205013/205013-2025-5426(1)

№ 205013-2025-5426
от 30.06.25

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 июня 2025 года № 578

Об утверждении региональной программы Ленинградской области "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями Правительство Ленинградской области п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Ленинградской области "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

2. Признать утратившими силу:

постановление Правительства Ленинградской области от 31 мая 2024 года № 368 "Об утверждении региональной программы Ленинградской области "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями";

пункт 8 приложения к постановлению Правительства Ленинградской области от 18 апреля 2025 года № 369 "О внесении изменений в отдельные постановления Правительства Ленинградской области в сфере здравоохранения".

3. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам.

4. Настоящее постановление вступает в силу с даты подписания.

Губернатор
Ленинградской области А.Дрозденко

АДМИНИСТРАЦИЯ ГУБЕРНАТОРА И ПРАВИТЕЛЬСТВА ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ * УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛОПРОИЗВОДСТВА * №1

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Ленинградской области
от 30 июня 2025 года № 578
(приложение)

Региональная программа Ленинградской области "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи и основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ленинградской области

1.1. Краткая характеристика Ленинградской области

Ленинградская область расположена на северо-западе Восточно-Европейской равнины. Омывается Финским заливом, Балтийским морем, Ладожским и Онежским озерами. Протяженность территории с севера на юг 325 км, с запада на восток – 500 км. Территория – 83,9 тыс. кв. км, что составляет 0,49% площади России, по этому показателю область занимает 39-е место в стране. В области расположены 63 городских и 107 сельских поселений, имеются 1 городской округ, 1 муниципальный округ и 16 муниципальных районов (далее – район). Население по состоянию на 01.01.2024 (данные Росстата, с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года (далее – ВПН-2020) составило 2035762 человека (на 01.01.2023 – 2023767 человек); доля сельского населения – 32,5% (01.01.2023 – 32,9%). Предварительная численность населения Ленинградской области на 01.01.2025 г. по данным Росстата составляет 2059479 жителей. Плотность населения – 24,3 на 1 кв. км (в 2023 г. – 24,1). Миграционный прирост за 2024 год составил 34,1 тыс. человек, за 2023 год – 11,2 тыс. человек. Прирост численности населения обеспечивается за счет миграционных процессов.

Ленинградская область граничит с пятью субъектами Российской Федерации: Санкт-Петербургом, Республикой Карелия, Вологодской областью, Новгородской областью, Псковской областью, а также с двумя государствами: Финляндской Республикой и Эстонской Республикой.

На территории региона расположены около 1800 озер, крупнейшее из них и первое по величине в Европе – Ладожское, площадью более 18000 квадратных километров. Общая протяженность всех рек в Ленинградской области около 50 тыс. км. Самые крупные из них: Луга (353 км), Оять (266 км), Сясь (260 км), Паша (242 км), Волхов (224 км), Свирь (224 км), Оредеж (192 км), Вуокса (156 км), Нева (74 км).

Ленинградская область – один из наиболее динамично развивающихся субъектов Российской Федерации с диверсифицированной экономикой. В регионе сосредоточены модернизированные предприятия машиностроения, судостроения, металлургической, химической и целлюлозно-бумажной промышленности, предприятия по производству строительных материалов, имеющие собственный научно-технический и кадровый потенциал. Приоритетным направлением развития области является создание региональных индустриальных парков, ориентированных на размещение высокотехнологичных конкурентоспособных производств на территориях, обеспеченных объектами инженерной, транспортной, коммунальной, коммуникационной инфраструктур.

На территории Ленинградской области расположен высокоразвитый агропромышленный комплекс, ежегодно показывающий устойчивый рост выпуска продукции. Его доля в Северо-Западном федеральном округе составляет более 40% от общего объема сельскохозяйственного производства, а специализацией является молочно-мясное животноводство, птицеводство и овощеводство.

Особый вклад в развитие транспортной системы региона внесло строительство новых портовых комплексов в Приморске и Усть-Луге, а также реконструкция действующих портов в Выборге и Высоцке.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Таблица 1. Численность и структура населения

Структура населения	На 01.01.2019		Численность населения									
			На 01.01.2020		На 01.01.2021		На 01.01.2022		На 01.01.2023*		На 01.01.2024*	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Всего (чел.)	1913504	100	1950942	100	1977274	100	2006022	100	2023767	100	2035762	100
в том числе: детей 0 – 17 лет включительно	304462	15.9	307407	15.8	308733	15.6	313341	15.6	318262	15,7	319406	15,7
из них детей до 1 года	13987		13034		12848		14416		13658		12927	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
детей 0 – 4 лет	81335		80983		78024		77697		77108		74974	
детей 5 – 9 лет	88907		90056		92137		95455		96262		96195	
детей 10 – 14 лет	81049		84544		88121		90841		94774		96866	
население трудоспособного возраста*	1116030	58.3	1163516	59.6	1178492	59.6	1221888	60.9	1222407	60,4	1247381	61,3
население старше трудоспособного возраста**	517223	27	515737	26.4	523805	26,5	504010	25,1	516671	25,3	502478	24,7
Сельское население	692724	36.2	659159	33,8	656281	33.2	659103	32,9	666515	32,9	662229	32,5

* До 2018 года: женщины 16 – 54 лет, мужчины 16 – 59 лет. С 2019 года: женщины 16 – 55 лет, мужчины 16 – 60 лет. С 2021 года: мужчины 16 – 60 лет, женщины 16 – 55 лет, в 2022 – 2023 годах: мужчины 16 – 61 лет, женщины 16 – 56 лет; с 2024 года: мужчины 16 – 62 лет, женщины 16 – 57 лет.

** До 2018 года: женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше. С 2019 года: женщины 56 лет и старше, мужчины 61 года и старше. С 2021 года: мужчины – 62 года и старше, женщины с 56 лет и старше. В 2022 – 2023 годах: мужчины – 62 года и старше, женщины – 57 лет и старше, с 2024 года: мужчины с 63 лет и старше, женщины – с 58 лет и старше.

Таблица 2. Структура смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения

Наименование заболевания	Код МКБ-10	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Средне-годовой темп прироста % (2024/2019)	Средне-годовой темп прироста % (2024/2020)	Средне-годовой темп прироста % (2024/2021)	Средне-годовой темп прироста % (2024/2022)	Средне-годовой темп прироста % (2024/2023)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Смертность общая	A00-Z99	12,1	14.3	16.1	12.9	11,4	11,0	-9.1	-23.1	-31.7	-14.7	-3.5
Смертность от болезней системы кровообращения (далее – БСК), в том числе	I00-I99	525,3	611,0	505,5	394,6	370,9	361,8	-31.1	-40.8	-28.4	-8.3	-2.5
Гипертоническая болезнь	I10-I15	14,2	14,4	11,7	9,8	6,9	7,8	-45.1	-45.8	-33.3	-20.4	13.0
Ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС), в том числе	I20-I25	287,7	341,3	281,8	215,8	206,3	199,0	-30.8	-41.7	-29.4	-7.8	-3.5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Инфаркт миокарда	I21-I22	32,6	24,0	24,0	25,9	21,2	18,5	-43.3	-22.9	-22.9	-28.6	-12.7
Цереброваскулярная болезнь (далее – ЦВБ), в том числе	I60-I69	166,1	179,1	145,3	114,0	102,2	96,3	-42.0	-46.2	-33.7	-15.5	-5.8
Острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК), в том числе	I60-I64	93,4	102,0	87,5	69,1	62,8	54,1	-42.1	-47.0	-38.2	-21.7	-13.9
САК	I60	3,1	3,7	3,1	2,9	2,5	2,35	-24,2	-36,5	-24,2	-18,96	-6,0
ВМК	I61	26,2	26,8	25,9	20,5	21,7	17,04	-35,0	-36,4	-34,2	-16,9	-21,8
Инфаркт мозга	I63	62,5	70,2	57.4	44,7	38	34,5	-44.8	-50.9	-39.9	-22.8	-9.2
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	1,4	0,5	0,1	0,4	0.4	0,3	-78.6	-40.0	200.0	-25.0	-25.0
Смертность от неустановленных причин и по старости	R54	1,5	0,5	0,5	0,0	0.7	0,0	-100.0	-100.0	-100.0	0.0	-100.0

С 2023 г. показатель общей смертности стал впервые ниже, чем в 2019 г. Показатель смертности от БСК также снизился в 2023 г. по сравнению с 2022 г. В период с 2016 по 2019 годы оба показателя имели четкую тенденцию к снижению. Такая тенденция сохранилась и в 2024 г., хотя темп снижения уменьшился.

В структуре общей смертности смертность от БСК занимает 1 место: в 2024 г. составила 33%, в 2023 г. – 32,5%, выше, чем в 2022 г. – 28,8% (на 12,8%), в 2021 г. – 29,6%, но меньше, чем в 2020 г. – 40,7%, в 2019 г. – 41,4% (-21,5%). В структуре смертности от БСК смертность от ишемической болезни сердца в период 2019 – 2024 гг. занимает 1 место: от 55,9% до 53,7% (максимально в 2020 г.), в 2024 г. – 55,0%, причем смертность от инфаркта миокарда составила 9,3%, 21,2 на 100 тыс. населения), что ниже аналогичного показателя в 2023 г. на 12,7%. Смертность от цереброваскулярных болезней занимает 2 место: от 31,5% до 26,6% (в 2024 г. минимальный показатель – 26,6%), причем доля смертности от ОНМК минимальная в 2024 г. – 56,2%, а показатель смертности от ОНМК снизился почти на 14% по сравнению с 2023 г.

Таблица 3. Структура смертности от БСК по возрасту и месту проживания город/село на 100 тыс. населения по итогам 2023 – 2024 гг.

Причина смерти	Населенный пункт	Код МКБ-10	Возрастные группы															
			от 20 до 25 лет		от 26 до 35 лет		от 36 до 45 лет		от 46 до 54 лет		от 55 до 59 лет		от 60 до 69 лет		70 лет и старше		всего	
			2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Болезни системы кровообращения	село	I00-I99	0,0	12,8	21,5	21,0	58,3	75,8	169,0	218,5	361,1	347,7	535,3	516,9	1475,0	1747,8	299,9	326,6
	город		4.4	3.3	25.6	24.8	75.5	96.0	219.8	222.7	344.8	352.2	659.3	700.4	2101.1	2273.4	391.7	410.9
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	село	I10-I13	0,0	0,0	1,2	0,0	2,4	1,6	2,4	5,9	9,6	7,0	21,9	6,2	40,6	34,2	9,2	6,0
	город		0.0	0.0	0.5	0.5	0.8	0.0	3.5	5.4	7.5	4.9	10.8	10.9	40.6	44.2	7.1	7.3
ишемическая болезнь сердца	село	I21-I25	0,0	2,6	6,0	5,5	22,7	35,4	78,0	112,2	202,2	210,0	317,6	299,2	781,5	940,9	160,8	177,6
	город		0.0	1.1	7.0	8.1	26.9	39.1	107.0	113.1	209.4	189.6	386.9	423.2	1184.3	1240.2	217.4	225.2
в том числе инфаркт миокарда	село	I21-I22	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	8,3	13,0	26,5	35,0	28,1	40,2	77,2	92,7	15,4	19,8
	город		0.0	0.0	0.5	1.0	0.4	4.5	12.3	7.3	18.8	19.7	38.9	46.8	106.4	115.0	20.0	21.9
приобретенные пороки сердца	село	I34-I37	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
	город		н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Цереброваскулярные болезни	село	I60-I69	0,0	0,0	3,6	0,0	11,3	16,5	39,0	44,9	84,3	77,0	109,4	121,7	467,3	544,6	80,8	88,7
	город		1.1	0.0	2.5	2.4	14.4	19.1	51.7	42.4	62.7	91.1	150.8	148.1	622.1	729.0	103.7	113.5
в том числе острое нарушение мозгового кровообращения	село	I60-I64	0,0	0,0	3,6	0,0	10,5	14,8	31,9	40,2	72,2	67,7	71,9	88,7	231,6	298,0	47,3	56,4
	город		1.1	0.0	2.5	2.4	12.1	17.5	41.7	36.9	43.9	73.9	101.1	106.2	295.9	388.7	57.4	69.0
субарахноидальное кровоизлияние	село	I60	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
	город		н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
внутримозговое кровоизлияние	село	I61	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
	город		н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
инфаркт мозга	село	I63	0.0	0.0	2.4	0.0	2.4	4.1	11.8	16.5	43.3	35.0	47.9	51.6	169.3	203.9	30.8	34.1
	город		1.1	0.0	0.5	0.5	2.7	2.8	15.9	13.9	30.1	34.5	65.9	55.6	204.4	258.7	36.3	39.9
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	село	I64	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	город		0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.6	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	4.8	0.4	0.6
Врожденные пороки сердца	село	Q20-Q25	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
	город		н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Таблица 4. Динамика демографических показателей 2019 – 2024 гг.

Демографический показатель	Код МКБ-10	2019			2020			2021			2022			2023			2024			Динамика показателей 2024/2019	
		показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Рождаемость		7,0	13476		6.8	13267		6,5	13079		6,0	12082		6,0	12033		5,8	11840		-1636	-17.1
Общая смертность	A00-R99	12,1	23354		14.3	28118		16.1	32125		12.9	25966		11,4	23001		11,0	22300		-1054	-9.1
Младенческая смертность		2,9	40		5.5	52		3,6	47		3,8	47		3,5	42		3,4	40		-2	17,2
Детская смертность	A00-R99	32,6	88		40,9	133		49,7	138		39,7	133		36,1	115		31,0	99		-16	-4,9
Естественная прибыль/убыль населения		-5,1	-9876		-7,5	-14814		-9.6	-19097		-6.9	-13928		-5,4	-10968		-5,2	-10460		-584	-2.0
Продолжитель-ность жизни		73,9			71,93			70,7			73,33			74,88			75,62			-	2,3
Смертность от БСК, в том числе от	I00-I99	527,2	9742	100	610,6	11454	100	509,9	9651	100	401,9	7683	100	370,9	7754	100	361,8	7366	100	-388	-31,4
болезней, характеризующихся повышенным	I10-I13	14,4	266	2,7	14,2	267	2,3	11,7	221	2,3	9,8	188	2,4	6,9	139	1,8	7,8	159	2,2	-20	-45,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
кровяным давлением																					
ишемической болезни сердца	I21-I25	287,7	5316	54,6	341,3	6403	55,9	281,8	5334	55,3	215,8	4126	53,7	209,6	4241	54,7	199,0	4051	55,0	-190	-30,8
в том числе от инфаркта миокарда	I21-I22	32,6	603	11,3	24,0	450	7,0	256,2	455	8,5	25,9	496	12,0	21,2	429	10,1	18,5	377	9,3	-52	-43,2
цереброваскулярных болезней	I60-I69	166,1	3069	31,5	179,1	3359	29,3	145,3	2750	28,5	114,0	2179	28,4	105,3	2131	27,5	96,3	1960	26,6	-171	-42,0
в том числе от острого нарушения мозгового кровообращения	I60-I64	93,4	1726	56,6	102,0	1914	57,0	87,5	1657	60,3	69,1	1320	60,6	64,8	1312	61,6	54,1	1102	56,2	-210	-42,1
в том числе от субарахноидального кровоизлияния	I60	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	-	-
в том числе от внутримозгового кровоизлияния	I61	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	-	-
в том числе от инфаркта мозга	I63	62,5	1155	66,9	70,2	1317	68,8		57,4	65,6		44,7	64,7	38,0	769	58,6	34,5	703	63,8	-66	-44,8
в том числе от инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	1,4	25	1,4	0,5	9	0,5		0,1	0,1		0,4	0,5	0,4	8	0,6	0,3	6	0,5	-2	-78,6
приобретенных пороков сердца	I34-I37	2.6	48	0.49	3.2	61	0.53	2.2	44	0.42	1.9	38	0.49	3.1	63	0.81	2.4	50	0.68	+2	38.8
Смертность по старости	R54	1,5	27		0,5	10		0.5				0,2		0,7	15		0,0	0		-15	-100,0
Смертность по неустановленным причинам	R95-R99	н/д	н/д		н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	-	-	-

Смертность от БСК среди городского населения в 2024 году превысила смертность от БСК среди сельского населения на 30,6%, в 2023 г. – на 25,8%. Смертность от БСК в городе в 2024 году была ниже таковой в 2023 году на 4,7%, как и среди сельских жителей – на 8,2%.

Смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, в городе в 2024 году была ниже, чем смертность от этих болезней в селе, на 22,8%, а в 2023 г. – выше на 21,7%, при этом показатель смертности городского населения снизился незначительно по сравнению с 2023 г. – на 2,7%, а среди сельского вырос на 53%.

Смертность от инфаркта миокарда в городе в 2024 году превысила смертность от инфаркта в селе на 29,9%. В 2024 году показатель смертности от ОИМ снизился как по городу, так и среди сельских жителей: на 8,7% и 22% соответственно.

Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения в 2024 году среди городского населения выше на 21,4%, чем смертность среди сельского населения. В 2024 г. показатель смертности от ОНМК снизился больше среди городских жителей – на 16,8%, среди сельских – на 16,1%.

Данные изменения роста смертности от БСК городского населения связаны с неблагополучной эпидемиологической ситуацией по НКИ, наиболее острой в условиях скученности населения в городах. В 2022 году влияние пандемии значительно снизилось. При этом заболеваемость COVID-19 выросла, тяжесть течения и летальность значимо уменьшились.

Таблица 5. Анализ показателей смертности по половозрастным группам на 100 тыс. населения по итогам 2023 – 2024 гг.

Причина смерти	Год	Код МКБ-10	От 20 до 25 лет		От 26 до 35 лет		От 36 до 45 лет		От 46 до 54 лет		От 55 до 59 лет		От 60 до 69 лет		70 лет и старше		Всего		Возраст и/или пол неизв.	Итого
			М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Болезни системы кровообращения	2024	I00-I99	0.0	6.5	34.3	14.7	114.5	24.5	322.5	88.9	551.8	179.7	1010.2	340.1	2132.3	1787.3	390.9	336.1	0.0	361,8
	2023		11,6	0,0	37,4	10,0	136,6	40,8	359,8	88,5	568,1	168,8	994,0	388,3	2313,1	2004,7	403,5	364,9	0,1	370,9
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	2024	I10-I13	0.0	0.0	1.4	0.0	2.1	0.5	5.6	0.8	14.4	3.0	24.1	7.9	51.2	35.6	9.1	6.7	0.0	7,8
	2023		0,0	0,0	0,0	0,7	1,1	0,0	9,8	1,6	10,6	1,5	17,4	3,6	47,4	38,0	7,7	6,2	0,0	6,9
ишемическая болезнь сердца	2024	I21-I25	0.0	0.0	10.7	2.8	45.3	5.3	159.2	38.3	337.9	96.0	620.1	182.5	1272.9	949.6	225.5	175.6	0.0	199,0
	2023		2,9	0,0	13,4	1,3	61,3	13,8	187,3	41,5	322,1	91,8	601,6	226,2	1330,4	1055,2	227,9	193,2	0,0	206,3
в том числе инфаркт миокарда	2024	I21-I22	0.0	0.0	0.7	0.0	0.5	0.0	19.3	3.1	41.3	4.6	53.4	22.4	113.1	89.2	20.4	16.8	0.0	18,5
	2023		0,0	0,0	1,3	0,0	5,4	1,7	13,9	4,7	44,2	8,9	72,9	24,8	120,7	101,7	23,3	19,2	0,0	22,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
цереброваскулярные болезни	2024	I60-I69	0.0	1.6	2.9	2.8	19.8	6.9	69.2	26.8	111.4	35.0	200.7	91.5	541.5	586.9	86.4	105.0	0.0	96,3
	2023		0,0	0,0	2,0	1,3	25,3	11,0	71,1	16,5	127,4	51,8	211,8	88,3	637,9	684,3	94,3	114,9	0,0	102,2
в том числе острое нарушение мозгового кровообращения	2024	I60-I64	0.0	1.6	2.9	2.8	17.2	5.8	57.9	19.9	88.1	24.4	143.8	54.0	301.7	262.4	57.5	51.2	0.0	54,1
	2023		0,0	0,0	2,0	1,3	23,1	9,9	63,8	13,3	108,0	41,4	155,4	61,7	372,1	353,3	65,5	64,1	0,0	62,8

Смертность от болезней системы кровообращения у мужчин в возрасте 70 лет и выше в 2024 году превысила на 19,3% смертность от БСК у женщин, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – на 35,8%, от ишемической болезни сердца – на 28,4%, от инфаркта миокарда – на 21,4%, от нарушения мозгового кровообращения – на 12,3%, при этом смертность мужчин старше 70 лет от ЦВБ зафиксирована ниже, чем у женщин данного возраста, на 17,7%. Таким образом можно предположить, что мужчины в возрасте 70 лет и старше более подвержены заболеваниям БСК, чем женщины того же возраста. В целом смертность от БСК у мужчин старше 70 лет в 2024 г. снизилась по сравнению с 2023 г. на 7,8%, как и у женщин – на 10,8%. Также снижение смертности мужчин данной возрастной группы в 2024 г. отмечается от ИБС (-4,3%), в том числе от ОИМ (-6,3%), от ЦВБ (-15,1%), в том числе от ОНМК (-18,9%), а рост смертности отмечен только от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (+8%). Снижение смертности среди женщин данной возрастной группы в 2024 г. зарегистрировано по всем подклассам БСК, максимально от ОНМК (-25,7%).

В 2023 г. в данной возрастной группе мужчин смертность выше, чем среди женщин, по всем подклассам БСК, за исключением ЦВБ: превышение составляет 7,2%.

Смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 60 до 69 лет у мужчин в 2024 – 2023 годах в 3 раза и 2,6 раза выше соответственно, чем у женщин, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – в 3,1 раза в 2024 г., а в 2023 г. в 4,8 раза; от ишемической болезни сердца – в 3,4 раза в 2024 г., в том числе от инфаркта миокарда – в 2,4 раза в 2024 г., в 2,9 раза – в 2023 г. Смертность от цереброваскулярных болезней – отмечался разрыв в 2023 г. до 2,4 раза против 2,2 раза в 2024 г., в том числе от ОНМК, в 2,7 раза превышает как в 2023 г., так и в 2024 г. По сравнению с 2023 г. показатели смертности от заболеваний класса БСК возрастной группы 60 – 69 лет в 2024 г. снизились: от ОИМ у мужчин – на 26,7%, у женщин – на 9,7%; от ОНМК – у мужчин – на 7,5%, у женщин – 12,5%. Рост смертности в 2024 г. отмечается как у мужчин, так и женщин, от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, на 38,5% и 119% соответственно. В целом смертность от БСК среди мужчин в 2024 г. незначительно увеличилась (на 1,6%), среди женщин снизилась на 12,4%. Таким образом, в данной возрастной группе смертность от заболеваний класса БСК кратно выше у мужчин (особенно от ИБС, в том числе от инфаркта миокарда).

Смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 55 до 59 лет у мужчин в 2024 году ниже, чем в 2023 г., на 2,9%, но выше, чем у женщин, в 3,1 раза и 3,3 раза соответственно, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – в 4,8 – 7,0 раза, от ишемической болезни сердца – в 3,5 раза в 2024 г. и в 2023 г., от инфаркта миокарда – в 8,9 раза, в 2023 г. до 4,9 раза; от цереброваскулярных болезней – в 3,2 раза и 2,5 раза соответственно, в том числе нарушение мозгового кровообращения – в 3,6 и 2,6 раза. В 2024 г. смертность от БСК у женщин увеличилась на 6,5% по сравнению с 2023 г., также увеличилась смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, в 2 раза; от ИБС – на 4,6%; снижение смертности зарегистрировано от ОИМ на 48,3%; от ЦВБ – на 32,4%, в т.ч. от ОНМК – на 40,8%.

Смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 46 до 54 лет у мужчин в 2024 году снизилась на 10,4%, у женщин осталась на уровне 2023 г., при этом разница между смертностью от БСК среди мужчин и женщин данного возраста – 3,6 раза. В 2024 г. рост смертности среди мужчин зарегистрирован только от ОИМ (38,8%), среди женщин – от ЦВБ на 62,4%, в том числе от ОНМК – почти на 50% (49,6%).

Смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 36 до 45 лет у мужчин в 2024 году в 4,7 раза выше, чем у женщин, в 2023 г. – выше в 3,3 раза, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, выше в 2024 г. в 4 раза, от ИБС – 8,5 и 4,4 раза соответственно, в том числе от ОИМ в 2023 г. – в 3,2 раза; от ЦВБ – 2,9 и 2,3 раза соответственно, в том числе от ОНМК – 3 и 2,3 раза. В 2024 г. смертность среди мужчин выше, чем в 2023 г., только от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, почти в 2 раза.

Смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 26 до 35 лет у мужчин в 2024 г. в 2,3 раза выше, чем у женщин, в 2023 г. – в 3,7 раза. Также по сравнению с 2023 г. отмечается снижение смертности от БСК на 8,3% среди мужчин; но отмечается рост смертности от БСК среди женщин на 47%.

Вывод. Смертность от БСК в 2024 году среди мужчин в возрасте от 26 до 35 лет превышает показатели смертности у женщин в 2,3 раза, в возрасте 36 – 45 лет – в 4,7 раза, в возрасте 46 – 54 лет превышает показатели смертности у женщин в 3,6 раза, в 55 – 59 лет – 3,1 раза, в 60 – 69 лет – 3 раза и в возрасте старше 70 лет – 1,2 раза. В 2024 – 2023 г. смертность от БСК среди мужчин в целом выше – 16,3% и 10,6% соответственно. В 2024 г. по сравнению с 2023 годом смертность от БСК снизилась больше среди женщин – на 7,8%, среди мужчин – на 3,1%; смертность от острых сосудистых событий в 2024 году снизилась примерно одинаково: среди мужчин на 12,4%, среди женщин – на 12,5%, также снизилась смертность от ОНМК как среди мужчин (на 12,2%), так и среди женщин (на 20,1%).

Таблица 6. Показатели общей смертности на 100 тыс. жителей в 2023 году (ранжирование районов)

	Название района/городского округа Ленинградской области	Показатель на 100 тыс. населения
1	2	3
Районы, общая смертность в которых меньше средних значений по Ленинградской области	Ломоносовский	6,0
	Всеволожский	7,4
	г. Сосновый Бор	10,9
	Выборгский	11,1
	Гатчинский	11,3
Среднее значение по Ленинградской области		11,4
Районы, общая смертность в которых больше средних значений по Ленинградской области	Тосненский	12,0
	Кингисеппский	12,9
	Кировский	13,4
	Бокситогорский	13,6
	Приозерский	14,5
	Волосовский	14,7
	Киришский	15,0
	Сланцевский	15,1
	Волховский	15,8
	Тихвинский	16,1
	Лужский	16,5
	Лодейнопольский	16,7
	Подпорожский	18,9

Разброс показателя – 3,2 раза.

Таблица 7. Показатели общей смертности на 100 тыс. жителей в 2024 году (ранжирование районов)

	Название района/городского округа Ленинградской области	Показатель на 100 тыс. населения
1	2	3
Районы, общая смертность в которых меньше средних значений по Ленинградской области	Ломоносовский	4,5
	Всеволожский	6,2
Среднее значение по Ленинградской области		11,0
Районы, общая смертность в которых больше средних значений по Ленинградской области	г. Сосновый Бор	11,0
	Выборгский	11,2
	Кировский	11,3
	Тосненский	12,2
	Гатчинский	12,2
	Кингисеппский	12,9
	Волосовский	14,0
	Бокситогорский	14,8
	Приозерский	15,1
	Тихвинский	15,4
	Лодейнопольский	15,5
	Сланцевский	15,7
	Волховский	16,4
	Лужский	16,5
	Киришский	16,7
	Подпорожский	18,7

Разброс показателя – 4,2 раза.

Таблица 8. Показатели смертности от БСК на 100 тыс. жителей в 2023 году (ранжирование районов)

	Название района/городского округа Ленинградской области	Показатель на 100 тыс. населения
1	2	3
Районы, смертность от БСК в которых меньше средних значений по Ленинградской области	Ломоносовский	182,8
	Всеволожский	214,7
	Кингисеппский	331,6
	Кировский	347,6
Среднее значение по Ленинградской области		370,9
Районы, смертность от БСК в которых больше средних значений по Ленинградской области	Выборгский	404,4
	Приозерский	411,9
	Гатчинский	446,0
	Волховский	447,0
	Волосовский	448,1
	г. Сосновый Бор	480,3
	Бокситогорский	523,8
	Лужский	533,8
	Киришский	537,8
	Сланцевский	544,3
	Подпорожский	548,8
	Тосненский	560,4
	Тихвинский	573,4
	Лодейнопольский	613,5

Таблица 9. Показатели смертности от БСК на 100 тыс. жителей в 2024 году (ранжирование районов)

	Название района/городского округа Ленинградской области	Показатель на 100 тыс. населения
1	2	3
Районы, смертность от БСК в которых меньше средних значений по Ленинградской области	Ломоносовский	114,8
	Всеволожский	179,5
	Кировский	287,5

1	2	3
Среднее значение по Ленинградской области		361,8
Районы, смертность от БСК в которых больше средних значений по Ленинградской области	Кингисеппский	369,5
	Выборгский	384,7
	Приозерский	387,8
	Волосовский	405,9
	Волховский	418,2
	Сланцевский	470,7
	г. Сосновый Бор	482,2
	Бокситогорский	483,7
	Гатчинский	493,6
	Лужский	529,6
	Тосненский	533,9
	Тихвинский	539,7
	Киришский	544,6
	Лодейнопольский	566,8
	Подпорожский	570,5

За период 2023 – 2024 годов отмечается снижение уровня общей смертности на 3,5%. В 2023 г. зарегистрировано снижение общей смертности на 16,2%. Ниже среднеобластного показателя имеют три района: Ломоносовский, Всеволожский, Выборгский, Гатчинский муниципальный округ и г. Сосновый Бор. Наиболее высокие показатели зафиксированы в Лужском, Сланцевском, Лодейнопольском, Подпорожском районах, но во всех районах отмечено снижение данного показателя, кроме Подпорожского (показатель на уровне 2022 г.). В 2024 году ниже среднеобластного показателя имеют 2 района: Всеволожский и Ломоносовский; показатель по г. Сосновый Бор равен среднеобластному. В 2024 г. снизились показатели общей смертности 7 районов, 2 района сохранили те же показатели, в 6 районах отмечен рост показателя.

