечень получателей компенсации за коммерческий наем жилья провизоров и медицинских сестер паллиативной службы;

увеличение возраста для осуществления выплат по дефицитным специальностям: врачам до 60 лет (было 55 лет), средним медицинским работникам до 55 лет (было 50 лет).

Ежегодно число получателей мер поддержки увеличивается, в 2025 году число получателей тех или иных мер поддержки составило 1,5 тыс. чел.

Благодаря реализуемым мерам в 2025 году впервые трудоустроены в государственные медицинские организации Псковской области

92 врача и 173 средних медицинских работника (в 2024 году впервые трудоустроены 89 врачей и 125 средних медицинских работников).»;

ж) пункт 195 подраздела 7 «Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений» изложить в следующей редакции:

«195. Для реализации программы профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений в 2024 году выделена субсидия в размере 80,1 млн руб. из средств федерального бюджета. Проведены закупки за счет средств федерального бюджета на сумму 80,1 млн руб. по программе профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений. По состоянию на 31.12.2024 отпущены препараты на 136,7 млн руб. с учетом остатков прошлых лет и софинансирования за счет бюджета области 8 564 пациентам, каждый обратившийся получил препаратов на сумму 15 959,95 руб. Для реализации программы профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений в 2025 году выделена субсидия в размере 84,4 млн руб. из средств федерального бюджета. Проведены закупки за счет средств федерального бюджета на сумму 84,4 млн руб. по программе профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений. По состоянию на 31.12.2025 отпущены препараты на 142,8 млн руб. с учетом остатков прошлых лет и софинансирования за счет бюджета Псковской области 7 150 пациентам, каждый обратившийся получил препаратов на сумму 20 095,8 руб.»;

з) подраздел 8 «Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения» изложить в следующей редакции:

«8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

198. Нормативными актами, регламентирующими оказание помощи при БСК, являются:

1) приказ Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации от 23 ноября 2016 г. № 1050 «Об утверждении порядка оказания второго этапа медицинской реабилитации пациентам с нарушениями функции центральной нервной

системы в Псковской области»;

2) приказ Комитета по здравоохранению Псковской области от 11 августа 2021 г. № 475 «О льготном лекарственном обеспечении в амбулаторных условиях пациентов высокого риска с целью профилактики осложнений сердечно-сосудистых заболеваний»;

3) приказ Комитета по здравоохранению Псковской области от 17 августа 2022 г. № 776 «Об утверждении порядка оказания второго этапа медицинской реабилитации пациентам с соматическими заболеваниями в Псковской области»;

4) приказ Министерства здравоохранения Псковской области от 15 июля 2025 г. № 578 «О маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с целью обеспечения профилактики прогрессирования ИБС в рамках диспансерного наблюдения в Псковской области»;

5) приказ Министерства здравоохранения Псковской области от 31 октября 2025 г. № 1037 «Об утверждении маршрутизации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на территории Псковской области.»;

и) пункт 213 подраздела 10 «Выводы» изложить в следующей редакции:

«213. БСК являются лидирующей причиной смерти, составляя по итогам 2025 года 56,9% от общего числа случаев смерти.»;

3) в разделе III «Цель, задачи и показатели реализации программы»:

а) пункт 219 изложить в следующей редакции:

«219. Показатели программы приведены в следующей таблице:

№ п/п	Базовое значение (2023 год)	Период реализации программы												
		2025 год		2026 год		2027 год		2028 год		2029 год		2030 год		
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	
1	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %	0,0	5,0	32,2	6,0		7,0		8,0		9,0		10,0	
2	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	16,8	15,5	15,5	15,2		14,9		14,6		14,3		14,0	
3	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), %	91,0	91,0	92,2	91,8		92,6		93,4		94,2		95,0	
4	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %													

№ п/п	Базовое значение (2023 год)	Период реализации программы											
		2025 год		2026 год		2027 год		2028 год		2029 год		2030 год	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
	91,2	95,5	95,5	96,0		96,5		97,0		97,5		98,0	
5	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %												
	13,6	12,5	12,0	12,0		11,0		10,0		9,5		9,0	
6	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %												
	0,6	2,0	3,0	2,4		2,8		3,2		3,6		5,0	
7	Количество пациентов, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства с лечебной целью, человек												
	2312	2358	2547	2692									
8	Количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, человек												
	170	830	1397	1021									
9	Количество выполненных исследований «Однофотонная эмиссионная компьютерная томография» и другие сцинтиграфические исследования для пациентов с БСК, единиц исследований												
	0	77	92	154		232		309		386		463	
10	Количество выполненных исследований «Позитронно-эмиссионная томография» для пациентов с БСК, единиц исследований												
	0	2	3	5		7		10		13		15;	
11	Количество выполненных операций коронарного шунтирования (за пределами региона)												
	0	-	145	165									
12	Количество выполненных оперативных вмешательств на проводящих путях сердца												
	0	-	164	189»;									

4) приложение № 1 изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

5) приложение № 2 изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования.

Губернатор Псковской области



М.Ведерников

Приложение 2
к постановлению
Правительства Псковской области
от 21.05.2026 № 212

«Приложение № 2
к региональной программе Псковской
области «Борьба с сердечно-
сосудистыми заболеваниями»

