



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

# Организация медицинской помощи населению с сердечно-сосудистой патологией

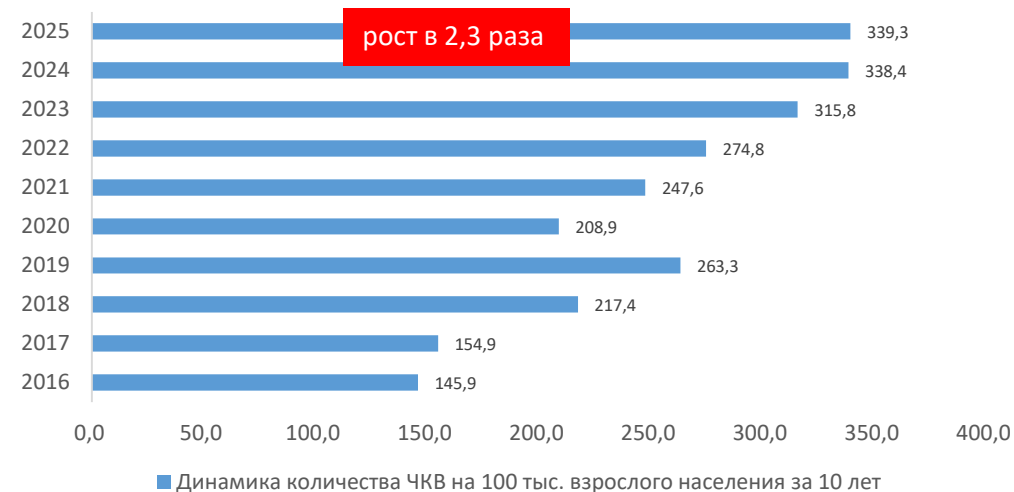
И.о. Министра здравоохранения  
Владимирской области  
Зиновьева Нелли Евгеньевна



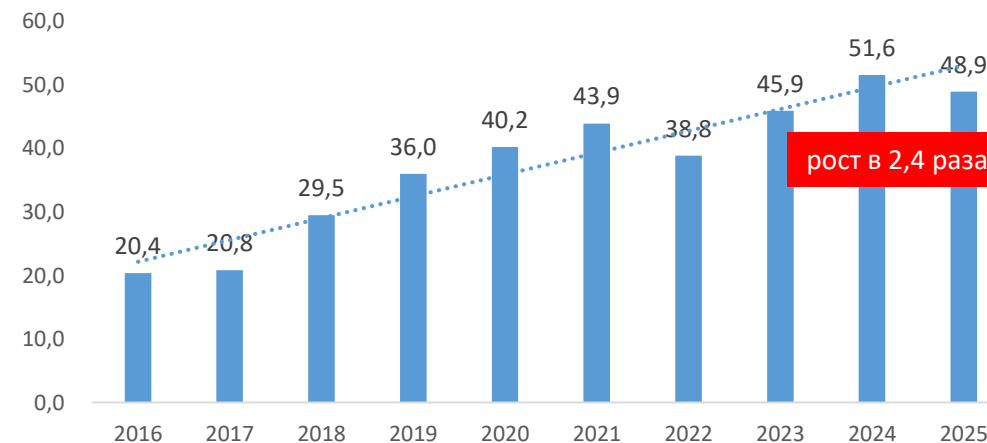
# ДОСТИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РП «БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ» В 2025 ГОДУ

Целевые показатели проекта БССЗ	план 2025 года	факт 2025 года
Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %	5,0	<b>45</b>
Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	18	<b>16,9</b>
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), %	68,7	<b>83,5</b>
Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %	2	<b>2</b>
Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %	95,1	<b>97,4</b>
Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	11,7	<b>11,4</b>