Смертность от БСК в период 2023 – 2024 гг. снизилась с 370,9 до 361,8 на 100 тыс. населения (на 2,5%). Показатели во Всеволожском, в Ломоносовском и в Кировском районах ниже среднеобластных показателей. В 2023 г. четыре района имеют показатель ниже среднеобластного: Ломоносовский, Всеволожский, Кировский и Кингисеппский. Смертность от БСК выше среднеобластных показателей регистрируется в основном в отдаленных районах: Подпорожском, Лодейнопольском. В 2024 г. улучшили показатели 14 районов и только в 3 районах (Кингисеппский, Киришский и Подпорожский) и Гатчинском муниципальном округе отмечается отрицательная динамика.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения на 100 тыс. населения 2019 – 2024 гг. (Ф. 12, т. 3000)

Таблица 10

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
		распро-страненность	первичная заболева-емость	распро-страненность	первичная заболева-емость	распро-страненность	первичная заболева-емость	распро-страненность	первичная заболева-емость	распро-страненность	первичная заболе-ваемость	распро-страненность	первичная заболева-емость
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Общая заболеваемость		126141,0	52596,6	129453,0	52438,2	144464,8	56495,1	149174,1	62806,3	136489,6	50183,3	135917,0	49563,4
Болезни системы кровообращения	I00-I99	30191,4	7190,7	29946,5	4561,1	32385,3	3093,2	37314,9	5230,9	33655,6	3948,0	32832,4	4304,8
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	13166,6	2764,1	12765,5	1536,8	13545,6	1152,5	14161,6	1848,5	15368,9	1654,1	17700,7	1843,9
Ишемические болезни сердца	I20-I25	7636,4	1462,4	8123,3	1205,5	7854,1	619,0	7733,2	1077,0	7543,5	723,0	6074,3	821,2
Острый инфаркт миокарда	I21-I22	155,4	155,4	162,1	162,1	122,3	122,3	158,9	158,9	105,1	105,1	121,1	121,1
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	4439,4	1453,8	4462,3	1025,4	4419,9	859,9	4692,3	1727,0	4605,5	917,7	4 580,8	1 015,4
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	14,1	14,1	68,1	68,1	11,1	11,1	14,0	14,0	8,4	8,4	6,4	6,4
Внутримозговое кровоизлияние	I61	50,7	50,7	40,1	40,1	27,3	27,3	50,4	50,4	39,9	39,9	24,6	24,6
Инфаркт мозга	I63	299,2	299,2	344,5	344,5	211,5	211,5	397,5	397,5	291,6	291,6	231,1	231,1
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	18,8	18,8	23,0	23,0	20,7	20,7	18,0	18,0	15,4	15,4	9,3	9,3
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45-G46	81,3	50,7	63,2	41,4	65,0	41,7	68,9	48,2	72,1	57,5	80,5	64,7
Врожденные аномалии системы кровообращения	Q20-Q28	175,8	29,9	172,2	26,3	187,1	31,6	195,2	35,2	271,6	84,1	275,2	90,6

Таблица 11. Структура общей и первичной заболеваемости БСК в 2023 – 2024 годах

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10	2023			2023			2024			2024			Динамика показателей 2024/2023			
		распро-страненность			первичная заболеваемость			распро-страненность			первичная заболеваемость			распро-страненность		первичная заболеваемость	
		пока-затель	абс.	%	пока-затель	абс.	%	пока-затель	абс.	%	пока-затель	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Общая заболеваемость	A00-R99	136489,6	2327837	-	50183,3	855879	-	135917,0	2332819	-	49563,4	850685	-	4982	-	-5194	-
Заболеваемость от болезней системы кровообращения, в том числе от	I00-I99	33655,6	573998	24,7	3948,0	67333	7,9	32832,4	563521	24,2	4304,8	73885	8,7	-10477	-2,0	6552	10,4
болезней, характери-зующихся повышенным кровяным давлением	I10-I13	15368,9	262118	45,7	1654,1	28211	41,9	17700,7	303807	53,9	1843,9	31648	42,8	41689	18,1	3437	2,2
ишемической болезни сердца	I21-I25	7543,5	128654	22,4	723,0	12331	18,3	6074,3	104257	18,5	821,2	14094	19,1	-24397	-17,5	1763	4,2
в том числе от инфаркта миокарда	I21-I22	112,6	1920	0,3	112,6	1 920	2,9	121,1	2078	0,4	121,1	2078	2,8	158	10,2	158	-1,4
цереброваскулярных болезней	I60-I69	4605,5	78547	13,7	917,7	15652	23,2	4580,8	78622	14,0	1015,4	17428	23,6	75	2,0	1776	1,5
в том числе острого нарушения мозгового кровообращения	I60-I64	355,4	6061	1,1	355,4	6061	9,0	271,4	4658	0,8	271,4	4658	6,3	-1403	-21,7	-1403	-30,0
в том числе от субарахноидального кровоизлияния	I60	8,4	144	0,03	8,4	144	0,2	6,4	110	0,02	6,4	110	0,1	-34	-22,2	-34	-30,4
в том числе от внутримозгового кровоизлияния	I61	39,9	680	0,1	39,9	680	1,0	24,6	422	0,1	24,6	422	0,6	-258	-36,8	-258	-43,4
в том числе от инфаркта мозга	I63	291,6	4974	0,9	291,6	4974	7,4	231,1	3966	0,7	231,1	3966	5,4	-1008	-18,8	-1008	-27,3
в том числе от инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	15,4	263	0,05	15,4	263	0,4	9,3	160	0,03	9,3	160	0,2	-103	-38,0	-103	-44,6

Таблица 12. Заболеваемость ССЗ в разрезе медицинских организаций (МО) Ленинградской области