ПЛАН
мероприятий региональной программы Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
1	Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с болезнями системы кровообращения (далее - БСК)					
1.1.	Разработка плана мероприятий по обеспечению достижения показателей клинических рекомендаций (далее – КР)	июнь 2025 г.	31 декабря 2025 г.	Утвержден план мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей	1 ед.	Руководитель регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» (далее – ПОКБ), главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог
1.2.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации (далее – МО) протоколов ведения пациентов с БСК на основе КР по профилям БСК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Утверждены протоколы лечения по каждому из клинических рекомендаций в каждой МО	1 протокол по каждой из КР	Руководители РСЦ, главный внештатный кардиолог, главный внештатный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
						сосудистый невролог, главные врачи МО
1.3.	Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с БСК. Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Врачебными комиссиями МО ежеквартально проводится контроль выполнения клинических рекомендаций на основании выборки не менее 100 карт амбулаторного/стационарного больного, с регистрацией доли отклонения (не менее 80% без отклонений) и предоставлением информации в МИАЦ		Главные врачи МО, директор ГКУЗ ПО «Медицинский информационно- аналитический центр» (далее – МИАЦ)
1.4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбозэкстракции с достижением целевого показателя не менее 5% от всех случаев ишемического инсульта	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Рост доли пациентов с ишемическим инсультом, получивших тромбозэкстракцию	Достижение показателя 5% доли пациентов с ишемическим инсультом, получивших тромбозэкстракцию	Руководитель РСЦ ПОКБ (далее – РСЦ № 1), главный внештатный сосудистый невролог, главный внештатный сосудистый хирург
1.5.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступившим в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, не менее 35% от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Рост до 35% доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар до 4,5 часа от начала заболевания	Достижение показателя 35% доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар до 4,5 часа от начала заболевания	Руководители РСЦ, руководитель первичного сосудистого отделения (далее - ПСО), главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»
1.6.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Рост доли пациентов с ишемическим инсультом, получивших тромболитическую терапию	Достижение показателя 10% доли пациентов с ишемическим	Руководители РСЦ, руководитель ПСО, главный внештатный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	достижением целевого показателя 10% от всех случаев ишемического инсульта				инсультом, получивших тромболитическую терапию	сосудистый невролог
1.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10 - 15% у пациентов с геморрагическим инсультом	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Рост доли пациентов с геморрагическим инсультом, получивших хирургическое лечение к 2030 году	Достижение показателя 15% доли пациентов с геморрагическим инсультом, получивших хирургическое лечение, к 2030 году	Руководитель РСЦ № 1, главный внештатный нейрохирург, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения
1.8.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии/стентирования) из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Рост охвата оперативными вмешательствами на брахиоцефальных артериях с достижением целевого показателя к 2030 году	Достижение показателя 280 вмешательств в год к 2030 году	Руководитель РСЦ № 1, главный внештатный нейрохирург, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения
1.9.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению охвата пациентов с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) реперфузионной терапией	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечение охвата пациентов с ОКС всеми видами реперфузионной терапии	Достижение к 2030 году следующих показателей: интервал «постановка диагноза-чрескожное коронарное вмешательство» не более 120 минут; охват реперфузионной терапией не менее 95% пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST; охват ЧКВ не менее 90% пациентов с ОКС без подъема сегмента	Руководители РСЦ, руководитель ПСО, главный внештатный кардиолог, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
					<p>ST;</p> <p>доля проведения ЧКВ после тромболитической терапии (далее – ТЛТ) не менее 90% всех случаев ТЛТ;</p> <p>доля охвата реперфузионной терапией в течение 120 минут от постановки диагноза сельских жителей не менее 90% от имеющих показания к ее проведению;</p> <p>доля обращения за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала заболевания не менее 33% от всех случаев обращения за медицинской помощью;</p> <p>доля охвата ЧКВ пациентов ОКС без подъема сегмента ST высокого и среднего риска не менее 70%</p>	
2	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с БСК на основе критериев качества	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.		100% выполнение мероприятий внутреннего контроля каждой МО; не более	Главные врачи МО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	медицинской помощи и клинических рекомендаций				5% отклонений от критериев качества по каждым из клинических рекомендаций	
2.2.	Разбор дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с трансляцией результатов в общую лечебную сеть	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	При РСЦ № 1 создана и функционирует комиссия по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с трансляцией результатов в общую лечебную сеть	Ежеквартальное изложение результатов деятельности комиссии в общей лечебной сети	Руководитель РСЦ № 1, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог
2.3.	Ведение регистров БСК с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи клиническим рекомендациям	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Ведение госпитальных регистров в каждом из РСЦ и ПСО	Наличие в регистрах возможности оценки соответствия клинико-диагностического процесса и назначенной терапии клиническим рекомендациям; ведение госпитальных регистров в каждом из РСЦ и ПСО	Руководители РСЦ, руководитель ПСО, директор МИАЦ, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог, главные врачи МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее - ПМСП)
3	Работа с факторами риска развития БСК					
3.1.	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития БСК, в том числе инфаркта миокарда и мозгового инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни (далее - ЗОЖ)	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено информирование населения о факторах риска БСК	Снижение не менее чем на 10% к 2030 году распространенности основных факторов риска БСК (избыточная масса тела и (или) ожирение, гиподинамия, табакокурение)	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, начальник Управления информационной политики Правительства Псковской области, главный врач ГБУЗ ПО «Центр общественного