Динамика количества ЧКВ на 100 тыс. взрослого населения за 10 лет



Динамика охвата ЧКВ при ОКС, %





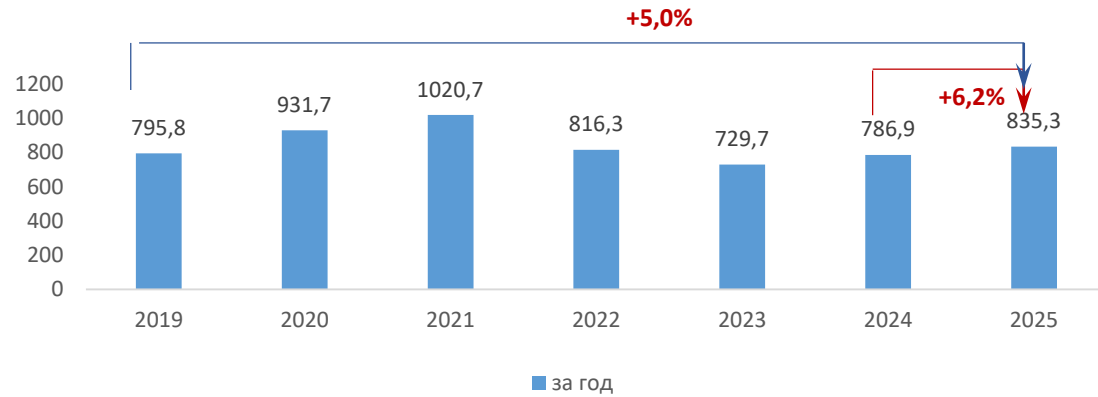
## ИНДИКАТОРЫ ЦЕЛЕВОГО ИНЦИДЕНТА №9 "ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ СИСТЕМОЙ СНИЖЕНИЯ СМЕРТНОСТИ ВЗРОСЛЫХ

ИНДИКАТОРЫ	целевое значение	фактическое значение
Доля пациентов с инфарктом миокарда, выбывших из стационара и получивших стентирование, от всех пациентов выбывших с инфарктом миокарда, %	78	78
Доля пациентов с инфарктом миокарда, поступивших в стационар в первые сутки от начала заболевания и получивших стентирование, от всех пациентов с инфарктом миокарда, поступивших в первые сутки от начала заболевания, %	75	76,4
Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2-х часов от начала симптомов заболевания, из общего числа пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, %	33	33
Доля пациентов с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), из общего числа пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом, %	95	98,9
Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в первые 12 часов от начала симптомов заболевания у уникальных пациентов, %	85	95,2
Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), от всех пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационары, %	95	98,4
Доля пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, %	35	35
Доля пациентов с инфарктом головного мозга, которым выполнены внутрисосудистые эндоваскулярные вмешательства с лечебной целью, %	2	0,14
Доля пациентов с инфарктом головного мозга, которым проведена тромболитическая терапия, %	10	10,3
Доля пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, от расчетного месячного планового значения для региона, %	100	45
Доля пациентов, которым выполнена стресс-эхокардиография, от расчетного месячного планового значения для региона, %	100	18,1
Доля пациентов, которым выполнены неинвазивные методы диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий, от общего количества пациентов с ишемической болезнью сердца, %	10	11,2
целевой показатель не менее 70% Доля лиц 18 лет и старше с БСК, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение, состоящих на конец отчетного периода под	70	91,5



# СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В 2020 – 2025ГГ

Коэффициент смертности от БСК за 2020-2025гг, на 100 тыс. населения



Динамика умерших по возрастным группам от БСК за 2025г

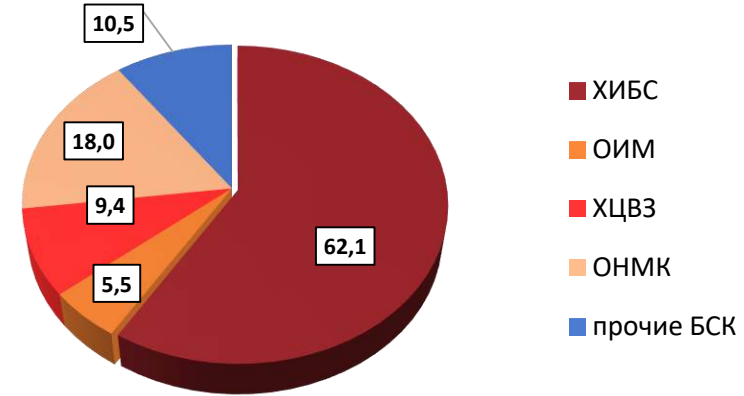
Возрастные группы	2024	2025	Прирост, чел.
0-14	12	8	-4
15-29	13	18	5
30-44	297	269	-28
45-59	1112	985	-127
60-74	3557	3426	-131
75+	5266	6078	812
<b>Итого</b>	<b>10257</b>	<b>10784</b>	<b>527</b>