Наименование МО, классов и отдельных болезней	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	распро-странен-ность	первичная заболева-емость	распро-странен-ность	первичная заболева-емость	распро-странен-ность	первичная заболева-емость	распро-странен-ность	первичная заболева-емость	распро-странен-ность	первичная заболева-емость	распро-странен-ность	первичная заболева-емость
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Общая заболеваемость	126141,4	52604,0	129453,0	52666,7	144464,8	56949,1	149174,1	62806,3	136489,6	50183,3	135917,0	49563,4
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	86584,6	24858,2	68068,9	21504,7	79385,1	28280,7	79674,8	30524,9	94141,4	35716,1	108370,3	41160,8
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	71103,6	23873,2	69251,0	20330,1	67493,9	15278,3	75688,2	19678,2	58198,7	13426,9	64224,3	20332,2
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	90159,8	37687,0	93225,8	40011,7	99585,3	44170,9	99994,4	43001,9	112587,1	43740,6	107703,8	43661,4
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	207240,3	100751,6	186844,8	83029,3	233660,0	81717,0	187364,9	94848,2	214251,3	101624,8	163628,6	69599,4
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	43547,2	13587,3	66770,0	27126,6	93907,8	46964,1	161670,8	81569,3	259715,1	49209,2	240372,1	57243,5
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	89589,8	39758,8	90176,0	46823,4	98439,8	57116,4	96362,5	50618,3	104962,5	48488,4	139810,4	66445,4
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	137005,3	50996,6	116167,7	46561,4	136619,9	61568,4	168226,2	81635,2	153468,2	58179,7	136744,6	48813,4
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	80474,2	29456,5	171519,9	67358,4	169287,7	73002,8	180890,0	74423,5	151491,0	62368,8	138828,5	58462,3
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	119043,8	62351,3	147406,8	77511,5	112240,9	57030,4	146202,3	68042,2	132510,1	49027,3	109924,7	38691,2
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	474532,1	172012,8	172168,1	59765,1	156915,6	51812,4	165355,8	47224,5	136146,3	37720,5	141942,0	44905,6
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	156490,7	47804,5	125485,8	42356,2	130159,2	44854,9	133139,9	48244,2	95631,5	40929,1	94150,7	32866,8
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	135170,6	64813,6	224581,4	98021,6	255016,7	104003,6	270607,8	119290,1	251614,5	115236,7	218431,3	80343,5
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	272728,4	76521,8	79190,4	32571,0	176024,6	82930,8	141376,7	64165,3	128618,0	50811,3	128538,0	45490,1
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	43081,4	9956,1	109967,9	32900,9	117435,5	40195,3	123668,2	47170,1	92127,2	23696,6	85638,0	23133,1
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	211548,4	123267,9	149799,3	43626,5	89386,9	16822,0	83561,0	29776,6	87444,5	35884,8	137695,0	70225,1
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	115110,6	38594,4	164706,2	59431,6	144406,0	47597,9	146933,3	46782,7	123362,7	32249,4	94700,9	18057,4
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	161002,1	45256,8	165267,4	68342,3	189616,7	88798,5	218902,3	113378,5	171427,3	81791,1	154250,9	54402,6
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	71754,0	24965,4	98774,6	36265,3	123153,1	40954,9	154140,2	62610,9	129520,5	46257,6	126166,6	38073,4
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	105716,9	37131,4	140210,0	48940,2	186822,0	73376,3	195298,1	78465,2	171751,0	52933,2	173418,2	52901,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	169044,6	82008,2	174290,0	91493,5	183288,1	94548,4	165896,1	80259,1	131490,3	58114,0	144913,0	71568,6
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	110418,0	50726,7	136814,9	62365,3	141876,6	57922,8	166961,1	78273,3	155010,6	27255,0	137326,4	46429,1
Болезни системы кровообращения	30191,4	7190,7	29946,5	4561,1	32285,3	3093,2	37314,9	5230,9	33655,6	3948,0	32832,4	4304,8
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	19066,5	1930,6	17017,8	2469,0	15905,2	1187,5	15150,0	1564,9	22277,5	2783,5	25061,1	3290,2
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	23686,2	3740,2	22248,8	1501,3	21584,9	708,7	26218,6	1053,5	22557,1	2067,0	21799,1	1979,3
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	20750,8	2925,5	21880,8	3646,8	20652,5	3961,6	23930,2	4241,7	34378,8	4006,5	32616,0	4608,8
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	41574,3	18708,9	31257,7	6827,0	38866,7	5894,1	30968,6	10944,6	43229,5	8423,7	28691,4	4396,7
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	10816,6	799,7	14438,1	729,1	15587,4	878,8	25199,0	866,6	44575,5	1356,1	41197,6	3632,1
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	12403,9	1786,8	13529,5	1818,2	12783,0	2121,0	14128,8	1142,4	17822,0	1878,0	27200,9	7905,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	34256,0	3780,6	29984,3	2634,4	32240,4	2328,8	35658,3	6262,9	35685,2	2859,2	34707,3	1177,8
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	13786,6	866,7	38429,6	1805,9	35817,7	1686,6	38938,5	1100,9	36948,8	1522,5	36066,9	669,5
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	26530,4	6225,6	43264,4	8006,9	31284,8	3517,2	43249,6	9757,2	50711,8	5799,9	38707,8	3228,0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	137060,9	29524,0	51711,4	9566,3	51331,2	3003,1	63362,7	5136,5	49573,7	4812,5	34348,8	6066,1
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	41735,3	3933,6	31314,4	2331,7	33173,0	1666,9	32867,5	1819,7	30133,7	2075,3	31421,8	475,5
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	23120,7	4516,9	39554,7	4269,2	47396,9	3675,4	44321,5	4216,3	41358,0	4622,0	39155,8	3199,9
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	98530,0	13327,4	22913,7	4490,2	30231,6	4358,1	30978,3	4421,1	33949,5	5944,8	33920,2	3569,8
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	13311,4	980,8	37221,2	1271,7	32970,3	1692,3	33026,9	1160,0	31491,1	1068,8	28719,5	1391,1
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	72128,7	38292,1	45787,3	3480,0	31859,2	842,0	24742,5	1155,2	23217,0	1166,7	27061,1	8190,9
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	29199,9	5531,8	41248,0	6794,4	39804,3	3399,7	39130,6	3035,7	38768,8	3549,3	34006,9	2982,1
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	16154,1	3283,9	34741,4	3680,3	38269,0	6007,7	43609,8	10915,6	46923,9	8258,0	47316,2	7408,1
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	14291,1	2121,8	18607,2	2550,9	25086,7	2234,1	23856,6	1966,8	35925,6	5280,0	31754,2	4801,9
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	27277,9	2042,9	33395,6	1811,1	34511,7	2481,2	35512,4	2422,2	41348,2	1590,8	36561,7	1645,5
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	30966,0	6577,9	27934,2	9803,9	32070,3	6349,8	30976,5	5558,3	32819,0	9362,9	27925,6	6754,6
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	27902,1	4609,6	29102,7	4432,8	37465,0	6842,8	38164,2	11648,9	34822,1	1707,3	32283,0	3227,5
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	13166,6	2764,1	12623,1	1536,8	13545,6	1152,5	14161,6	1848,5	15368,9	1654,1	6074,3	821,2
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	10227,3	505,4	9975,2	1083,3	9504,9	105,7	8885,4	156,0	15311,7	1133,3	16536,5	949,6
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	11902,3	575,2	12344,7	367,6	12341,0	57,3	11576,7	259,8	12377,6	918,1	12322,7	760,2
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	9211,6	488,9	10892,9	1584,0	9650,7	1334,7	12643,0	1421,3	17881,6	1603,8	18332,2	1699,2
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	15925,3	4981,1	12692,6	2539,7	13459,8	1389,0	12086,1	1328,2	18253,8	3154,6	12392,8	1001,4
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	6161,6	381,9	7433,8	278,7	7486,8	193,7	12102,4	73,9	24312,1	153,6	25599,3	2336,7
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	4829,2	484,0	5578,2	509,4	5909,9	724,5	6664,9	350,6	8463,0	727,6	14122,7	3538,2
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	16430,9	923,5	13530,0	469,2	15185,8	505,2	19120,0	3647,2	17099,1	554,4	19028,0	459,4
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	6721,1	290,8	16634,9	616,9	16957,3	387,5	20234,1	347,7	20012,6	924,0	18755,2	324,3
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	11639,7	2405,1	17031,6	2704,0	13800,0	1072,2	13453,6	3499,4	20901,9	2197,9	24340,1	2208,4
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	47347,8	15070,5	16453,7	2355,5	15027,9	1638,9	17673,8	2965,0	15043,4	2529,5	16768,4	3285,1
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	18347,5	743,2	15503,0	466,7	15957,9	348,3	16688,5	371,7	17393,8	836,6	19685,0	39,6
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	11454,8	1243,3	17227,8	2067,1	20148,4	1514,6	18198,3	1535,4	16885,4	1835,9	16017,6	1225,2
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	53732,1	6505,3	12424,8	2241,7	16572,6	2395,7	17907,1	2411,1	21472,4	4015,6	21530,9	1634,7
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	5581,4	385,5	17289,7	342,5	13911,9	746,4	14138,8	485,9	13725,2	286,8	12555,2	315,0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	34675,2	21119,0	20237,4	1045,4	17156,7	116,1	14373,4	520,8	13677,2	495,6	18351,4	6353,2
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	14341,7	3059,0	16175,3	2745,5	14622,4	1984,8	13392,1	1805,8	13189,1	2080,8	12099,5	1493,4
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	2888,1	195,7	16800,5	921,2	16194,1	1960,3	19210,1	6029,6	20539,5	1284,6	20335,5	4168,2
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4548,2	251,1	5512,3	200,2	11720,7	163,3	11124,2	314,0	13110,8	1011,2	18957,5	1567,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	15657,9	476,9	19090,5	407,5	19148,8	190,9	20092,9	230,8	25096,5	203,5	23585,7	254,6
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	15762,7	2594,5	13148,9	5212,6	17029,7	3367,7	18571,5	3683,3	18696,7	4977,3	16811,4	1997,4
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	12477,7	1485,8	12574,4	1590,3	21125,5	2467,5	20039,4	4936,9	19963,5	404,9	18229,7	544,7
Ишемические болезни сердца	7650,6	1462,4	8123,3	1205,5	7854,1	619,0	7733,2	1077,0	7543,5	723,0	6074,3	821,2
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	4435,6	527,6	3760,5	508,2	3572,5	357,3	3679,5	547,2	3366,8	374,6	3347,2	814,2
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	5572,4	755,1	5030,4	512,3	4533,6	219,5	5267,5	317,0	5406,7	558,6	4101,9	476,0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	8264,6	1379,4	7712,7	994,1	6653,0	1150,7	6590,2	1293,3	10455,6	975,3	10659,8	1037,1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	7017,4	2626,0	8658,2	2259,2	8757,9	818,1	6127,9	2478,0	8543,4	2144,2	3722,6	693,6
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	2736,9	95,0	2985,7	127,8	3260,2	324,2	5199,7	346,0	7362,3	81,7	5845,0	387,3
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	2887,9	299,5	3053,3	256,2	2845,5	301,1	2607,0	176,5	2569,7	197,1	4284,0	1641,0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	9489,1	1196,5	9400,2	800,9	10713,6	524,8	10789,9	1117,1	11164,1	672,8	11054,3	207,9
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	2616,9	313,1	7268,6	415,0	7544,2	638,2	8888,6	208,6	9019,3	472,5	9110,9	115,1
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	9894,4	2064,5	14113,5	2527,5	10442,4	518,8	13750,5	2941,6	13248,2	1032,3	8102,2	359,7
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	35240,4	5556,1	13361,2	2336,9	12590,5	591,4	13426,4	911,9	13799,9	551,4	7050,5	1603,1
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	9425,4	891,0	7993,8	427,5	8148,9	386,5	8404,0	635,7	7179,1	316,4	6681,5	69,3
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	6706,4	721,6	10224,6	727,3	13089,1	676,8	11536,5	736,8	11106,0	839,4	10884,0	792,3
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	25248,2	2640,1	5844,1	996,2	6715,5	546,2	7009,2	486,8	6216,0	463,8	6349,2	560,0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	3642,4	251,6	10700,1	599,4	11008,9	316,8	11096,5	240,8	10249,4	299,8	9073,0	398,1
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	17271,2	6991,5	12658,3	665,8	9700,8	409,5	5993,1	240,5	5391,1	296,2	4011,4	629,5
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	6682,6	699,1	10812,8	2069,2	7080,0	259,8	7092,1	267,6	6953,1	353,8	5867,6	299,3
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	4571,4	587,2	8413,4	758,9	10475,2	1422,1	15463,1	2053,8	15827,9	1321,3	16934,7	1957,7
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	5631,8	769,2	7120,1	971,1	5944,0	780,3	5420,3	160,0	5640,5	855,8	6100,3	883,7
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	5646,3	324,5	6517,2	350,9	5828,4	321,9	5978,6	421,7	6249,7	414,9	6118,2	493,1
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	6579,7	1586,7	7292,0	2125,3	6071,2	894,6	6408,2	1028,6	7553,1	1904,2	5953,8	1682,2
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	9270,9	2213,9	8760,3	1466,4	9626,6	1741,5	10184,1	2260,1	7851,4	389,8	6448,7	439,3
Острый инфаркт миокарда	155,4	155,4	137,6	137,6	122,3	122,3	158,9	158,9	105,1	105,1	108,5	108,5
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	244,1	244,1	190,9	190,9	151,0	151,0	189,2	189,2	156,5	156,5	156,7	156,7
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	97,1	97,1	111,5	111,5	64,4	64,4	95,3	95,3	281,8	281,8	94,7	94,7
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	177,3	177,3	126,1	126,1	129,1	129,1	96,1	96,1	121,5	121,5	104,6	104,6
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	242,9	242,9	184,3	184,3	167,9	167,9	38,7	38,7	155,6	155,6	129,7	129,7
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	27,4	27,4	33,5	33,5	97,9	97,9	154,5	154,5	35,9	35,9	54,0	54,0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	34,3	34,3	23,6	23,6	29,6	29,6	27,8	27,8	15,7	15,7	14,2	14,2
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	72,7	72,7	45,0	45,0	33,2	33,2	67,0	67,0	60,6	60,6	35,3	35,3
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	33,5	33,5	67,3	67,3	34,2	34,2	46,4	46,4	31,5	31,5	31,4	31,4
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	69,2	69,2	255,4	255,4	45,2	45,2	94,4	94,4	55,5	55,5	61,9	61,9
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	181,0	181,0	236,6	236,6	138,4	138,4	154,7	154,7	128,6	128,6	259,2	259,2
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	198,7	198,7	155,0	155,0	136,0	136,0	169,9	169,9	111,1	111,1	38,2	38,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	333,6	333,6	199,5	199,5	106,0	106,0	144,5	144,5	171,1	171,1	128,6	128,6
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	187,4	187,4	75,6	75,6	200,9	200,9	113,1	113,1	95,8	95,8	113,1	113,1
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	12,7	12,7	42,8	42,8	30,4	30,4	26,3	26,3	65,2	65,2	131,2	131,2
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	143,6	143,6	124,5	124,5	175,7	175,7	140,2	140,2	101,1	101,1	124,0	124,0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	39,9	39,9	40,6	40,6	13,9	13,9	17,7	17,7	73,6	73,6	77,6	77,6
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	247,9	247,9	157,9	157,9	192,5	192,5	448,6	448,6	293,6	293,6	151,7	151,7
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	278,8	278,8	348,4	348,4	153,2	153,2	38,5	38,5	124,3	124,3	175,1	175,1
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	158,0	158,0	116,0	116,0	159,5	159,5	199,5	199,5	150,6	150,6	171,5	171,5
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	377,7	377,7	238,3	238,3	264,3	264,3	227,4	227,4	245,1	245,1	194,2	194,2
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	123,7	123,7	173,3	173,3	229,3	229,3	195,2	195,2	67,3	67,3	56,7	56,7
Цереброваскулярные болезни	4613,6	1478,0	4462,3	1025,4	4419,9	859,9	4692,3	1727,0	4605,5	917,7	4580,8	1015,4
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	2887,2	670,6	2332,7	753,6	1647,9	629,0	1766,9	772,2	2897,3	1185,5	4292,0	1403,0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	1287,8	696,0	1072,0	443,5	699,1	360,3	736,5	286,0	774,8	427,5	813,6	466,3
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	1614,5	742,8	1665,4	797,4	2710,6	1207,0	3167,0	1262,6	4261,4	1282,1	2432,9	1756,0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	9733,0	4242,6	6700,8	1425,7	7661,1	1751,5	9162,6	6160,3	9477,4	2148,0	8794,4	1695,4
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	1580,5	219,5	3019,2	217,9	3415,2	263,0	5434,8	372,8	7872,0	1075,1	5022,7	574,7
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	2485,4	405,9	2379,8	572,7	2336,0	800,8	2657,3	278,3	4136,0	343,6	5384,3	1540,6
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	6261,8	1413,0	5903,5	1214,4	5083,8	1162,7	4260,9	1441,8	4864,8	1353,9	3760,9	305,4
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	3556,3	167,7	9007,3	246,8	7498,6	296,3	7161,9	104,3	6404,9	31,5	6841,0	115,1
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	2437,0	1008,3	2264,6	1310,7	1412,7	359,2	3646,5	1176,6	4071,0	1218,3	3297,1	426,4
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	16201,9	7014,4	5602,4	1582,3	4263,8	410,0	4725,1	796,5	4091,7	654,0	5081,6	704,7
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	6762,4	1708,1	5303,1	1026,4	5556,5	736,4	5886,3	706,4	4947,8	883,0	4408,6	348,2
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	1689,3	583,8	3384,7	717,2	3471,5	636,0	3027,6	608,8	3353,7	1064,9	3232,5	890,3
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	14873,5	3662,4	3705,0	1069,5	4537,6	811,4	4023,4	885,6	4057,5	807,0	4536,8	1021,9
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	3384,3	293,6	7835,6	256,9	6647,9	394,9	6706,1	288,9	6465,1	373,7	5853,3	345,6
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	9573,9	4437,4	5471,2	700,0	3892,2	282,7	3396,4	301,0	3231,9	286,4	2912,5	746,8
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	4668,2	538,1	7837,4	1244,3	5517,8	394,9	5383,8	372,1	4615,6	371,1	4111,3	617,6
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	4741,0	1000,4	3343,8	500,6	5675,2	778,9	4987,2	1332,6	8556,2	5500,8	8947,6	1222,4
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	2701,2	812,7	9711,8	2728,4	4478,2	752,1	4930,1	984,4	5458,2	1516,8	3649,4	1267,2
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	3301,4	685,7	4878,7	665,0	5597,7	1008,4	5189,2	686,8	6046,2	576,1	3706,3	659,3
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	5114,8	1438,4	5115,5	1435,1	5776,6	1216,0	3838,4	824,7	3819,2	1390,5	2950,3	2349,3
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	3174,6	431,0	3515,1	1262,4	5060,2	1817,0	3615,6	2413,3	3442,0	738,9	4333,0	1378,3
из них: субарахноидальное кровоизлияние	125,6	125,6	66,9	66,9	11,1	11,1	14,0	14,0	8,4	8,4	6,4	6,4
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	12,3	12,3	12,4	12,4	10,1	10,1	23,0	23,0	7,1	7,1	7,1	7,1
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	37,9	37,9	42,7	42,7	52,5	52,5	28,6	28,6	0,0	0,0	29,1	29,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	0,0	0,0	2,7	2,7	2,7	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	1,5
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	9,3	9,3	61,1	61,1	26,1	26,1	2,9	2,9	16,8	16,8	18,0	18,0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	0,0	0,0	45,7	45,7	3,2	3,2
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	0,9	0,9	5,2	5,2	4,6	4,6	2,4	2,4	2,2	2,2	0,5	0,5
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	22,1	22,1	19,7	19,7	6,8	6,8	18,6	18,6	3,7	3,7	2,8	2,8
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	2772,4	2772,4	421,2	421,2	8,7	8,7	5,7	5,7	2,2	2,2	0,4	0,4
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	8,0	8,0	1,6	1,6	1,7	1,7	1,7	1,7	30,9	30,9	1,4	1,4
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	2,3	2,3	2,0	2,0	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	12,7	12,7	4,5	4,5	14,7	14,7	24,0	24,0	9,7	9,7	7,5	7,5
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	4,3	8,7	8,7
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	149,5	149,5	7,8	7,8	19,9	19,9	8,9	8,9	8,4	8,4	5,3	5,3
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	10,0	10,0	3,4	3,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,9	26,9
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	4,3	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	0,0	0,0	16,0	16,0	4,0	4,0	2,0	2,0	2,1	2,1	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	2,8	2,8	2,8	2,8	19,9	19,9	8,5	8,5	13,2	13,2	8,0	8,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	26,5	26,5	19,4	19,4	12,5	12,5	7,2	7,2	25,4	25,4	11,0	11,0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	4,6	4,6	1,9	1,9	21,0	21,0	21,5	21,5	17,7	17,7	8,1	8,1
Внутримозговое кровоизлияние	41,1	41,1	31,1	31,1	27,3	27,3	50,4	50,4	39,9	39,9	24,6	24,6
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	71,5	71,5	49,6	49,6	40,3	40,3	48,6	48,6	49,8	49,8	52,2	52,2
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	21,3	21,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	119,0	119,0	21,9	21,9
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	87,3	87,3	115,3	115,3	97,5	97,5	94,7	94,7	106,7	106,7	68,7	68,7
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	61,0	61,0	16,1	16,1	21,1	21,1	11,6	11,6	65,2	65,2	48,0	48,0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	4,2	4,2	2,1	2,1	4,1	4,1	3,4	3,4	13,1	13,1	12,7	12,7
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	6,0	6,0	0,7	0,7	0,7	0,7	3,6	3,6	4,5	4,5	1,6	1,6
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	41,7	41,7	44,2	44,2	13,6	13,6	21,2	21,2	20,2	20,2	12,1	12,1
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	5,3	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	25,0	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	152,2	152,2	24,1	24,1	10,8	10,8	25,4	25,4	11,7	11,7	3,6	3,6
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	36,0	36,0	26,1	26,1	24,9	24,9	20,2	20,2	83,0	83,0	34,0	34,0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	45,2	45,2	14,1	14,1	48,9	48,9	28,9	28,9	42,3	42,3	42,9	42,9
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	181,6	181,6	37,2	37,2	38,4	38,4	62,8	62,8	75,3	75,3	50,6	50,6
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	4,4	26,1	26,1	30,6	30,6
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	14,9	14,9	57,6	57,6	24,5	24,5	29,5	29,5	28,1	28,1	25,3	25,3
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	1,7	1,7	0,0	0,0	10,4	10,4	10,6	10,6	9,4	9,4	1,6	1,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	17,4	17,4	26,3	26,3	0,0	0,0	0,0	0,0	32,1	32,1	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	13,8	13,8	34,0	34,0	24,2	24,2	44,6	44,6	33,2	33,2	6,3	6,3
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	64,9	64,9	147,2	147,2	99,7	99,7	48,4	48,4	39,6	39,6	29,5	29,5
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	139,4	139,4	65,3	65,3	66,1	66,1	81,2	81,2	78,1	78,1	27,5	27,5
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	42,5	42,5	37,3	37,3	78,3	78,3	59,5	59,5	66,4	66,4	58,5	58,5
Инфаркт мозга	299,2	299,2	303,8	303,8	211,5	211,5	397,5	397,5	291,6	291,6	231,1	231,1
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	483,3	483,3	416,5	416,5	513,2	513,2	542,1	542,1	377,0	377,0	339,5	339,5
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	149,1	149,1	294,1	294,1	252,9	252,9	216,9	216,9	196,7	196,7	315,7	315,7
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	459,4	459,4	589,9	589,9	688,0	688,0	694,7	694,7	646,3	646,3	666,5	666,5
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	470,8	470,8	399,2	399,2	120,8	120,8	67,7	67,7	434,6	434,6	406,1	406,1
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	54,9	54,9	31,4	31,4	114,2	114,2	329,2	329,2	104,6	104,6	177,8	177,8
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	54,9	54,9	47,1	47,1	28,3	28,3	42,0	42,0	42,1	42,1	56,8	56,8
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	349,0	349,0	361,1	361,1	242,4	242,4	323,8	323,8	331,4	331,4	185,6	185,6
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	0,0	0,0	112,2	112,2	148,1	148,1	0,0	0,0	21,0	21,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	117,1	117,1	187,8	187,8	172,9	172,9	222,0	222,0	113,8	113,8	66,7	66,7
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	1086,5	1086,5	325,4	325,4	64,6	64,6	191,0	191,0	160,9	160,9	23,3	23,3
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	339,6	339,6	282,3	282,3	300,2	300,2	279,2	279,2	518,8	518,8	210,9	210,9
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	267,6	267,6	354,6	354,6	340,4	340,4	350,8	350,8	426,8	426,8	355,3	355,3
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	1981,2	1981,2	366,7	366,7	381,4	381,4	428,5	428,5	406,7	406,7	421,1	421,1
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	19,4	19,4	85,6	85,6	0,0	0,0	39,4	39,4	52,1	52,1	109,4	109,4
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	104,6	104,6	430,9	430,9	212,4	212,4	253,8	253,8	241,5	241,5	145,4	145,4
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	19,9	19,9	243,4	243,4	57,2	57,2	53,2	53,2	47,0	47,0	58,6	58,6
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	278,4	278,4	329,0	329,0	280,0	280,0	488,2	488,2	518,4	518,4	422,8	422,8
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	435,0	435,0	460,5	460,5	328,7	328,7	220,8	220,8	598,9	598,9	456,4	456,4
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	307,6	307,6	350,9	350,9	247,8	247,8	267,9	267,9	377,9	377,9	420,7	420,7
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	843,6	843,6	693,7	693,7	696,4	696,4	620,8	620,8	611,7	611,7	386,7	386,7
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	134,7	134,7	116,5	116,5	121,3	121,3	203,0	203,0	389,8	389,8	323,2	323,2
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	18,8	18,8	18,4	18,4	20,7	20,7	18,0	18,0	15,4	15,4	9,3	9,3
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	132,6	132,6	9,5	9,5	4,8	4,8	23,8	23,8	29,1	29,1	29,1	29,1
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	5,5	5,5	2,8	2,8	3,0	3,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	0,6	0,6	21,9	21,9	31,0	31,0	7,3	7,3	21,0	21,0	9,2	9,2
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	0,0	0,0	21,0	21,0	59,1	59,1	40,3	40,3	22,9	22,9	6,3	6,3
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	48,9	48,9	6,6	6,6	5,9	5,9	3,6	3,6	4,5	4,5	5,8	5,8
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	0,8	0,8	45,0	45,0	27,2	27,2	14,4	14,4	20,2	20,2	12,1	12,1
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	134,2	134,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	46,8	46,8	63,8	63,8	45,2	45,2	22,2	22,2	27,8	27,8	45,3	45,3
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	10,0	10,0	3,5	3,5	5,1	5,1	16,6	16,6	9,0	9,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	0,0	0,0	17,9	17,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	8,4	8,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	0,0	0,0	9,0	9,0	58,7	58,7	51,4	51,4	33,4	33,4	18,3	18,3
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	10,0	10,0	4,3	4,3	4,3	4,3	0,0	0,0	4,3	4,3	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	44,8	44,8	6,2	6,2	1,5	1,5	3,0	3,0	2,8	2,8	1,3	1,3
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	126,1	126,1	62,6	62,6	86,6	86,6	88,6	88,6	78,3	78,3	50,7	50,7
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	75,1	75,1	8,8	8,8	8,8	8,8	4,4	4,4	4,6	4,6	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	0,0	0,0	94,1	94,1	50,4	50,4	32,4	32,4	41,4	41,4	31,3	31,3
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7	5,7	2,6	2,6	2,7	2,7
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	33,2	33,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	0,0	0,0	32,6	32,6	31,5	31,5	62,5	62,5	27,5	27,5	15,3	15,3
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	81,3	50,7	57,8	41,4	65,0	41,7	68,9	48,2	72,1	57,5	80,5	64,7
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	81,4	81,4	44,6	44,6	60,4	57,9	84,4	84,4	116,2	116,2	76,0	76,0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	9,5	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,7	0,0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	223,0	177,3	272,6	230,6	355,7	329,6	373,1	370,3	542,5	541,0	687,4	687,4
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	173,7	126,4	116,9	102,5	154,1	34,4	57,6	18,9	113,2	91,3	107,5	89,1
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	21,1	21,1	14,7	14,7	10,2	10,2	36,9	36,9	22,9	3,3	12,7	12,7
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	76,4	58,4	18,4	16,2	11,8	5,3	11,3	4,7	20,2	20,2	32,1	32,1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	52,3	12,3	54,0	5,7	28,9	5,1	43,2	5,1	44,1	1,8	25,1	0,0
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	0,0	0,0	11,2	11,2	11,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	50,5	31,9	45,1	37,6	18,6	5,3	141,5	11,1	38,9	19,4	28,6	16,7
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	44,9	16,0	14,5	3,5	17,4	4,6	24,3	5,7	21,1	4,9	38,5	9,4
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	189,8	159,8	107,7	107,7	134,4	134,4	161,5	161,5	125,1	125,1	140,1	140,1
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	137,8	24,8	42,3	14,1	36,7	14,3	41,3	6,2	56,4	10,1	16,3	0,0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	169,0	80,3	32,7	11,3	41,8	41,8	67,4	42,3	45,2	45,2	31,2	31,2
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	16,1	0,0	59,9	8,6	4,3	0,0	17,5	4,4	78,2	60,8	118,1	65,6
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	51,5	0,0	23,3	23,3	7,6	0,0	16,2	16,2	15,4	15,4	10,7	1,3
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	24,9	5,0	28,7	6,8	5,2	3,5	7,1	5,3	3,1	3,1	30,1	6,3
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	247,9	243,6	65,8	61,4	96,3	91,9	52,8	52,8	27,5	27,5	55,1	55,1
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	39,5	0,0	82,1	0,0	44,4	2,0	58,7	2,0	47,7	0,0	14,6	0,0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	87,5	19,8	42,4	22,6	65,5	42,7	119,7	76,9	124,2	52,9	115,2	61,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	165,9	165,9	153,6	144,7	214,3	196,4	342,9	326,6	241,4	225,1	199,7	185,1
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	34,1	10,2	13,0	13,0	22,9	22,0	19,5	9,8	18,6	0,9	91,8	43,2

В 2021 году наиболее высокие показатели общей заболеваемости (первичной) зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ", в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ", ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". В ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ" общая заболеваемость превышает среднюю по области на 82%, в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" – на 66%.