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
						здоровья и медицинской профилактики», главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП, администрации муниципальных образований области
3.1.1.	Информирование населения о симптомах жизненно угрожающих БСК и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний. Подготовка и размещение на информационных стендах МО и в средствах массовой информации материалов по первичной и вторичной профилактике ИБС, в том числе по принципам гиполипидемической и антиагрегантной терапии	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено информирование населения о факторах риска БСК	Обеспечение размещения ежегодно не менее 10 рекламно-информационных материалов на информационных стендах МО и в средствах массовой информации	Начальник Управления информационной политики Правительства Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
3.1.2.	Подготовка и размещение на информационных стендах МО, оказывающих ПМСП, и в средствах массовой информации материалов о симптомах и методах самопомощи при остром коронарном синдроме и ОНМК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено информирование населения о факторах риска БСК	Наличие материалов для пациентов по БСК на информационных стендах каждой МО, оказывающей ПМСП, и в средствах массовой информации	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, начальник Управления информационной политики Правительства Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
						главные врачи МО, оказывающих ПМСП, администрации муниципальных образований области
3.1.3.	Информирование населения о факторах риска БСК и приоритетное приглашение на профилактические мероприятия (диспансеризация, профосмотры) граждан, не проходивших профилактические мероприятия более 2 лет, с акцентом на работу в организованных коллективах	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено информирование населения о факторах риска БСК и проактивное приглашение на профилактические мероприятия граждан, не проходивших диспансеризацию и профосмотры более 2 лет	Ежегодное снижение на 10% числа граждан, в течение 2 лет не проходивших профилактические мероприятия	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
3.2.	Организация освещения в СМИ профилактических мероприятий (диспансеризации, профосмотров) в медицинских организациях области, направленных на снижение смертности от БСК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Организовано освещение в СМИ профилактических мероприятий	Увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами до 90% целевой популяции	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
3.3.	Информирование населения через СМИ и МО о проводимых акциях, фестивалях здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирный день борьбы с инсультом, Всемирный день борьбы с диабетом и другое)	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Организовано информирование населения о проводимых акциях	Повышение на 25% к 2030 году числа участвующих в акциях	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике
3.4.	Проведение акций, фестивалей здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирный день борьбы с	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено проведение акций	Ежегодное проведение Всемирного дня здоровья 7 апреля, Всемирного дня сердца	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	инсультом, Всемирный день борьбы с диабетом и другое)				29 сентября, Всемирного дня борьбы с инсультом 29 октября, Всемирного дня борьбы с диабетом 14 ноября	администрации муниципальных образований Псковской области
3.5.	Проведение профилактических занятий с подростками по формированию навыков ЗОЖ, профилактике табакокурения, потребления алкоголя, наркомании	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Проведение уроков здоровья в образовательных учреждениях среднего образования	Ежегодное проведение серии уроков здоровья в каждом образовательном учреждении среднего образования	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, министр образования Псковской области
3.6.	Повышение уровня физической активности населения	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечена возможность занятий физической культурой и повышения физической активности	Снижение на 10% к 2030 году распространенности гиподинамии как фактора риска БСК	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, министр спорта Псковской области, администрации муниципальных образований Псковской области
3.6.1.	Строительство (реконструкция) объектов физической культуры и спорта (стадионы, спортивные площадки, велодорожки и т.п.)	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Министр спорта Псковской области, администрации муниципальных образований Псковской области
3.6.2.	Повышение уровня физической активности обучающихся	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Министр спорта Псковской области,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	учреждений образования (проведение комплексных оздоровительных, физкультурно-спортивных и агитационно-пропагандистских мероприятий - спартакиады, конкурсы, фестивали, походы, спортивные праздники, олимпиады, экскурсии и т.д., в том числе с привлечением несовершеннолетних)					министр образования Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике
3.6.3.	Создание и внедрение в образовательный процесс эффективной системы физического воспитания во внеурочное время, ориентированной на особенности развития детей и подростков	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Министр образования Псковской области, министр спорта Псковской области
3.7.	Оптимизация питания населения в Псковской области	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено информирование и формирование приверженности населения к соблюдению принципов здорового питания	Снижение на 10% к 2030 году распространенности избыточной массы тела и ожирения как факторов риска БСК	Администрации муниципальных образований Псковской области, министр образования Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике
3.7.1.	Размещение социальной рекламы в торговых предприятиях области - участниках Соглашения по пропаганде здорового питания среди населения области	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Администрации муниципальных образований Псковской области
3.7.2.	Совершенствование работы школ здорового питания при центрах здоровья; консультация врачом-диетологом посетителей центров	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Главный внештатный специалист по медицинской профилактике,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	здоровья по вопросам здорового питания					министр образования Псковской области
3.8.	Ограничение потребления алкоголя и табакокурения	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Приняты на региональном уровне дополнительные меры по ограничению потребления алкоголя и табакокурения	Снижение на 10% к 2030 году распространенности табакокурения как фактора риска БСК и объемов розничных продаж алкоголя	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный врач ГБУЗ ПО «Псковский областной клинический центр психиатрии и наркологии», главный внештатный психиатр-нарколог
3.8.1.	Оказание консультативной психологической помощи семьям, индивидуальное консультирование лиц, желающих избавиться от вредных привычек (телефоны доверия)	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Главный врач ГБУЗ ПО «Псковский областной клинический центр психиатрии и наркологии», главный внештатный психиатр-нарколог
3.8.2.	Расширение сети кабинетов по профилактике курения, в том числе для беременных женщин, детей и подростков	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный врач ГБУЗ ПО «Псковский областной клинический центр психиатрии и наркологии», главный внештатный психиатр-нарколог
3.8.3.	Совершенствование работы центров здоровья по профилактике и борьбе с табачной зависимостью,	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Главный внештатный специалист по медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	консультация врачом посетителей центров здоровья по вопросам борьбы с табачной зависимостью					профилактике, главный врач ГБУЗ ПО «Псковский областной клинический центр психиатрии и наркологии», главный внештатный психиатр-нарколог
3.9.	Совершенствование системы подготовки кадров для реализации мероприятий по профилактике БСК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено обучение медицинских и немедицинских работников по вопросам профилактики БСК	Ежегодное обучение 250 медицинских работников и 500 немедицинских (социальных и педагогических) работников по вопросам профилактики БСК. Усиление профилактической направленности деятельности медицинских организаций, учреждений образования и социального обслуживания	Начальник отдела кадров Министерства здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, директор ГБОУ СПО «Псковский медицинский колледж», директор ГБОУ СПО «Великолукский медицинский колледж»
3.9.1.	Разработка методических рекомендаций и алгоритмов для врачей и среднего персонала МО, оказывающих ПМСП, по вопросам профилактики и лечения БСК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
3.9.2.	Проведение образовательных тренингов, семинаров, конференций по вопросам профилактики БСК с социальными и педагогическими работниками	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, министр социальной защиты Псковской области, министр образования Псковской области
3.9.3.	Повышение квалификации среднего медицинского персонала (работники ФАПов и кабинетов (отделений) медицинской профилактики поликлиник) по вопросам медицинской профилактики на базе ГБОУ СПО «Псковский медицинский колледж» и ГБОУ СПО «Великолукский медицинский колледж»	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, директор ГБОУ СПО «Псковский медицинский колледж», директор ГБОУ СПО «Великолукский медицинский колледж»
3.9.4.	Проведение тренингов для медицинских работников поликлиник по современным технологиям профилактики БСК силами ГБУЗ ПО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.			Главный внештатный специалист по медицинской профилактике
3.10.	Обеспечение межведомственного взаимодействия при реализации мероприятий региональной программы	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Создание среды и условий для ведения ЗОЖ	Создание среды и условий для ведения ЗОЖ в муниципальных образованиях Псковской области	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, министр социальной защиты Псковской области, министр образования