Причины смертности населения	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Болезни нервной системы	5,1	4,2	4,6	8,6	8,8	4,2
Болезни системы кровообращения	50,4	47,4	48,5	47,2	48,4	51,0

Смертность от БСК за 2025г

	Число умерших, абс.	Число умерших, чел. на 100 тыс. нас.
БСК, из них	10784	835,3
ИБС	6527	505,6
из них ОИМ	570	44,2
ЦВЗ	3159	244,7
из них ОНМК	1626	125,9

Структура смертности от БСК за 2025г., %



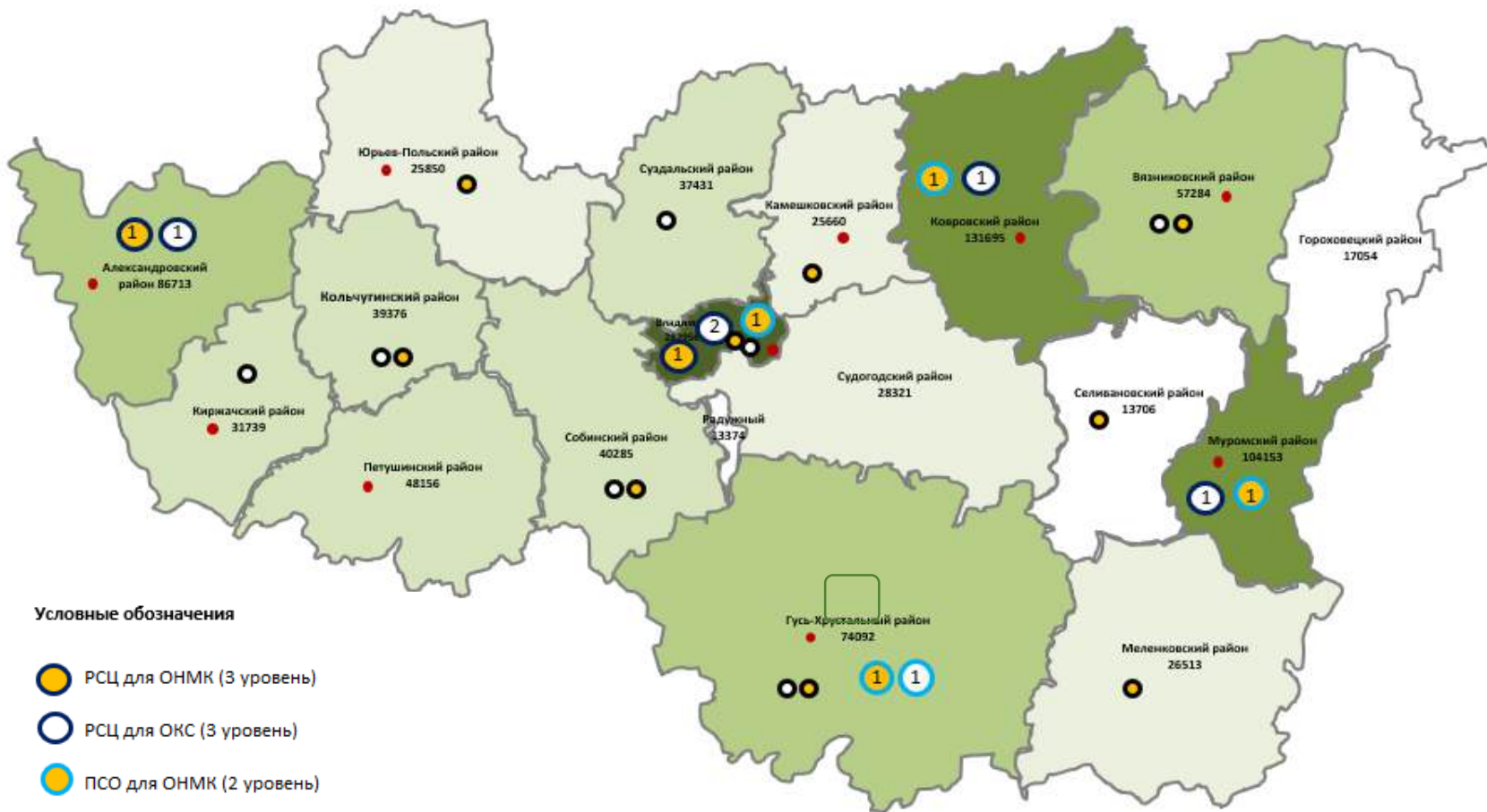
**88% умерших от БСК лица старше 60 лет**