Наиболее низкие показатели общей заболеваемости (первичной) зарегистрированы в 2021 году в ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", в ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ", ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ".

В 2022 году наиболее высокие показатели общей заболеваемости (первичной) зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ", ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ", ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ" (максимальный показатель, как и в 2021 г.). Ниже среднеобластного показателя зарегистрированы в следующих медицинских организациях (МО): ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ", ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" и ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ".

В 2023 г. наиболее высокие показатели общей заболеваемости (первичной) зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ", как и в 2020 – 2022 годах. Наиболее низкие показатели общей заболеваемости (первичной) зарегистрированы в следующих МО: ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ", как и в 2021 – 2022 годах, а также ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ".

В 2024 г. наиболее высокие показатели общей заболеваемости (первичной) зарегистрированы в Киришском, Ломоносовском и Тихвинском районах, наиболее низкие – в Лужском и Волховском районах.

Наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями системы кровообращения в 2021 году зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ". В ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ" показатели общей заболеваемости болезнями системы кровообращения превышают средний показатель по области на 94%, в ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" на 121%, в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" на 105%.

Наиболее низкие показатели болезнями системы кровообращения зарегистрированы в 2021 году в ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ". В ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ" заболеваемость БСК ниже показателей по области в 4,3 раза, в ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" – в 3,5 раза, в ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ" – в 3,6 раза.

В 2022 г. наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями системы кровообращения в ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ", как и в 2021 г., а также в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ". Значительно ниже среднеобластного показателя зарегистрирована заболеваемость в ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ".

В 2023 г. наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями системы кровообращения зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" и ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ". Значительно ниже среднеобластного показателя зарегистрирована заболеваемость в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ". По сравнению с 2022 г. показатель снизился на 24,5%.

В 2024 г. наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями системы кровообращения зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ", наиболее низкие – в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", ГБУЗ ЛО "Приморская РБ" и ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ".

Наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". В ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ" показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, превышают показатели по области на 107%, в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" на 192%, в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" на 42%.

Наиболее низкие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ", ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Приморская РБ", ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ". В ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ" показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, ниже показателей по области в 20 раз, в ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ" в 11 раз, в ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ" в 10 раз.

В 2023 г. наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". Наиболее низкие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ" и ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ". По сравнению с 2022 г. показатель снизился на 10,5%.

В 2024 г. высокие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, зарегистрированы в Ломоносовской МБ, Подпорожской МБ и Токсовской КМБ, низкие – в Кингисеппской МБ, в Сланцевской МБ и Приморской РБ.

Наиболее высокие показатели заболеваемости ИБС зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ". В ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" показатели заболеваемости ИБС превышают показатели по области в 2,8 раза, в ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" на 185%, в ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ" на 129%.

Наиболее низкие показатели заболеваемости ИБС зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", в ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ". В ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" показатель заболеваемости ИБС ниже показателя по области в 2,8 раза, в ГБУЗ ЛО "Лужская МБ" в 2,4 раза, в ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ" в 2 раза.

В 2023 г. наиболее высокие показатели заболеваемости ИБС зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ" и ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"; наиболее низкие показатели – в ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ" и ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ". По сравнению с 2022 г. показатель снизился на 32,9%.

В 2024 г. наиболее высокие показатели заболеваемости ИБС зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ", "Токсовская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"; наиболее низкие показатели – в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская ГБ", ГБУЗ ЛО "Приморская МБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ". Наиболее высокие показатели заболеваемости инфарктом миокарда зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", в ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ", самые низкие – в Токсовской КМБ, Приморской РБ и Выборгской МБ.

Наиболее высокие показатели заболеваемости цереброваскулярными болезнями зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". В ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" показатели заболеваемости цереброваскулярными болезнями выше среднеобластных показателей в 2 раза, в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" в 2 раза, в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" в 1,4 раза.

Наиболее низкие показатели заболеваемости цереброваскулярными болезнями зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Приморская РБ". В ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" показатели заболеваемости цереброваскулярными болезнями ниже среднеобластных показателей в 3 раза, в ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ" в 3 раза, в ГБУЗ ЛО "Приморская РБ" в 3 раза.

В 2023 г. по сравнению с 2022 г. показатель заболеваемости цереброваскулярными болезнями снизился на 46,9% (максимальное снижение в 2023 г. по подклассам БСК). Наиболее высокие показатели заболеваемости ЦВБ зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ". Наиболее низкие показатели заболеваемости ОКС зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ" и ГБУЗ ЛО "Приморская РБ".

В 2024 г. самые высокие показатели зарегистрированы в Волховской МБ, Всеволожской и Токсовской КМБ, самые низкие – в Приморской РБ, Выборгской МБ, Кингисеппской МБ.

1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ленинградской области

Таблица 13

№ п/п	Название показателя	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Сроки оказания медицинской помощи скорой (до 20 мин), %	78,5	76,5	77,1	78,9	79,7	81,7
1.1	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи на ОКС с доездом до 20 минут, %	85,6	85,5	88,6	90,2	89,5	87,4
2	Сроки оказания медицинской помощи специализированной, дни	15	*	*	до 30 дн.	до 30 дн.	до 30 дн.
3	Сроки оказания медицинской помощи высокотехнологичной	до 1 года	до 1 года	до 1 года	до 1 года	до 1 года	до 1 года
4	Средние сроки лечения пациентов с БСК, в том числе	10,5	10,6	9,3	10,8	9,9	9,6
4.1	с острым коронарным синдромом (далее – ОКС)	5,9	5,7	5,8	9,5	8,2	9,1
4.2	с ОНМК	10,7	8,0	11,6	12,3	11,3	11,5
5	Занятость кардиологической койки для взрослых	321	236	233	275	303	291
5.1	оборот кардиологической койки для взрослых	37,9	29,8	29,1	36,2	41,4	41,6
6	Профильность госпитализации пациентов с ОНМК, %	83,6	79,8	91,0	88,2	97,7	98,5
7	Профильность госпитализации пациентов с ОКС, %	86,6	89,5	95,7	95,1	94,1	98,0
8	Сроки и объемы реперфузионной терапии при ОКС, в том числе						
8.1	число пациентов с ОКС с подъемом ST, которым выполнен тромболизис	701	827	778	836	697	593
8.2	число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен ТЛ, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	151	164	87	47	19	19
8.3	число лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока (ТЛ, чрескожные коронарные вмешательства) у пациентов с ОКС с подъемом ST в первые 12 часов от начала симптомов заболевания, в том числе	862	883	922	1363	904	1257

1	2	3	4	5	6	7	8
8.4	количество пациентов, получивших первичные ЧКВ	161	56	144	527	207	664
8.5	количество пациентов, получивших сочетание ТЛТ+ЧКВ	492	635	339	442	626	441
8.6	количество пациентов, получивших только ТЛТ	209	192	439	394	71	152
9	Число пациентов с ОКС и ОНМК, прошедших медицинскую реабилитацию						
9.1.1	Число пациентов с ОКС, прошедших 1 этап медицинской реабилитации					3954	3244
9.1.2	Число пациентов с ОКС, прошедших 2 этап медицинской реабилитации	1407	834	564	522	992	910
9.1.3	Число пациентов с ОКС, прошедших 3 этап медицинской реабилитации					1030	1873
9.2.1	Число пациентов с ОНМК, прошедших 1 этап медицинской реабилитации					4829	5847
9.2.2	Число пациентов с ОНМК, прошедших 2 этап медицинской реабилитации					1417	560
9.2.3	Число пациентов с ОНМК, прошедших 3 этап медицинской реабилитации					2173	1470
10	Количество пациентов с ОКС, поступивших в стационары субъекта	6062	4643	4764	5315	4803	4819
11	Количество пациентов с ОИМ, всего	3523	2545	2958	2715	2485	2540
12	Количество пациентов с ОНМК всего	7453	7833	7262	7190	6748	6510
13	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК	76,1	75,3	78,7	77,6	73,9	91,7
13.1	в том числе с болезнями, характеризующимися повышенным АД	74,9	82,6	79,6	80,1	86,5	96,1
13.2	в том числе с ИБС, из них	77,8	79,8	82,4	82,6	81,2	91,7
13.3	в том числе с ЦВБ, из них	46,2	51,8	71,0	66,9	78,2	78,1
14	Охват неинвазивными визуализирующими методами диагностики ишемии миокарда состоящих на ДН, в том числе	1998	1379	2521	2042	3191	6054
14.1	электрокардиография с физической нагрузкой	1039	596	979	0	459	3107
14.2	эхокардиография с физической нагрузкой	957	745	1503	2042	2732	2918
14.3	эхокардиография с фармакологической нагрузкой	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	15
14.4	компьютерная томография коронарных артерий перфузионная	0	0	0	0	0	0
14.5	однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда, перфузионная с функциональными пробами	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
14.6	мультиспиральная компьютерная томография коронарных артерий	2	38	39	0	1	14
14.7	компьютерно-томографическая коронарография	0	0	0	0	0	0
15	Признано инвалидами впервые, всего взрослого населения	5462	4352	5419	4286	6227	6014
16	Интенсивный показатель первичной инвалидности взрослого населения на 10000 взрослого населения	35,7	28,1	34,7	27,2	36,5	35,0
17	Количество умерших от ИМ всего (по данным Петростата)	604	376	343	484	466	398
18	Количество умерших от ИМ в стационарах	296	193	183	201	186	198
19	Количество умерших от ИМ вне стационаров (по данным Петростата)	308	183	160	283	271	203
20	Обеспеченность населения операциями по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" на 1 млн населения				7510/ 3928,7	7239/ 3577	9150/ 4494,6

---

* В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией (НКИ) средние сроки не оценивались.

Показатель сроков оказания плановой специализированной помощи не оценивался в 2020 году в связи с ограничительными мерами и отменой плановой специализированной помощи в период распространения НКИ. В 2021 году волнообразное развитие пандемии также повлияло на периодическую приостановку плановой медицинской помощи как в амбулаторной сети, так и в стационарах, но более ограниченно (зонально). Средние сроки лечения пациентов в стационарах с ОКС остались примерно на уровне 2020 года, с ОНМК увеличились, что, возможно, связано с более поздними обращениями из-за нежелания госпитализироваться в период пандемии, а поэтому и более тяжелыми состояниями. В 2023 г. влияние НКИ максимально снизилось, показатель сроков оказания плановой специализированной помощи и высокотехнологичной помощи в среднем соответствует срокам, утвержденным на 2023 год. Средние сроки лечения пациентов с БСК, ОКС и ОНМК снизились.

Показатель профильности госпитализации пациентов с ОНМК в 2018 г. (базовый) составлял 73,9%, в 2019 г. – 83,6% при целевом показателе (далее – ЦП) 75,6%, в 2020 г. он снизился до 79,8% при ЦП 79,5%, что связано с востребованностью оказания скорой медицинской помощи большому количеству больных с НКИ в среднетяжелой и тяжелой формах. По итогам 2021 г. данный показатель достиг 90,99%, превысив ЦП 83,4 на 9,1%. В 2022 году показатель профильной госпитализации был выполнен и составил 88,0% при целевом 87,3%. В 2023 г. показатель фактический составил 97,7%, достигнув ЦП не только на 2023 г. (91,1%), но и 2024 г. (95%). В 2024 г. показатель превысил целевой, составив 98,5%.

По аналогичному показателю профильности госпитализации пациентов с ОКС данный показатель в 2020 г. увеличился с 86,1 до 89,5%, но не достиг рекомендуемого в 95%. В 2021 году показатель составил 95,7%, в 2022 г. сохранены высокие позиции – 95,1%, в 2023 г. снизился незначительно – до 94,1%. В 2024 г. показатель составил 98%, превысив целевой.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК в 2021 г. остается на высоком уровне, приближенном к рекомендуемому 80%, хотя по сравнению с 2020 годом имеется снижение с 79,4% до 78,7% (-0,9%). В 2022 году данный показатель составил 77,6%, снижение составило 1,4%. В 2023 г. ЦП установлен на уровне 78%, факт составил 79,5%. В 2024 г. факт охвата диспансерным наблюдением пациентов с БСК составил 91,7%.