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
						Псковской области, администрации муниципальных образований Псковской области
3.10.1.	Деятельность координационного совета при Администрации области по реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, выявление факторов риска и профилактику основных хронических неинфекционных заболеваний у населения Псковской области, созданного указом Губернатора Псковской области от 27 марта 2013 г. № 22-УГ	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечена реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, выявление факторов риска и профилактику основных хронических неинфекционных заболеваний у населения Псковской области	Ежеквартальное проведение заседаний координационного совета	Заместитель министра здравоохранения Псковской области
3.10.2.	Разработка и реализация муниципальных программ общественного здоровья	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	В каждом муниципальном образовании разработана и реализуется муниципальная программа общественного здоровья	Разработаны и реализуются 26 муниципальных программ общественного здоровья к 2030 году	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, администрации муниципальных образований Псковской области
3.10.3.	Развитие волонтерского движения по формированию ЗОЖ и профилактике БСК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено развитие волонтерского движения по формированию ЗОЖ и профилактике БСК	Не менее 3 волонтерских организаций вовлечено в мероприятия по формированию ЗОЖ и профилактике БСК	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, региональное отделение Всероссийского общественного движения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
						«Волонтеры-медики», региональная школа волонтеров ЗОЖ, волонтерский отряд «Индиго» Псковского политехнического колледжа
3.10.4.	Вовлечение социально ориентированных некоммерческих организаций в популяризацию ЗОЖ	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено участие социально ориентированных некоммерческих организаций в популяризации ЗОЖ	Не менее 4 социально ориентированных некоммерческих организаций вовлечено в мероприятия по популяризации ЗОЖ	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, региональное отделение Общероссийской общественной организации «Союз пенсионеров России», Псковское региональное (областное) отделение Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест», Псковская областная общественная организация «Независимый социальный женский центр», АНО «Служба психологической помощи населению «Дорога жизни»
3.10.5.	Разработка и реализация корпоративных программ по укреплению здоровья работников	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Разработаны и реализуются корпоративные программы по укреплению здоровья	Разработаны и реализуются не менее 5 новых	Главный внештатный специалист по медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
				работников	корпоративных программ ежегодно	профилактике, министр труда и занятости Псковской области
3.10.6.	Работа с руководителями организаций и предприятий (работодатели) по мотивированию к прохождению работниками диспансеризации и профилактических осмотров	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Повышение охвата работающего населения профилактическими мероприятиями	Охват профилактическими видами медицинских осмотров 90% работающего населения ежегодно к 2030 году	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП, министр труда и занятости Псковской области
4	Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК					
4.1.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития (диспансеризация определенных групп взрослого населения, проведение профилактических медицинских осмотров, работа центров здоровья, отделений и кабинетов медицинской профилактики, «школ пациентов»)	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Улучшение выявления факторов риска БСК, снижение уровня заболеваемости БСК	Охват профилактическими видами медицинских осмотров 90% населения ежегодно к 2030 году, повышение выявляемости и снижение числа развития осложнений БСК	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
4.1.1.	Мониторинг охвата и качества профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе с применением медицинских изделий с технологиями искусственного интеллекта	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	С использованием аналитического блока со стороны медицинского информационно-аналитического центра, главных внештатных специалистов, Центра управления рисками обеспечен	Охват профилактическими видами медицинских осмотров 90% населения ежегодно к 2030 году	Директор ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-аналитический центр», главный внештатный специалист по медицинской профилактике,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
				мониторинг охвата и качества профилактических медицинских осмотров и диспансеризации		главные врачи МО, оказывающих ПМСП
4.2.	Обеспечение доступности исследования липидного спектра одновременно с проведением профилактических медицинских осмотров и диспансеризации	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	При проведении профилактических осмотров и диспансеризации обеспечена возможность одновременного исследования липидного спектра	Проведение исследования липидного спектра одновременно с диспансеризацией у пациентов высокого сердечно-сосудистого риска и/или при выявлении гиперхолестеринемии	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
4.3.	Разработка и внедрение специализированных программ для пациентов высокого риска	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Наличие в МО ПМСП кабинетов антикоагулянтной терапии, кабинетов ХСН	Обеспечение охвата: терапией пероральными антикоагулянтами не менее 90% пациентов с фибрилляцией предсердий, квадротерапией, не менее 90% пациентов с хронической сердечной недостаточностью и низкой фракцией выброса, двойной антитромбоцитарной терапией, не менее 90% пациентов после перенесенного инфаркта миокарда, липидоснижающей терапией, не менее 95% пациентов с	Главный внештатный кардиолог, главные врачи МО, оказывающих ПМСП