**71,5% составляет хронические формы БСК (ХИБС и ЦВЗ)**

пересмотрен выбор в качестве первоначальной причины смерти болезней нервной системы для лиц старше 80 лет - вырос удельный вес БСК для лиц старшей группы (+812 в сравнении с 2024 годом)



# СИСТЕМА ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С СОСУДИСТЫМИ КАТАСТРОФАМИ



## Условные обозначения

- РСЦ для ОНМК (3 уровень)
- РСЦ для ОКС (3 уровень)
- ПСО для ОНМК (2 уровень)
- ПСО для ОКС (2 уровень)
- кардиологические койки (1 уровень)
- неврологические койки (1 уровень)
- компьютерный томограф в МО
- потребность в реорганизации объектов
- потребность в новых объектах

Ангиографы (8):  
 ГБУЗ ВО «ОКБ» - 2  
 ГБУЗ ВО «Александровская РБ» - 1  
 ГБУЗ ВО «ЦГБ г Коврова» - 2  
 ГБУЗ ВО «ГБ №4 г Владимира» - 2  
 ГБУЗ ВО «Муромская ЦРБ» - 1

## Численность взрослого населения

- более 150 тыс.
- от 100 до 150 тыс.
- от 50 до 100 тыс.
- от 30 до 50 тыс.
- от 20 до 30 тыс.
- менее 20 тыс.

## 5 РЕГИОНАЛЬНЫХ СОСУДИСТЫХ ЦЕНТРОВ



### 5 для ОКС:

ГБУЗ ВО «ОКБ»  
 ГБУЗ ВО «Александровская РБ»  
 ГБУЗ ВО «ЦГБ г Коврова»  
 ГБУЗ ВО «ГБ №4 г Владимира»  
 ГБУЗ ВО «Муромская ЦРБ»

### 3 для ОНМК:

ГБУЗ ВО «ОКБ»  
 ГБУЗ ВО «Александровская РБ»  
 ГБУЗ ВО «ЦГБ г Коврова»

## ПЕРВИЧНЫЕ СОСУДИСТЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ (ПСО)



### 3 для ОНМК:

ГБУЗ ВО «Муромская ЦРБ»  
 ГБУЗ ВО «ЦГБ г Коврова»  
 ГБУЗ ВО «ГБ №4 г Владимира»

13

медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «кардиология» в амбулаторных (38 врачей – кардиологов) и стационарных условиях (138 коек кардиологии и 232 койки неврологии) вне сети ПСО и РСЦ