Таблица 14. Работа кардиологических коек

Наименования медицинских организаций, в составе которых имеются кардиологические койки	2023			2024			Динамика показателей 2024/2023 (абс., %)		
	количество кардио-логических коек	занятость кардио-логической койки	оборот кардио-логической койки	количество кардио-логических коек	занятость кардио-логической койки	оборот кардио-логической койки	количество кардио-логических коек	занятость кардио-логической койки	оборот кардио-логической койки
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	28	359	49.2	28	333	51.6	0/0	-26/-7,2	2.4/4,9
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	0	0	0.0	22	99	13.9	22/100,0	99/100,0	13.9/100,0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	32	285	34.8	32	282	36.7	0/0	-3/-1,1	1.9/5,5
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	55	327	32.3	55	300	36.8	0/0	-27/-8,3	4.5/13,9
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	247	32.8	25	283	32.9	0/0	36/14,6	0.1/0,3
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	18	370	33.4	15	368	32.7	-3/-16,7	-2/-0,5	-0.7/-2,1
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	0	339	42.2	23	313	36.4	23/ 100,0	-26/-7,7	-5.8/-13,7
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	24	283	52.9	24	318	57.0	0/0	35/12,4	4.1/7,8
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	33	292	46.2	34	316	51.0	1/3,0	24/8,2	4.810,4
ГБУЗ ЛОКБ	75	287	45.4	75	288	48.8	0/0	1/0,3	3.4/7,5
Ленинградская область	290	303	41,4	333	291	41,6	43/14,8	-12/-4,0	0.2/0,5

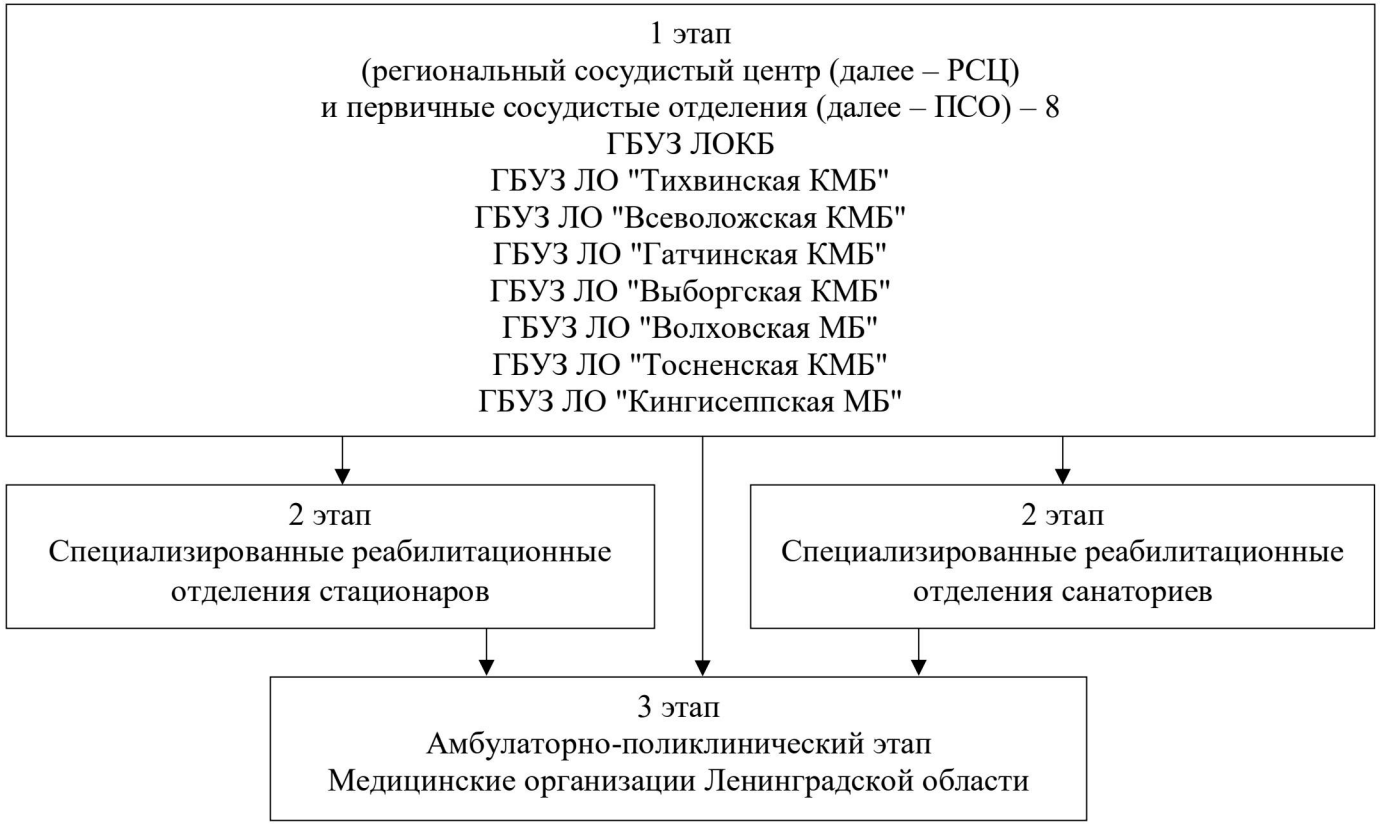
Таблица 15. Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, в том числе по нозологиям, по Ленинградской области и в разрезе МО

Наименование медицинской организации	2023				2024				Динамика показателей 2024/2023 (%)			
	охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК	с болезнями, характеризующимися повышенным АД	с ИБС	с ЦВБ	охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК	с болезнями, характеризующимися повышенным АД	с ИБС	с ЦВБ	охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК	с болезнями, характеризующимися повышенным АД	с ИБС	с ЦВБ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	89,0	91,3	89,1	84,5	94,0	99,9	85,9	77,4	5,5	9,4	-3,6	-8,5
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	88,2	92,2	82,9	48,9	92,5	99,4	95,0	51,0	4,9	7,7	14,5	4,4
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	55,8	51,3	68,5	48,4	90,0	92,0	94,9	51,0	61,2	79,5	38,5	5,5
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	61,0	59,6	51,9	85,2	89,9	98,6	80,0	83,3	47,3	65,6	54,1	-2,2
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	60,9	75,3	81,5	19,5	90,6	93,0	91,9	89,5	48,6	23,5	12,7	359,7
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	83,0	95,2	89,8	74,3	95,0	98,9	96,3	87,1	14,4	3,9	7,3	17,1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	84,2	91,4	93,0	68,6	92,9	94,4	91,0	89,8	10,3	3,2	-2,2	30,9
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	94,5	98,6	95,8	84,4	96,8	98,0	95,4	96,5	2,4	-0,6	-0,4	14,3
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	71,0	55,0	95,3	35,0	98,3	99,8	98,3	91,5	38,3	81,3	3,2	161,3
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	73,6	72,7	68,5	73,3	90,2	99,3	93,5	64,7	22,4	36,6	36,4	-11,7
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	91,7	97,7	93,8	75,7	94,1	97,8	96,3	79,6	2,6	0,1	2,7	5,2
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	83,8	85,0	87,7	70,1	90,4	91,5	91,5	71,4	7,8	7,6	4,3	1,9
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	79,9	84,7	86,5	66,8	82,3	87,3	82,8	59,8	3,1	3,1	-4,3	-10,5
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	77,5	80,8	77,4	77,6	87,5	90,3	89,0	87,7	12,9	11,8	15,1	13,0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	93,9	93,2	96,1	91,6	97,6	98,3	95,5	95,0	4,0	5,4	-0,7	3,7
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	67,9	63,0	66,1	73,1	85,4	97,9	95,5	87,3	25,8	55,4	44,6	19,5
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	84,1	94,3	92,8	43,3	92,8	94,8	97,3	78,7	10,2	0,6	4,8	81,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	68,3	60,4	88,4	63,8	96,9	100,0	98,0	86,1	41,8	65,7	10,8	35,0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	60,0	62,6	82,9	26,3	72,6	69,5	91,1	53,7	21,0	10,9	9,8	103,9
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	69,4	84,3	62,0	31,2	85,4	95,1	75,7	45,8	23,1	12,8	22,1	46,6
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	77,4	82,1	89,1	61,4	94,5	97,8	94,4	77,6	22,1	19,1	5,9	26,5
Ленинградская область	73,9	86,5	81,2	78,2	91,7	96,1	91,7	78,1	24,2	11,1	12,9	-0,2

В течение 2023 – 2024 годов результаты временных плановых индикаторов зарегистрированы следующие. Доля доездов бригад СМП к пациентам с ОКС и ОНМК в течение 20 мин. от времени поступления вызова в 2023 г. составила 89,5% и 89,7% соответственно, в 2024 г. она несколько снизилась и составила – 87,4% при ОКС и 84% при ОНМК, что связано со снижением укомплектованности бригад СМП. Такой временной индикатор, как "симптом – баллон" при ОКС в первые 90 мин. от момента обращения за медицинской помощь достигнут у 8% пациентов с ОКС, в 2024 г. – 8,9%. Временной показатель доли пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли, в 2023 г. составил 47,2%, в 2024 г. – 37,5%, что выше рекомендованного в 33%. Доля пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания в 2023 г. (рекомендованный показатель – 35%), составила в 2023 г. – 42,4%, в 2024 г. – 43,4%.

Этапы медицинской реабилитации



Организация медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" не в полном объеме обеспечивает необходимую доступность в связи с низкой обеспеченностью койками стационарного 2 этапа медицинской реабилитации. Для достижения критериев по охвату пациентов с БСК медицинской реабилитацией запланирована реорганизация данного вида медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области (далее также – Комитет). На территории Ленинградской области порядок оказания медицинской помощи взрослому населению на этапах медицинской реабилитации регулируется

распоряжением Комитета от 1 ноября 2021 года № 570-о (далее – распоряжение), разработанным в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 31 июля 2020 года № 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (далее – Приказ № 788н). Распоряжением утверждены Положение об организации оказания медицинской помощи взрослому населению региона по профилю "медицинская реабилитация", перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" и маршрутизация взрослых пациентов на каждом этапе по группам медицинских организаций, критерии перевода пациентов с этапа на этап на основании установленного реабилитационного потенциала и реабилитационного диагноза с оценкой по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), форма протокола индивидуального плана медицинской реабилитации, форма протокола осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК), форма заключения МДРК (реабилитационный эпикриз), порядок сбора и представления данных мониторинга показателей по медицинской реабилитации взрослых по утвержденным Минздравом России формам мониторинга в системе АСММС, порядок взаимодействия "якорной" медицинской организации региона с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России, включая методическое сопровождение и контроль за деятельностью медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, в части оказания взрослому населению медицинской реабилитации и организации проведения телемедицинских консультаций пациентов.

В 2021 году первый этап медицинской реабилитации проводился на базе 706 коек, включая:

234 койки по профилю "анестезиология и реанимация" для взрослых и детей и 472 койки 2 региональных и 6 первичных сосудистых отделений для взрослых.

Второй этап – на 249 койках, включая:

58 коек для взрослых и 20 коек для детей с заболеваниями ЦНС;

62 койки для взрослых (включая 30 коек для лечения после ковид-19) и 60 коек для детей с соматическими заболеваниями;

39 коек для взрослых и 10 коек для детей с заболеваниями ПНС и ОДА.

На третьем этапе в дневном стационаре поликлиники 60 коек для взрослых и 15 коек для детей с соматическими заболеваниями, заболеваниями ОДА и ПНС и 2 амбулаторных отделения поликлиник.

Количество развернутых реабилитационных коек соответствует показателю обеспеченности на 10000 человек населения и составляет 1,02.

В 2022 году медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара межрайонных больниц проводилась:

Первый этап – на базе 644 коек, включая:

152 койки по профилю "анестезиология и реанимация" для взрослых и детей и 492 койки в 2 региональных и 6 первичных сосудистых отделениях для взрослых.

Второй этап – на 250 койках, включая:

57 коек для взрослых и 50 коек для детей с заболеваниями ЦНС;

64 койки для взрослых и 30 коек для детей с соматическими заболеваниями;

39 коек для взрослых и 10 коек для детей с заболеваниями ПНС и ОДА.

На третьем этапе в дневном стационаре поликлиники 70 коек для взрослых и 15 коек для детей с соматическими заболеваниями, заболеваниями ОДА и ПНС и 5 амбулаторных отделений поликлиник.

Количество развернутых реабилитационных коек на 2 этапе соответствовало показателю обеспеченности на 10000 человек населения и составляет 1,3.

В 2023 году медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара межрайонных больниц проводилась также на базе ПСО для пациентов с ОКС и ОНМК, в том числе на койках ПРИТ и отделениях реанимации и анестезиологии.

Первый этап ранней реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: "анестезиология и реаниматология", "неврология", "травматология и ортопедия", "сердечно-сосудистая хирургия", "кардиология", "онкология", "нейрохирургия", "пульмонология", в том числе первичных сосудистых отделениях кардиологического и неврологического профилей для взрослых – 8 медицинских организаций, оказывающих специализированную, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь (ГБУЗ ЛОКБ, ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"), и отделении ранней медицинской реабилитации для детей в ГБУЗ ЛОДКБ. Ранняя реабилитация осуществляется в условиях ПИТ и реанимации.

Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе проводятся в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и осуществляются при взаимодействии МДРК с лечащим врачом и (или) врачом анестезиологом-реаниматологом.

Второй этап медицинской реабилитации оказывается в условиях круглосуточных стационаров отделений медицинской реабилитации пяти медицинских организаций различной формы собственности (из них одна имеет иную форму собственности). Медицинская реабилитация взрослым осуществляется в четырех медицинских организациях, медицинская реабилитация детям – в двух медицинских организациях.

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы (оба отделения работают в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ООО "ММЦВЛ "Здоровье" и ГБУЗ ЛОДКБ), отделениях медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в ГБУЗ ЛОДКБ, ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (для пациентов с осложнениями после перенесенной НКИ и детей с заболеваниями органа зрения), ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ".

Третий этап медицинской реабилитации в 2021 году оказывался в амбулаторных условиях в дневном стационаре только ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" для взрослых и детей, в 2022 году добавились дневные стационары в амбулаторных условиях в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" и ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ" и амбулаторных отделениях медицинской реабилитации, открытых в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" в 2021 году, в 2022 году открыты амбулаторные отделения медицинской реабилитации в ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кировской КМБ" и ГБУЗ ЛО "Лужская МБ". В 2023 г. лицензию по профилю "медицинская реабилитация" в амбулаторных условиях получили еще четыре МО: ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" и ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ", но объемы, ими оказываемые, еще очень низки.

Медицинская реабилитация жителей Ленинградской области с отдельными нозологическими формами заболеваний (острое нарушение мозгового кровообращения, острый инфаркт миокарда, после оперативного лечения на сердце и магистральных сосудах, больных, перенесших внебольничную пневмонию, в том числе после НКИ, беременных женщин из групп риска) осуществлялась также в специализированных санаторно-курортных организациях, расположенных в Санкт-Петербурге и Ленинградской области, по путевкам, закупаемым ежегодно в установленном порядке на конкурсной основе, и федеральных санаториях для взрослых и детей в порядке, установленном Минздравом России. В 2021 году приобретены за счет средств областного бюджета путевки для реабилитации после лечения в стационаре пациентов с БСК в санаторий "Северная Ривьера" (230 путевок) и "Черная речка" (88 путевок). В 2022 году 3 этап медицинской реабилитации (перевод из ПСО и РСЦ санитарным транспортом) в санаторно-курортных организациях прошли 319 пациентов после острого коронарного синдрома и оперативного лечения на сердце

и магистральных сосудах и 299 пациентов, перенесших ОНМК и транзиторные ишемические атаки. В 2023 г. медицинскую реабилитацию на базе санаторно-курортных медицинских организаций "Черная речка" и "Северная Ривьера" прошли 195 пациентов после острого коронарного синдрома и оперативного лечения на сердце и магистральных сосудах, 150 пациентов, перенесших ОНМК и транзиторные ишемические атаки, в санатории "Восток-6".

Охват пациентов медицинской реабилитацией, в том числе пациентов с БСК, в Ленинградской области недостаточен. С разработкой и утверждением региональной программы "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Ленинградской области" (постановление Правительства Ленинградской области от 31 мая 2022 года № 358) определены этапы, МО, в которых планируется развитие медицинской реабилитации.

В 2023 году постановлением Правительства Ленинградской области от 18 сентября 2023 года № 658 утверждена обновленная региональная программа "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Ленинградской области".

Постановление Правительства Ленинградской области от 14 сентября 2023 года № 639 "Об организации оказания государственной услуги в социальной сфере "санаторно-курортное лечение" в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом" с 1 октября 2023 года изменило порядок направления пациентов, нуждающихся по медицинским показаниям в санаторно-курортном лечении, в соответствии с которым пациенты направляется в санаторно-курортные организации по социальным сертификатам.

В 2024 году медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара межрайонных больниц проводится:

Первый этап на базе 645 коек, включая:

144 койки по профилю "анестезиология и реанимация" для взрослых и детей и 501 койка в 2 региональных и 6 первичных сосудистых отделений для взрослых. Уменьшение связано с закрытием коек по профилю "анестезиология и реанимация" для взрослых и детей.

Второй этап на 398 койках, оказывается в условиях круглосуточных стационаров отделений медицинской реабилитации 5 медицинских организаций различной формы собственности (из них 1 имеет иную форму собственности; взрослым осуществляется в 4 медицинских организациях, медицинская реабилитация детям – в 2 медицинских организациях), включая:

87 коек для взрослых и 30 коек для детей с нарушением функции ЦНС;

129 коек для взрослых и 30 коек для детей с соматическими заболеваниями;

92 койки для взрослых с заболеваниями ПНС и КМА;

30 коек для детей с заболеваниями органов чувств (офтальмология).

Количество развернутых реабилитационных коек на 2 этапе соответствует показателю обеспеченности на 10000 чел. населения и составляет 1,96.

На третьем этапе в дневном стационаре поликлиники 108 коек для взрослых и 16 коек для детей, 7 амбулаторных отделений поликлиник на базе ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Кировской КМБ" и ГБУЗ ЛО "Лужская МБ". Охват пациентов медицинской реабилитацией, в том числе пациентов с БСК, в Ленинградской области остается недостаточным.