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
					атеросклерозом любых локализаций	
4.4.	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике БСК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Ведение школ для пациентов с факторами риска БСК	Наличие школ для пациентов в каждой МО, оказывающей ПМСП	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
4.5.	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы «Паспорт врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Проведение анализа данных учетно-отчетной формы «Паспорт врачебного участка терапевтического» в рамках мероприятий внутреннего и ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Ежегодная актуализация каждого из паспортов терапевтических участков	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по ПМСП, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
4.6.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО ПМСП в части выявления и наблюдения граждан с БСК и факторами риска их развития	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечение контроля показателей результативности работы МО ПМСП в части выявления и наблюдения граждан с БСК и факторами риска их развития	Перечень показателей результативности утвержден приказом Комитета по здравоохранению Псковской области, ведется учет данных показателей результативности в эффективном контракте руководителей МО, оказывающих ПМСП	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по ПМСП
5	Мероприятия по вторичной профилактике БСК					
5.1.	Внедрение в деятельность МО, оказывающих ПМСП, практики ведения школ для пациентов: «Артериальная гипертензия»,	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Ведение школ для пациентов с риском БСК	Наличие школ для пациентов в каждой МО, оказывающей ПМСП	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	«Хроническая сердечная недостаточность», школа для пациентов и их родственников, перенесших ОНМК					специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
5.2.	Поддержание и совершенствование эффективной системы информационного обмена между сосудистыми центрами (РСЦ, ПСО) и МО, оказывающими ПМСП, в том числе с использованием медицинской информационной системы (с учетом требований законодательства о защите персональных данных)	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.		Региональной медицинской информационной системой обеспечен функционал информационного обмена между МО различных уровней	Руководители РСЦ, руководитель ПСО, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
5.3.	Создание госпитальных регистров ОКС и ОНМК для каждого РСЦ и ПСО	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Созданы и ведутся соответствующие регистры	Наличие госпитальных регистров ОКС и ОНМК в каждом РСЦ и в ПСО	Руководители РСЦ, руководитель ПСО, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
5.4.	С использованием РМИС «Квазар» создание и ведение регионального регистра пациентов после оперативных вмешательств на сердце и сосудах для снижения числа повторных вмешательств	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Создан и ведется регистр пациентов после ВМП при БСК	Наличие автоматизированной системы учета пациентов после оперативных вмешательств на сердце и сосудах	Руководители РСЦ, руководитель Центра управления рисками, директор ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-аналитический центр»
6	Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с БСК					
6.1.	Обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК, в т.ч. за счет: центров диспансерного наблюдения после хирургического лечения ишемической болезни	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Повышение охвата и качества диспансерного наблюдения при БСК	Обеспечение охвата диспансерным наблюдением не менее 90% пациентов с основными формами БСК (АГ, ИБС,	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главные врачи МО, оказывающих ПМСП

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	сердца (далее - ИБС) и при хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН); расширения системы дистанционного диспансерного наблюдения при артериальной гипертензии (далее - АГ)				фибрилляция предсердий, ХСН, ОНМК) к 2030 году	
6.1.1.	Достижение целевых показателей эффективности диспансерного наблюдения лиц с БСК с ежеквартальным контролем достижения показателей в разрезе МО и представлением отчета в Министерство здравоохранения Псковской области	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечение контроля за полнотой и качеством диспансерного наблюдения	Достижение доли перенесших ОКС и поставленных на диспансерный учет не менее 90%, охват диспансерным наблюдением от числа подлежащих не менее 80%	Руководитель Центра управления рисками, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
6.2.	Льготное лекарственное обеспечение пациентов с БСК, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам риска повторных событий и неблагоприятного исхода	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено льготное лекарственное обеспечение в соответствии с льготной категорией гражданина	Обеспечена оптимальная медикаментозная терапия не менее 70% пациентам с артериальной гипертензией, нарушениями липидного обмена, хроническими формами ИБС с достижением целевых уровней артериального давления и холестерина в соответствии с клиническими рекомендациями	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, директор ГКУЗ ПО «Управление лекарственного и медицинского обеспечения», главные врачи МО, оказывающих ПМСП
6.3.	Льготное лекарственное обеспечение в рамках	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечен охват льготным лекарственным обеспечением	Обеспечен охват по доле обеспеченных	Руководители РСЦ, руководитель Центра

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»			в соответствии с целевым показателем на текущий год	терапией на отчетный год не ниже: 70% в отношении ингибиторов ГМГ-КоА-редуктазы; 70% в отношении ингибиторов ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (суммарно ингибиторы АПФ, БРА, ингибиторы ангиотензиновых рецепторов и неприлизина); 50% в отношении бета-адреноблокаторов	управления рисками, главные врачи МО, оказывающих ПМСП
6.4.	Реализация специализированной программы для пациентов с ХСН	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено централизованное диспансерное наблюдение пациентов с ХСН	Обеспечение диспансерного наблюдения пациентов с ХСН в соответствии с утвержденной маршрутизацией	Руководитель филиала «Псковский городской» ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница», главные врачи МО
6.5.	Реализация специализированной программы диспансерного наблюдения пациентов после хирургического лечения ИБС	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено централизованное наблюдение пациентов после хирургического лечения ИБС	Обеспечение диспансерного наблюдения пациентов после хирургического лечения ИБС на базе ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» и далее в соответствии с утвержденной маршрутизацией	Руководитель РСЦ, главные врачи МО
6.6.	Обеспечение в зонах	июнь	31 декабря	Обеспечена возможность	Центром управления	Руководитель Центра