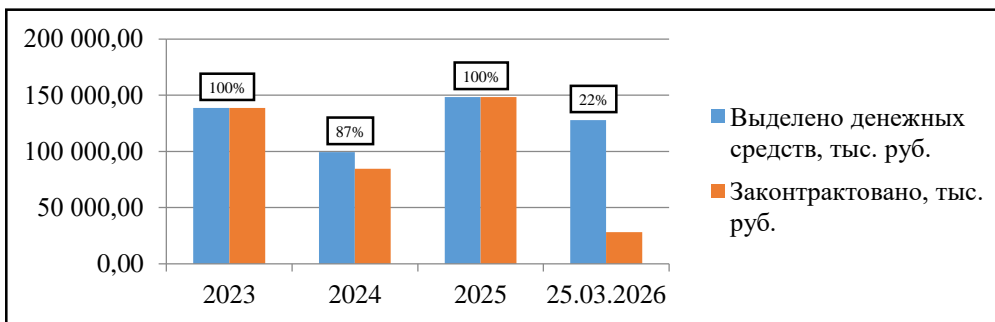
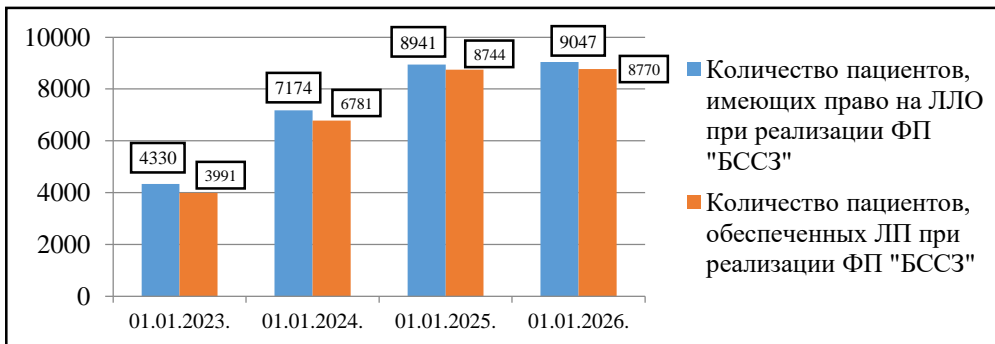
существующие  
организации/подразделения

\*в соответствии с письмом Минздрава России от 11.02.2025 № 31-2/И/2-2286 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 - 2027 годы»

# СИСТЕМА, НАПРАВЛЕННАЯ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ СОСУДИСТЫХ КАТАСТРОФ

- Определение предтестовой вероятности ИБС (ПМО, ДОГВН)
- Плановая коронароангиография у пациентов с ХИБС по результатам нагрузочного тестирования (437 исследований в 2025 году)
- Стресс-Эхо КГ у пациентов с ХИБС (3199 исследований в 2025 году)
- Нагрузочное тестирование, всего (7212 исследований, 4013 без визуализации в 2025 году)
  - показания к КАГ - 8,0%
  - показания к реваскуляризации - 87,7%
  - плановая реваскуляризация проведена - 96,9%
- Холтеровское мониторирование - 28 361 исследований
- Регистры заболеваний БССЗ в электронном виде (всего 313 759, 61 678 - ИБС)
- Дистанционный мониторинг АГ (14 тыс. случаев в 2025 году)
- Телемедицинские консультации
- 3-х уровневая система оказания медицинской помощи пациентам с ХСН

## Программа льготного лекарственного обеспечения пациентов с БСК



## Остатки лекарственных препаратов для обеспечения пациентов с сердечно – сосудистыми заболеваниями

Уполномоченная фарм. организация : 134 529 упаковок на сумму 50 841 834, 85 руб.  
ГКУЗ ВО «Центр закупок» : 51 494 упаковок на сумму 23 410 365,28 руб.



## ПРИОРИТЕТНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ БСК

- Создание центра управления сердечно-сосудистыми рисками
- Контроль соблюдения периодичности диспансерных приемов, внедрение новой системы телемедицинского диспансерного наблюдения на базе ГБУЗ ВО «ГБ №4 г.Владимира», работа выездных бригад кардиологов и неврологов

- Увеличение количества диагностических исследований пациентам с БСК в рамках диспансерного наблюдения, формирование групп приоритета для диагностики
- Увеличение охвата пациентов с БСК высокого риска нагрузочными тестами для организации эффективного отбора пациентов для проведения плановых КАГ и реваскуляризации

- Ведение персонифицированного регистра (учета) пациентов с многососудистыми поражениями и незавершенной реваскуляризацией для планирования этапного лечения и диспансерного наблюдения
- Доработка вопроса маршрутизации больных с ОКСбпСТ низкого и среднего риска и тактики ведения бригад СМП

- Информационная кампания, направленная на обеспечение максимально раннего обращения пациентов за медицинской помощью при появлении симптомов БСК



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!**

И.о. Министра здравоохранения  
Владимирской области  
Зиновьева Нелли Евгеньевна