Распределение медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" взрослому населению Ленинградской области, по этапам проведения медицинской реабилитации.

Перечень медицинских организаций,
оказывающих медицинскую помощь пациентам на I этапе медицинской реабилитации

Профиль коек (в условиях круглосуточного стационара)	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, нарушением функции центральной нервной системы, соматическими заболеваниями	Последствия травм, с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, нарушением функции центральной нервной системы, соматическими заболеваниями	ГБУЗ ЛОКБ	г. Санкт-Петербург, пр. Луначарского, 45-49, 8-812-558-55-55 admin@oblmed.spb.ru
		ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	г. Всеволожск, ш. Колтушское, 20 8-813-70-24-219 cmo@vkmb.ru
		ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	г. Гатчина, ул. Рощинская, 15а, к.1 8-813-71-22-690 gcrkb@gtn.ru

1	2	3	4
		ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	г. Выборг, ул. Октябрьская, 2 8-813-78-2-14-10 lenoblvgb@yandex.ru
		ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	г. Волхов, ул. Авиационная, 42 8-813-63-22-235; 8-813-63-79-436 crb@crbvolhov.ru
		ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	г. Кингисепп, ул. Воровского, 20 8-813-75-65-050 infos@kingisepp-crb.ru

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на II этапе медицинской реабилитации по профилю заболеваний

Профиль коек (в условиях круглосуточного стационара)	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	Последствия травм, нарушения функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	ООО "СПК "XXI век" (Ленинградский областной центр медицинской реабилитации)	г. Коммунар, ул. Строителей, д. 3, стр. 1 8-812-380-33-34 8-813-716-43-43 info@locmr.ru
		ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 8 (812) 646-02-67 sert.cgb@mail.ru
		ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	г. Всеволожск, ш. Колтушское, 20 8-813-70-24-219 cmo@vkmb.ru

1	2	3	4
		ООО "ММЦВЛ "Здоровье"	г. Гатчина, ул. Чехова, 22, к. 3 8-931-589-64-32 8-813-71-311-76 mmcvl.zdorovie@mail.ru
Реабилитационные для больных с нарушением функции центральной нервной системы	Последствия травм, нарушения функции центральной нервной системы	ООО "СПК "XXI век" (Ленинградский областной центр медицинской реабилитации г. Коммунар)	г. Коммунар, ул. Строителей, д. 3, стр. 1 8-812-380-33-34 8-813-716-43-43 info@locmr.ru
		ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 8 (812) 646-02-67 sert.cgb@mail.ru
		ООО "ММЦВЛ "Здоровье"	г. Гатчина, ул. Чехова, 22, к. 3 8-931-589-64-32 8-813-71-311-76 mmcvl.zdorovie@mail.ru
		ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	г. Выборг, ул. Октябрьская, 2 8-813-78-2-14-10 lenoblvgb@yandex.ru
Реабилитационные для больных с соматическими заболеваниями	Кардиология	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
Реабилитационные для больных с соматическими заболеваниями	Кардиология	ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	п. Токсово, ул. Буланова, 18 8-813-70-56-381 priem@mail.trbzdrav.ru

1	2	3	4
Реабилитационные для больных с соматическими заболеваниями	Кардиология	ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 8 (812) 646-02-67 sert.cgb@mail.ru
Реабилитационные для больных с соматическими заболеваниями	Болезни органов дыхания	ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" ("Новоладожская городская больница")	г. Новая Ладога, микрорайон Южный, д. 24 8-813-63-30-190 crb@crbvolhov.ru

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на III этапе медицинской реабилитации по профилям заболеваний в условиях дневного стационара

Профиль коек (в условиях дневного стационара)	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы (КМС и ПНС), с нарушением функции центральной нервной системы (ЦНС), соматическими заболеваниями	Последствия травм, с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы (КМС И ПНС), с нарушением функции центральной нервной системы (ЦНС), соматическими заболеваниями	ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" (соматические заболевания)	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 8 (812) 646-02-67 sert.cgb@mail.ru
		ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (КМС и ПНС, соматические заболевания)	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (соматические заболевания)	г. Волхов, ул. Авиационная, 42 8-813-63-22-235; 8-813-63-79-436 crb@crbvolhov.ru
		ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ" (соматические заболевания)	п. Токсово, ул. Буланова, 18 8-813-70-56-381 priem@mail.trbzdrav.ru
		ГБУЗ ЛО "Лужская МБ" (КМС и ПНС, соматические заболевания)	г. Луга, Ленинградское шоссе, 7 8(81372) 2-18-25 lugamb@lugamb.ru

1	2	3	4
		ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ЦНС)	г. Выборг, ул. Октябрьская, 2 8-813-78-2-14-10 lenoblvgb@yandex.ru
		ООО "ММЦВЛ "Здоровье" (КМС и ПНС, ЦНС)	г. Гатчина, ул. Чехова, 22, к. 3 8-931-589-64-32 8-813-71-311-76 mmcvl.zdorovie@mail.ru

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на III этапе медицинской реабилитации по профилям заболеваний в амбулаторных условиях

Амбулаторное отделение (в амбулаторных условиях)	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, с нарушением периферической нервной системы и костно-мышечной системы, с нарушением функции центральной нервной системы, соматическими заболеваниями	Последствия травм, с нарушением периферической нервной системы и костно-мышечной системы, с нарушением функции центральной нервной системы, соматическими заболеваниями	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	г. Всеволожск, ш. Колтушское, 20 8-813-70-24-219 cmo@vkmb.ru
		ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	г. Волхов, ул. Авиационная, 42 8-813-63-22-235; 8-813-63-79-436 crb@crbvolhov.ru
		ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	п. Токсово, ул. Буланова, 18 8-813-70-56-381 priem@mail.trbzdrav.ru
		ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	г. Кириши, ул. Советская, д. 4 8 (813 68) 535 88 kirhospit@kirishizdrav.ru

1	2	3	4
		ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 8 (812) 646-02-67 sert.cgb@mail.ru
		ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	г. Отрадное, ул. Гагарина, д. 3 8-813-62-20-410 pr@gbuz-kmb.ru
		ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	г. Луга, Ленинградское шоссе, 7 8(81372) 2-18-25 lugamb@lugamb.ru
		ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	г. Выборг, ул. Октябрьская, 2 8-813-78-2-14-10 lenoblvgb@yandex.ru

Таблица 16. Мониторинг медицинской реабилитации (далее – МР) по годам в разрезе медицинских организаций (взр.)

Тип МО	Наименование медицинской организации (МО)	2019			2020			2021			2022			2023			2024		
		1 этап	2 этап	3 этап	1 этап	2 этап	3 этап	1 этап	2 этап	3 этап	1 этап	2 этап	3 этап	1 этап	2 этап	3 этап	1 этап	2 этап	3 этап
		чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
РСЦ	ГБУЗ ЛОКБ	1658			1286			3000			2858			2012			н/д		
ПСО, МР	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	2506	1994	5069	1685	1274	1071	1644	1416	554	1857	3195	1397 (дневной стационар)	930	3133	1191 (дневн. стац.) и 202 (амб. помощь)	н/д	2851	703 (дневн. стац.) и 562 (амб. помощь)
ПСО	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	4420		7548	4241		7908	9841			11214		1913 (амб. условия)	3344		1528 (амб. помощь)			1297 (амб. помощь)
ПСО	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	5042		9048	1730		8742	5023			4147			2193					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
ПСО	ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	741		3417	1117		1291	5433			2275			896	40	378 (дневн. стац.) и 459 (амб. помощь)	н/д	347	380 (дневн. стац.) и 249 (амб. помощь)
МР	ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"		1178	99	592	706			313	589		531	785 (из них 274 амб. условия)		895	540 (дневн. стац.) и 820 (амб. помощь)	н/д	737	747 (дневн. стац.) и 624 (амб. помощь)
	ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	512		852	296		76												
	ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"			596			256												
	ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	1341		10597	736		1953	1405	159		1389	370		973	933	689 (дневн. стац.) и 420 (амб. помощь)	н/д	921	628 (дневн. стац.) и 732 (амб. помощь)
ПСО с мая 2020 года	ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	1346		249	1191		339				549			264					
	ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"			2311												51 (амб. помощь)			57 (амб. помощь)
	ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	1387		2487	346		1040						678 (амб. условия)			549 (амб. помощь)			692 (амб. помощь)
	ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	136	801		157		307												
	ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"			1395			1199												

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	321		621	182		156						248 (амб. условия)			296 (дневн. стац.) и 292 (амб. помощь)			301 (дневн. стац.) и 256 (амб. помощь)
	ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"			1200			576												
	ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"			1019			846												
	ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"			2349			3391												
	ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	2434		6956	1629		2278	1434			3615			1202			н/д		
	ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"			2981			3114			485			2040 (из них 1035 амб. условия)		205	968 (дневн. стац.) и 605 (амб. помощь)		582	1131 (дневн. стац.) и 357 (амб. помощь)
	ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"			6511			1945												
	ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"			439			292												
	Всего	21844	3172	65744	15188	1980	36780	27780	1888	1628	30904	4096	7061 (из них 4148 амб. условия)	11814	5206	4062 (дневн. стац.) и 4926 (амб. помощь)	н/д	5438	3890 (дневн. стац.) и 4826 (амб. помощь)

Таблица 17. Мониторинг медицинской реабилитации по годам в разрезе типов отделения взрослого населения (форма 30, табл. 3100)

Название медицинской организации	Тип медицинского реабилитационного отделения	Число коек	В отчетном году: поступило больных – всего	В том числе сельских жителей	Из общего числа поступивших старше трудоспособного возраста	Выписано больных	В том числе старше трудоспособного возраста	Умерло	В том числе старше трудоспособного возраста	Проведено больными койко-дней	В том числе старше трудоспособного возраста	Средняя длительность пребывания больного на койке	Работа койки	Больничная летальность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2019														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	73	973	208	651	972	654	1	1	13544	9082	13,9	205	0,1
	Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	43	1122	240	750	1021	685	0	0	14214	3405	13,3	323	0,0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	50	1184	362	770	1178	741	0	0	15573	9781	13,2	312	0,0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	2	1	1	1	1	1	0	0	3	3	3,0	2	0,0
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 1,08	168	3280	811	2172	3172	2081	1	1	43334	22271	13,7	267	0,03
2020														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	21*	538	183	389	609	397	1	1	7387	4819	12,9	246	0,2
	Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	11*	580	198	419	664	433	0	0	6594	4300	10,6	347	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	25*	677	221	467	705	502	1	1	8775	6054	12,7	166	0,1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	2*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 0,14*	59*	1795	602	1275	1978	1332	2	2	22756	15173	11,5	219	0,1
2021														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	58	630	202	428	672	415	1	1	8250	5098	12,7	142	0,1
	Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	39	786	253	533	837	517	0	0	8400	5190	10,4	215	0,0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	32	378	113	248	381	245	0	0	4533	3056	11,9	142	0,0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	При соматических заболеваниях	30	159	32	114	153	110			1592	1110	10,2	53	0,0
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 1,02*	159	1953	600	1323	2043	1287	1	1	22775	14454	11,4	143	0,05
2022														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	57	994	319	687	957	661	1	1	12161	6294	12,5	358	0,1
	Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	39	2201	490	966	2086	913	1	1	19886	10293	9,3	355	0,05

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	34	531	196	367	516	374	1		7627	5232	14,6	150	0,19
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	При соматических заболеваниях	30	370	60	275	376	275			4891	3595	13,1	163	0
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 1,01	160	4096	1065	2295	3935	2223	3	2	44565	25414	11,1	261	0,1
					2023									
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	72	1033	378	685	1084	718	3	3	13879	8016	13,1	193	0,3
	Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	47	1898	526	957	2050	1040	0	0	20964	12106	10,6	446	0,0
	При соматических заболеваниях	30	295	74	221	294	220	1	1	1856	1072	6,3	62	0,3
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	47	961	384	576	936	670	1	0	11497	8191	12,1	245	0,1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	При соматических заболеваниях	40	491	95	350	491	350	0	0	5234	3725	10,7	141	0,0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	При нарушении функции ЦНС	6	40	14	28	40	28	0	0	393	275	9,8	197	0,0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	При нарушении функции ЦНС	5	8	0	4	8	4	0	0	91	45	11,4	36	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	5	196	0	87	196	87	0	0	2281	999	11,6	912	0,0
	При соматических заболеваниях	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 1,01	262	4922	1471	2908	5099	3117	5	4	56195	24429	11,2	214	0,1
2024														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	72	1141	402	733	1151	733	0	0	14216	8431	12.4	197	0.0
	Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	47	1646	412	898	1637	899	0	0	17374	10305	10.6	370	0.0
	При соматических заболеваниях	30	176	50	126	176	126	0	0	1062	630	6.0	35	0.0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	49	834	405	639	834	639	0	0	9976	7611	12.0	204	0.0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	При соматических заболеваниях	40	580	126	414	580	414	0	0	5866	4161	10.1	147	0.0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	При нарушении функции ЦНС	10	368	91	252	365	252	1	1	3271	2177	8.9	327	0.3
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	При нарушении функции ЦНС	5	131		59	131	59	0	0	1984	899	15.1	331	0.0
	Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	5	194		88	194	88	0	0	2874	1336	14.8	319	0.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	При соматических заболеваниях	10	258		119	258	119	0	0	3300	1768	12.8	330	0.0
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 1,01	369	6048	1758	3379	6027	3379	1	1	75136	38304	12,4	220	0,0

*Сокращение коек отделений в связи с пандемией COVID-19 (перепрофилирование или сокращение) в 2020 – 2021 гг.

На 31.12.2023 количество коек для проведения медицинской реабилитации на 2 этапе увеличилось в 1,6 раза (со 160 коек в 2022 г. до 232 коек на конец 2023 года), по сравнению с 2018 г. увеличение составило 2 раза (в 2018 г. – 132 койки). Основное увеличение коечного фонда произошло в 2023 г.; обеспеченность реабилитационными койками на 10 тыс. населения осталась на прежнем уровне – 1,01 в связи с увеличением численности населения Ленинградской области на 01.01.2023. Количество реабилитационных коек в 2023 г. при нарушении функции ЦНС и при соматической патологии (кардиология) увеличилось с 91 койки до 119 (+28 коек): в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" отделение медицинской реабилитации при нарушении функции ЦНС расширено до 72 коек (с 57 до 72, +15 коек); в ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ" отделение медицинской реабилитации при соматических заболеваниях (кардиология) увеличено с 34 до 47 коек (+13), также открыты в конце 2023 г. в ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" и ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" 6 и 5 коек медицинской реабилитации при соматических заболеваниях (кардиология) соответственно.

Показатели, характеризующие оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"

Таблица 18. Объем хирургической помощи в медицинских организациях Ленинградской области (Ф. 14, т. 4000)

Операции	Число операций/летальность		Число операций на 1 млн населения	
1	2	3	4	5
	2023	2024	2023	2024
Операции на сердце, из них	5243/2,5	5843/2,8	2590,7	2870
на открытом сердце, из них	402/1,7	375/5,6	236	184
с искусственным кровообращением	154/1,3	43/18,6	90	21
Коррекция врожденных пороков сердца	2/0,0	2/0,0		
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	97/11,3	116/8,6	47,9	57
Операции при нарушениях ритма, из них	593/0,2	619/0,2	293	304
имплантация кардиостимуляторов	480/0,2	508/0,2	237,2	250
Операции по поводу ишемической болезни сердца, из них	4497/2,6	5097/3,0	2222,1	2503,7
аортокоронарное шунтирование	302/1,3	262/3,8	149,2	129
ангиопластика коронарных артерий	4195/2,7	4819/2,9	2072,9	2367

1	2	3	4	5
из них со стентированием	4148/2,8	4759/2,9	2049,6	2339
Операции на сосудах, из них	2643/2,6	3307/3,0	1306	1624
операции на артериях, из них	1390/3,2	1773/3,9	686,8	871
на сосудах, питающих головной мозг, из них	278/1,8	281/3,2	137,4	138
каротидные эндартерэктомии	261/1,1	262/1,5	129	129
рентгенэндоваскулярные дилатации, из них	7/14,3	1/100,0		
со стентированием	7/14,3	1/100,0		
на почечных артериях	9/0,0	2/0,0		
на аорте	48/18,8	45/26,7		
из них при аневризмах грудной аорты	0	0	0	0
из них при аневризме брюшной аорты	0	0	0	0
из них при коарктации и рекоарктации аорты	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие открытого артериального протока	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие дефекта межпредсердной перегородки	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие больших аорто-легочных коллатералей	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярное закрытие артериовенозных мальформаций	0	0	0	0
Баллонная вальвулопластика клапана легочной артерии	0	0	0	0
Баллонная ангиопластика коарктации аорты	0	0	0	0
Баллонная ангиопластика рекоарктации аорты	0	0	0	0
Стентирование легочной артерии	0	0	0	0
Стентирование коарктации аорты	0	0	0	0
Стентирование открытого артериального протока	0	0	0	0
Транскатетерное протезирование (репротезирование) клапана легочной артерии	0	0	0	0
Операции при структурных заболеваниях сердца	0	2/0	0	1,0
Операции на венах	1253/2,0	1531/1,8	619,1	752
Тромбэкстракция/тромбаспирация при инфаркте мозга	254/26,2	376/28,3	125,5	184,7

В 2023 г. количество оперативных вмешательств по абсолютным данным увеличилось с 4333 в 2022 г. до 5214 (+881 операция), причем летальность выросла с 1,3% до 2,0% (на 53,8%). Доступность такого лечения увеличилась на 19%: с 617 операций на 1 млн взрослого населения до 735.