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	обслуживания МО, в которых отсутствует возможность очного приема врача-кардиолога, возможности проведения телемедицинских консультаций (далее – ТМК) в формате «врач - врач» и «врач - пациент», в том числе с использованием мессенджера МАХ	2026 г.	2030 г.	проведения ТМК в форматах «врач-врач» и «врач-пациент», в том числе с использованием мессенджера МАХ	рисками организован мониторинг охвата диспансерными приемами врача-кардиолога пациентов, подлежащих таковому в рамках приказа Минздрава России № 168н	управления рисками, директор ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи МО
6.7.	Обеспечение охвата визуализирующими методиками (стресс-ЭХО-КГ, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ) нагрузочных тестов	июнь 2026 г.	31 декабря 2030 г.	Повышение доли визуализирующих исследований в общем числе нагрузочных тестов	Обеспечено достижение доли визуализирующих исследований не менее 58,4% от числа всех нагрузочных тестов	Руководители РСЦ, руководитель Центра управления рисками, главные врачи МО
7	Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК					
7.1.	Обеспечение ранней обращаемости за медицинской помощью, в том числе путем активного информирования населения о симптомах ОКС и ОНМК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Повышение доли обращающихся в пределах «терапевтического окна»	Повышение доли обращающихся при ОНМК и ОКС в первые 4,5 часа до 40% к 2030 году	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП, администрации муниципальных образований Псковской области
7.2.	Актуализация (ежегодная либо по необходимости) маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами ИБС, включая хроническую сердечную недостаточность, нарушения сердечного ритма и проводимости	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечена профильность госпитализации при острых и хронических формах БСК	Наличие актуальных приказов по маршрутизации пациентов с ОНМК, стенозами брахиоцефальных артерий и ИБС (включая ОКС и хронические формы) –	Руководители РСЦ, главный внештатный специалист по СМП, главные врачи МО, имеющих в составе подразделения СМП (далее - МО, оказывающие СМП)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
					3 ед.	
7.3.	Обеспечение своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС в рамках деятельности единой диспетчерской службы	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечена своевременность доезда и первичной диагностики	Обеспечено время доезда до 20 минут не менее чем в 95% вызовов с подозрением на ОКС и время от первичного контакта с пациентом до регистрации ЭКГ не более 10 минут не менее чем в 95% случаев вызовов	Главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»
7.4.	Функционирование при сосудистых центрах (РСЦ, ПСО) круглосуточных врачебных постов дистанционного консультирования, включая теле-ЭКГ	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ бригад СМП	100% выездных бригад располагают возможностью дистанционной передачи ЭКГ, время для дистанционной расшифровки не превышает 5 минут	Руководители РСЦ, руководитель филиала «Великолукский межрайонный» ПОКБ, главный врач ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»
7.5.	Выполнение догоспитальной тромболитической терапии (далее - ТЛТ) при ОИМ при наличии медицинских показаний	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Повышение до 95% доли догоспитального тромболизиса при ОИМ	Обеспечено проведение ТЛТ при ОКС с подъемом сегмента ST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза не менее чем в 95% общего числа ОКС с подъемом сегмента ST, имеющих показания к	Руководители РСЦ, главный внештатный специалист по СМП, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
					проведению ТЛТ	
7.6.	Использование санитарной авиации с целью транспортировки пациентов в РСЦ, ПСО	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено использование санитарной авиации для экстренной медицинской эвакуации пациентов с острыми формами БСК	Транспортировка с использованием санавиации не менее 90 пациентов с острыми формами БСК в год	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, заведующий отделением санавиации ПОКБ, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи», главный внештатный специалист по СМП
7.7.	Обеспечение работы выездных бригад скорой медицинской помощи в полном составе в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н, а также штатной укомплектованности водителей скорой медицинской помощи	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Повышение кадровой укомплектованности бригад скорой медицинской помощи	Обеспечение штатной укомплектованности бригад скорой медицинской помощи до 100% к 2030 году	Главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»
7.8.	Организация учебных классов на базе ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи» для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи и реанимационных мероприятий	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Проведение занятий по оказанию экстренной медицинской помощи и реанимационных мероприятий	Не менее 1 занятия ежегодно для каждого из медицинских работников скорой медицинской помощи	Главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»
7.9.	Разработка медицинскими колледжами образовательных планов для сотрудников скорой медицинской помощи в очном формате с использованием	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечение возможности тренинговых занятий для сотрудников скорой медицинской помощи с использованием	Утвержден образовательный план симуляционно-тренинговых школ на базах медицинских	Директор ГБОУ СПО «Псковский медицинский колледж», директор ГБОУ СПО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	симуляционного оборудования			симуляционного оборудования	колледжей с наличием симуляционного оборудования, с длительностью каждой школы не менее 36 часов в очном формате. Обеспечено обучение не менее 30% врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи ежегодно	«Великолукский медицинский колледж»
7.10.	Обеспечено формирование специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации не менее 1 бригады	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено формирование специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации	Сформировано не менее 1 круглосуточной специализированной бригады не базе поста «Псковский» ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»	Главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»
8	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при БСК					
8.1.	Увеличение доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСЦ	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Запрет на госпитализацию в непрофильные медицинские организации и ПСО пациентов с ОИМ с подъемом сегмента ST и пациентов с ОИМ без подъема сегмента ST высокого риска	Обеспечение 95% доли больных с ОКС с подъемом сегмента ST и пациентов с ОИМ без подъема сегмента ST высокого риска, госпитализируемых в РСЦ	Руководители РСЦ, руководитель ПСО, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»
8.2.	Увеличение охвата пациентов с ОКС медикаментозной реперфузионной терапией	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечен охват ТЛТ пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST	Обеспечено выполнение ТЛТ не менее 35% пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, имеющих показания к	Руководители РСЦ, главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числом выражении	
					проведению ТЛТ	
8.3.	Увеличение охвата пациентов с ИБС рентгенэндовидео-хирургическими методами лечения	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено выполнение планового числа чрескожных коронарных вмешательств	Выполнено не менее 2358 вмешательств по итогу 2025 года, не менее 2692 вмешательства по итогу 2026 года	Руководители РСЦ, главный внештатный специалист по рентгенэндовидео-хирургическим методам диагностики и лечения
8.4.	Обеспечение профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью и ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной артерии, легочной гипертензией в кардиологические отделения с блоками интенсивной терапии	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено соблюдение утвержденной маршрутизации	Снижение доли непрофильных госпитализаций до 5% к 2030 году	Руководители РСЦ, руководитель ПСО, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи», главные врачи МО, оказывающих ПМСП
8.5.	Обеспечение профильной госпитализации пациентов с нарушениями ритма сердца	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено соблюдение утвержденной маршрутизации	Снижение доли непрофильных госпитализаций до 5% к 2030 году	Руководители РСЦ, руководитель ПСО, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи», главные врачи МО, оказывающих ПМСП
8.6.	Обеспечение качества оказания медицинской помощи пациентам с фибрилляцией/трепетанием предсердий	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечен выбор стратегии ведения пациента и направление для получения высокотехнологичной медицинской помощи	Выбор стратегии ведения пациента с отражением в первичной медицинской документации в 100% случаев, обеспечение направления для получения высокотехнологичной	Руководители РСЦ, руководитель ПСО, главные врачи МО, оказывающих ПМСП

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
					медицинской помощи в течение 30 дней с момента выявления показаний в 70% случаев	
8.7.	Увеличение охвата ТЛТ пациентов с ишемическим инсультом	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечен охват ТЛТ пациентов с ишемическим инсультом	Обеспечено выполнение ТЛТ не менее 10% пациентов с ишемическим инсультом	Руководители РСЦ, руководитель ПСО
8.8.	Обеспечение функционирования при РСЦ № 1 Центра управления рисками	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Организован и функционирует Центр управления рисками	Центром управления рисками осуществляется мониторинг и анализ деятельности медицинских организаций с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с БСК	Руководитель РСЦ № 1, главный внештатный кардиолог
8.9.	Обеспечение функционирования при РСЦ № 1 мониторингового центра по координации маршрутизации пациентов с острыми формами БСК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Организован и функционирует мониторинговый центр	Обеспечен ежедневный информационный обмен информацией о количестве и профильности госпитализированных с ОКС и ОНМК	Главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист сосудистый невролог, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»
8.10.	Организация маршрутизации пациентов с критической ишемией нижних конечностей	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечена профильность госпитализации пациентов с критической ишемией нижних	Снижение доли непрофильных госпитализаций до	Главный внештатный сосудистый хирург, главные врачи МО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
				конечностей в структурные подразделения ПОКБ	10% к 2030 году	
8.11.	Повышение доступности и качества функциональных исследований сердечно-сосудистой системы	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Повышение охвата ЭКГ, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографией, ультразвуковой доплерографией сосудов, велоэргометрией, стресс-ЭхоКГ	Наличие возможности проведения методов функциональной диагностики в каждой из МО, оказывающих ПМСП, выполнение в РСЦ № 1 не менее 830 процедур стресс-ЭхоКГ ежегодно. Внедрен единый протокол эхокардиографии на территории Псковской области в соответствии с КР	Руководитель РСЦ № 1, главный внештатный специалист по функциональной диагностике, главные врачи МО
8.12.	С использованием аналитического блока со стороны главных внештатных специалистов, в том числе силами Центра управления рисками, организован мониторинг эффективности использования тяжелого оборудования (компьютерные томографы, магнитно-резонансные томографы, ангиографические установки)	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечен мониторинг эффективности оборудования	Отсутствие (сведение к минимуму) периодов простоя оборудования, контроль нагрузки на 1 аппарат	Руководитель Центра управления рисками, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог, главные врачи МО
8.13.	Обеспечение возможности проведения радионуклидных методов диагностики БСК	июнь 2025 г.	31 декабря 2027 г.	Обеспечена возможность проведения радионуклидных методов диагностики БСК	До 2027 года – направление пациентов в медицинские организации за пределами Псковской области, с 2027 года – обеспечение возможности	Главный внештатный кардиолог, главный врач ГБУЗ ПО «Псковский областной клинический онкологический диспансер»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
					использования ОФЭКТ-КТ ГБУЗ ПО «Псковский областной клинический онкологический диспансер»	
8.14.	Обеспечение маршрутизации пациентов для оказания видов высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП), отсутствующих в медицинских организациях Псковской области	июнь 2025 г.	31 декабря 2027 г.	Обеспечено направление пациентов для проведения коронарного шунтирования и оперативных вмешательств на проводящих путях сердца	Обеспечено выполнение оперативных вмешательств на проводящих путях сердца на 2025 год – 144 случая, коронарного шунтирования за 2025 год – 156 случаев	Главный внештатный кардиолог, главные врачи МО
9	Развитие медицинской реабилитации при БСК					
9.1.	Обеспечение деятельности мультидисциплинарных реабилитационных команд и открытие отделений ранней медицинской реабилитации в многопрофильных медицинских организациях, имеющих в структуре отделения реанимации	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечение деятельности мультидисциплинарных реабилитационных команд и открытие отделений ранней медицинской реабилитации в многопрофильных медицинских организациях, имеющих в структуре отделения реанимации	В 100% медицинских организаций, имеющих в структуре отделения реанимации, организовано отделение ранней медицинской реабилитации	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО
9.2.	Обеспечение проведения мероприятий ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечена деятельность отделений ранней медицинской реабилитации в каждом из РСЦ и ПСО	Охват ранней медицинской реабилитацией пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70 % пациентов от числа поступивших	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская областная

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
					при ОКС и не менее 90 % пациентов от числа поступивших при ОНМК	клиническая больница»
9.3.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению пациентов на 2 и 3 этап медицинской реабилитации с определением индивидуальной маршрутизации пациента на основании шкалы реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ)	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению пациентов на 2 и 3 этап медицинской реабилитации с определением индивидуальной маршрутизации пациента на основании шкалы реабилитационной маршрутизации	Приказом Комитета по здравоохранению Псковской области утвержден план мероприятий по направлению пациентов на 2 и 3 этапы медицинской реабилитации с определением индивидуальной маршрутизации пациента на основании ШРМ	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО
9.4.	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечен охват пациентов после перенесенного ОИМ и ОНМК реабилитацией II этапа	Охват реабилитацией II этапа не менее 25% пациентов с ОКС и не менее 35% пациентов с ОНМК к 2030 г.	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница», главный врач ГБУЗ ПО «Псковский госпиталь для ветеранов войн»
9.5.	Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечен охват пациентов после перенесенного ОИМ и ОНМК реабилитацией III этапа	Охват реабилитацией III этапа не менее 55 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница»,

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
					45 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, имеющих оценку по ШРМ 2 - 3 балла, к 2030 году	главный врач ГБУЗ ПО «Псковский госпиталь для ветеранов войн», главный врач ГБУЗ ПО «Псковская городская поликлиника»
9.6.	Улучшение материально-технического оснащения РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено соответствие отделений медицинской реабилитации требованиям приказа Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н	Дооснащение и переоснащение реабилитационным медицинским оборудованием отделения медицинской реабилитации для пациентов с соматическими заболеваниями и отделения медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями ЦНС ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» (РСЦ № 1), отделения медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями ЦНС филиала «Великолукский межрайонный» ГБУЗ ПО «Псковская	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, руководители РСЦ, руководитель ПСО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
					областная клиническая больница» (РСЦ № 2) и неврологического отделения для пациентов с ОНМК ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» (ПСО)	
10	Оказание паллиативной медицинской помощи при тяжелых необратимых последствиях БСК					
10.1.	Обеспечение бюджетного финансирования деятельности ГБУЗ ПО «Хоспис имени Святой Марфы-Марии» на 35 коек и паллиативных коек на базе ГБУЗ ПО «Псковский госпиталь для ветеранов войн», межрайонных больниц	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с тяжелыми необратимыми последствиями БСК	Наличие в регионе 99 коек для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе при БСК	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицине, главный врач ГБУЗ ПО «Хоспис имени Святой Марфы-Марии», начальник ГБУЗ ПО «Псковский госпиталь для ветеранов войн», главные врачи МО, имеющих паллиативные отделения
11	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи при БСК					
11.1.	Ежегодное определение потребности в медицинских кадрах в разрезе медицинских организаций и медицинских специальностей	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Проводится анализ текущего состояния кадровой обеспеченности	Достижение оптимальной (не менее 75% от штатного расписания) кадровой обеспеченности медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской	Начальник отдела кадров Министерства здравоохранения Псковской области, главные врачи МО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении помощи при БСК	
11.2.	Ежегодное формирование контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с БСК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Ежегодно осуществляется формирование контрольных цифр приема на целевое обучение	Достижение оптимальной (не менее 75% от штатного расписания) кадровой обеспеченности медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при БСК	Начальник отдела кадров Министерства здравоохранения Псковской области, главные врачи МО
11.3.	Ежегодное привлечение целевых ординаторов по профилям к работе врачами-стажерами (на должностях врачей-стажеров в МО)	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено привлечение ординаторов целевого обучения к работе на должностях врачей-стажеров	К работе в должностях врачей-стажеров привлечено не менее 70% ординаторов целевого обучения 2 года	Главные врачи МО
11.3.1.	Совместно с профильным НМИЦ разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием РСЦ и ПСО, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено участие специалистов региональных МО в обучающих мероприятиях с участием профильного НМИЦ	Обеспечено участие не менее 85% специалистов региональных МО в обучающих мероприятиях с участием профильного НМИЦ	НМИЦ им. В.А.Алмазова, главный внештатный кардиолог, руководители РСЦ, руководитель ПСО, главные врачи МО
11.3.2.	Обеспечение непрерывного медицинского образования (далее - НМО) врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечен охват НМО специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с БСК	Охват НМО не менее 85% специалистов	Начальник отдела кадров Министерства здравоохранения Псковской области, главные врачи МО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	рентгенохирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с БСК					
11.3.3.	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечение стабильности кадрового состава, профилактика утечки кадров, формирование командного отношения медицинских работников к МО	Ежегодное увеличение абсолютного числа медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с БСК	Начальник отдела кадров Министерства здравоохранения Псковской области, главные врачи МО, администрации муниципальных образований Псковской области
12	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
12.1.	Информационное взаимодействие между РСЦ и ПСО, в том числе с использованием медицинской информационной системы	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечен в текущем режиме информационный обмен между РСЦ и ПСО	Ежедневное информирование РСЦ № 1 со стороны РСЦ № 2 и ПСО о поступающих пациентах с решением вопроса о тактике лечения и необходимости перевода в РСЦ	Руководители РСЦ
12.2.	Организация и работа на базе РСЦ № 1 телемедицинского центра консультаций	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Создан телемедицинский центр	Обеспечено проведение телемедицинских консультаций в объеме, соответствующем текущей потребности	Руководитель РСЦ № 1
12.3.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов.	Внедрены информационные технологии в	Директор ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
	деятельность МО, оказывающих медицинскую помощь при БСК, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников			Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов с БСК при оказании им медицинской помощи. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений как основы для телемедицинских консультаций. Внедрение механизмов обратной связи и информирование пациентов об их наличии доступными способами. Создание региональной интегрированной электронной карты пациента	деятельность каждой из МО, оказывающих медицинскую помощь при БСК	аналитический центр», руководители РСЦ, главные врачи МО
12.4.	Разработка и реализация совместно с профильным НМИЦ плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и другое) с участием профильных МО по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с БСК, актуализации КР за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации БСК	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Разработан и ежегодно актуализируется план научно-практических мероприятий	Проводятся научно-практические мероприятия в соответствии с разработанным планом	НМИЦ им. В.А.Алмазова, главный внештатный кардиолог, руководители РСЦ, руководитель ПСО, главные врачи МО
12.5.	Разработан и реализуется план проведения выездных консультаций пациентов с БСК специалистами профильных НМИЦ	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Разработан и ежегодно актуализируется план выездных консультаций	Ежегодно осуществляется не менее 1 выездного мероприятия профильного НМИЦ с целью консультирования	НМИЦ им. В.А.Алмазова, главный внештатный кардиолог, руководители РСЦ, руководитель ПСО, главные врачи МО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	в числовом выражении	
					пациентов с БСК	
12.6.	Обеспечено использование в клинической практике медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта	июнь 2025 г.	31 декабря 2030 г.	Обеспечено использование в клинической практике медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта	Дополнительное использование в клинической практике не менее 1 технологии искусственного интеллекта ежегодно	Заместитель министра здравоохранения Псковской области, директор ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи МО»