В 2024 г. количество оперативных вмешательств на сердце по абсолютным данным увеличилось с 5243 в 2023 г. до 5843 (рост на 600 операций), доступность увеличилась с 2591 операции на 1 млн населения до 2870 (на 10,8%), летальность выросла с 2,5% до 2,8% (на 12%). Количество оперативных вмешательств на сосудах увеличилось с 2643 до 3307 (рост на 664 операции), доступность увеличилась с 1306 до 1624 (на 24,3%), летальность увеличилась с 2,6% до 3,0% (на 15,4%).

Таблица 19. Структура высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за счет средств бюджета в 2023 году

Группа ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Метод лечения	Коды МКБ-10	Количество случаев, выполненных в регионе	Направлено за пределы региона
1	2	3	4	5	6
54	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии		I20.1, I20.8, I20.9, I25, I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I49.5, Q21.0, Q24.6	242	117
		АКШ у больных ИБС в условиях ИК		2	50
		АКШ у больных ИБС на работающем сердце		203	57
		АКШ в сочетании с пластикой (протезированием) 1 – 2 клапанов		34	9
		АКШ в сочетании с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта		3	1

1	2	3	4	5	6
		межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями			
55	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора		I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	109 (28,8%)	269 (71,2%)
		Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца		109	265
		Имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора		0	0
		Торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца		0	2
		Хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца		0	2
56	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий		I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	441 (65,1%)	236 (34,9%)

1	2	3	4	5	6
		Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии		25	24
		Эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)		393	206
		Аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапансодержащим кондуитом		23	6
57	Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца		Q20.5, Q21.3, Q22, Q23.0-Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	86 (48,6%)	91 (51,4%)

1	2	3	4	5	6
		Пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения		11	16
		Протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана		71	72
		Протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца		4	3
		Протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1 – 2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом		0	14
58	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	Транскатетерное протезирование клапанов сердца	Q22, Q23.0-Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	0	14
59	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности		I42.1, I23.3, I23.5, I23.4, I50.0	0	11

1	2	3	4	5	6
		Иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии		0	5
		Реконструкция левого желудочка		0	1
		Имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца		0	0
		Ресинхронизирующая электрокардиостимуляция		0	5
60	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора		I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	4 (13,3%)	26 (86,7%)
		Имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора		1	8
		Имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора		2	5
		Имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора		1	13
61	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция, реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у новорожденных и детей до 1 года	Q20.1-Q20.9, Q21, Q22, Q23, Q24, Q25	0	24
62	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании		I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I47.0, I47.1, I33.0, I33.9, T82.0, T82.1,	1	0

1	2	3	4	5	6
			T82.2, T82.3, T82.6, T82.7, T82.8		
		Репротезирование клапанов сердца		1	0
		Перепротезирование клапанов сердца		0	0
		Репротезирование и пластика клапанов		0	0
		Протезирование 2 и более клапанов и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)		0	0
		Протезирование 2 и более клапанов и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)		0	0
63	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий	Эндопротезирование аорты	I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	0	19
64	Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	I27.8, I28.8	0	0
65	Модуляция сердечной сократимости	Имплантация устройства для модуляции сердечной сократимости	I50.0, I42, I42.0, I25.5	0	3
66	Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия	Имплантация окклюдера ушка левого предсердия	I48.0, I48.1, I48.2, I48.9	0	4
67	Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациентов с имплантируемыми устройствами	Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов с применением механических и/или лазерных систем экстракции	T82.1, T82.7, T82.8, T82.9, I51.3, I39.2, I39.4, I97.8	0	1

1	2	3	4	5	6
68	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности у детей	Имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей	I42.1, I50.0, I50.1	0	0
69	Гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и артерий нижних конечностей у больных сахарным диабетом	Одномоментное проведение рентгенэндоваскулярной реваскуляризации нижней конечности (баллонная ангиопластика, при необходимости со стентированием) и открытой операции (протезирование, шунтирование, эндартерэктомия, пластика, тромбэктомия)	E10.5, E11.5	0	4
83	Трансплантация сердца			0	2
Всего			1720 (100%)	885 (51,5%)	835 (48,5%)

Таблица 20. Структура высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за счет средств бюджета в 2024 году

II раздел					
Группа ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Метод лечения	Коды МКБ-10	Количество случаев, выполненных в регионе	Направлено за пределы региона
1	2	3	4	5	6
53	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии		I20.1, I20.8, I20.9, I25, I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I49.5, Q21.0, Q24.6	722	0

1	2	3	4	5	6
		АКШ у больных ИБС в условиях ИК		3	43
		АКШ у больных ИБС на работающем сердце		127	54
		АКШ в сочетании с пластикой (протезированием) 1 – 2 клапанов		59	12
		АКШ в сочетании с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями		2	1
54	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора		I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	99	288
		Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца		99	280
		Имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора		0	1
		Торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца		0	4
		Хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца		0	3

1	2	3	4	5	6
55	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий		I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	473	258
		Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии		6	23
		Эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)		444	221
		Аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапансодержащим кондуитом		23	14
		Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов		1	95
		Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей		0	65

1	2	3	4	5	6
		Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых		0	22
		Реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых		1	8
		Хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей		0	0
56	Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца		Q20.5, Q21.3, Q22, Q23.0 – Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	116	87
		Пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения		29	13

1	2	3	4	5	6
		Протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана		80	71
		Протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца		7	3
		Протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1 – 2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом		0	0
57	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	Транскатетерное протезирование клапанов сердца	Q22, Q23.0 - Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	0	18
58	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора		I42.1, I23.3, I23.5, I23.4, I50.0	8	29

1	2	3	4	5	6
		Имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора		2	18
		Имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора		4	3
		Имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора		2	8
59	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года (радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция, реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у новорожденных и детей до 1 года)			0	17
60	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты)			4	23
61	Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий (у пациентов с неоперабельной формой ХТЭЛГ с ФК III, перенесенной ранее ТЭЛА, тромбозом вен НК и, преимущественно, дистальным поражением легочной артерии по данным инвазивной ангиопульмонографии)		I27.8, I28.8	0	0
62	Модуляция сердечной сократимости – имплантация устройства для модуляции сердечной сократимости		I50.0, I42, I42.0, I25.5	0	1

1	2	3	4	5	6
63	Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия – имплантация окклюдера ушка левого предсердия		I48.0, I48.1, I48.2, I48.9	0	5
64	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности у детей – имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей		I42.1, I50.0, I50.1	0	0
65	Экстракардиальная (подкожная) система первичной и вторичной профилактики внезапной сердечной смерти – имплантация подкожной системы для профилактики внезапной сердечной смерти			0	2
79	Трансплантация сердца – ортотопическая трансплантация сердца			0	7
80	Трансплантация сердечно-легочного комплекса			0	0
Всего			1832 (100%)	892 (48,7%)	940 (51,3%)

В 2023 году выполнено 1720 кардиохирургических операций в рамках оказания ВМП за счет средств бюджета. В целом % кардиохирургических вмешательств, выполненных ГБУЗ ЛОКБ, составил более половины – 57,5% от всех кардиохирургических операций. В 2024 году выполнены 1832 кардиохирургические операции в рамках оказания ВМП за счет средств бюджета (рост количества вмешательств на 112 в основном за счет федеральных клиник). В целом % кардиохирургических вмешательств, выполненных ГБУЗ ЛОКБ, составил около половины – 48,7% от всех кардиохирургических операций в 2024 г.

Таблица 21. Структура высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в 2023 году

Группа ВМП ОМС	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Метод лечения	Количество случаев, выполненных в регионе	Направлено жителей региона на лечение за пределы региона
1	2	3	4	5
37	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	570	145
38	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	307	67
39	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	146	18
40	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	549	279
41	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный	Баллонная вазодилатация с установкой	388	150

1	2	3	4	5
	инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	2 стентов в сосуд (сосуды)		
42	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	169	53
43	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	272	197
44	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	Баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 2 стентов в сосуд	202	131
45	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	Баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 2 стентов в сосуд	89	35
46	Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (1 стент)	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 1 стент	165	51
47	Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (2 стента)	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового	188	24

1	2	3	4	5
		исследования (ВСУЗИ) 2 стента		
48	Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (3 стента)	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 3 стента	66	3
49	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	185	30
50	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	0	0
51	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	Имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора	250	143
52	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте – эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	Эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	159	36
53	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	Аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца в условиях искусственного кровоснабжения	55	67

1	2	3	4	5
54	Эндоскопические и эндоваскулярные операции на органах грудной полости	Торакальная хирургия	0	0
	Атриосептостомия при первичной легочной гипертензии		0	0
	Баллонная ангиопластика при стенозе клапана легочной артерии		0	0
Всего		5189 (100%)	3760 (72,5%)	1429 (27,5%)

Таблица 22. Структура высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС) в 2024 году

Группа ВМП ОМС	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Метод лечения	Количество случаев, выполненных в регионе	Направлено жителей региона на лечение за пределы региона
1	2	3	4	5
43	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	712	154
44	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	328	58
45	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	113	19

1	2	3	4	5
46	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	670	290
47	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	392	105
48	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	161	54
49	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	276	201
50	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	Баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 2 стентов в сосуд	208	104
51	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	Баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 2 стентов в сосуд	139	39
52	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценкой гемодинамической значимости	Ангиопластика со стентированием с выполнением	584	83

1	2	3	4	5
	стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока – 1 стент	внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 1 стент		
53	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока – 2 стента	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 2 стента	453	38
54	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока – 3 стента	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 3 стента	184	11
55	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	244	39
56	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	0	0
57	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	Имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора	264	187

1	2	3	4	5
58	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте – эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	Эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	365	27
59	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии		83	74
		Коронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения	8	30
		Коронарное шунтирование на работающем сердце без использования искусственного кровообращения	75	44
60	Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой ротационной атерэктомией при ишемической болезни сердца (ротационная атерэктомия, баллонная вазодилатация с установкой 1 – 3 стентов в коронарные артерии)		68	15
61	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности		0	14
		Иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии	0	5

1	2	3	4	5
		Реконструкция левого желудочка	0	0
		Имплантация систем моно- и бивентри-кулярного обхода желудочков сердца	0	3
		Ресинхронизирующая электрокардио-стимуляция	0	6
62	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании		0	00
Всего		6758 (100%)	5244 (77,6%)	1515 (22,4%)

В 2023 году количество высокотехнологичных кардиохирургических вмешательств составило 5189 – 72,5% (3760) выполнено МО Ленинградской области. В 2024 г. количество операций увеличилось до 6758 (рост на 1569 вмешательств), причем доля выполненных МО Ленинградской области увеличилась до 77,6% (рост на 7%).

Таблица 23. Анализ организации медицинской помощи детскому населению

№ п/п	Показатель	2023	2024	Динамика 2024/2023
1	2	3	4	5
1	Число детей с врожденными пороками сердца (далее – ВПС), родившихся живыми (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока в течение месяца после рождения у недоношенных детей)	117	78	-109
2	Число детей с ВПС в расчете на 1000 детей, родившихся живыми в отчетном году (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока у недоношенных детей в течение месяца после рождения у недоношенных детей)	9,7	6,6	-32%
3	Процент выявленных пренатально ВПС у плода, в группе беременных, прошедших пренатальный скрининг, от числа детей, родившихся с ВПС	29,9	25	-16,4%

1	2	3	4	5
4	Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу ВПС	88	100	12
5	Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу нарушений ритма сердца	15	15	0
6	Число детей с ВПС в возрасте от 0 до 17 лет, направленных на хирургическое лечение в федеральные центры*	73	88	15
7	Число детей на диспансерном учете у детского кардиолога**	2970	3773	27%
8	Первичная заболеваемость населения врожденными аномалиями развития системы кровообращения (абс/на 100 тыс.)	1684/529,1 на 100 тыс.	1787/559,5 на 100 тыс.	5,7%

*Дети с ВПС на хирургическое лечение направляются и в детские ГБУЗ Санкт-Петербурга.

**В МО Ленинградской области дети с БСК состоят на Д. учете у участковых педиатров, динамическое наблюдение проводит детский кардиолог консультативной поликлиники ГБУЗ "ЛОДКБ".

Таблица 24. Анализ распространенности факторов риска (форма отраслевой статистической отчетности № 131/о "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации")

Фактор риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	Мужчины				Женщины				Всего			
		21 – 36 лет	39 – 60 лет	старше 60 лет	всего	21 – 36 лет	39 – 60 лет	старше 60 лет	всего	21 – 36 лет	39 – 60 лет	старше 60 лет	всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2019													
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	2892	10047	12891	25830	2593	13599	26690	42881	5484	23646	39580	68711
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	976	4593	6900	12469	1246	6388	12604	20238	2221	10981	19505	32707
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	5848	17709	12302	35859	5473	15465	20889	41827	11321	33174	33191	77686

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	9525	14509	10060	34094	5402	7016	5247	17665	14927	21525	15307	51759
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	1049	1246	3542	5837	803	823	606	2232	1852	2069	4148	8069
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	167	49	32	248	14	15	16	45	181	64	48	293
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	8986	13395	17484	39865	8695	17645	29754	56094	17681	31040	47238	95959
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	10960	17208	18733	46901	10193	22030	32227	64450	21153	39238	50960	111351
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы), отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей), отягощенная	Z80 Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	2732	4283	4212	11227	3044	7074	7681	17799	5776	11357	11893	29026

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
наследственность по сахарному диабету (в семейном анамнезе сахарный диабет)													
Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		746	5132	7780	13658	1334	6091	10999	18424	2080	11223	18779	32082
2020													
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	445	4218	5793	10456	352	6916	12081	19349	797	11134	17874	29805
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	164	1632	1963	3759	137	1716	3781	5634	301	3348	5744	9393
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	849	3692	3384	7925	809	4965	6490	12264	1658	8657	9874	20189
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	1713	4155	2082	7950	782	2265	767	3814	2495	6420	2849	11764
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	116	298	123	537	104	268	41	413	220	566	164	950
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	9	8	7	24	8	2	1	11	17	10	8	35
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	1637	4826	5183	11646	1601	6381	9581	17563	3238	11207	14764	29209
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	3118	7362	6396	16876	2743	8627	11143	22513	5861	15989	17539	39389
Отягощенная наследственность по злокачественным	Z80 Z82.3,	318	1195	801	2314	447	2153	1473	4073	765	3348	2274	6387

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы), отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей), отягощенная наследственность по сахарному диабету (в семейном анамнезе сахарный диабет)	Z82.4, Z82.5, Z83.3												
Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		91	1628	1596	3315	73	1692	2015	3780	164	3320	3611	7095
Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		33	533	752	1318	4	627	1086	1717	37	1160	1838	3035

2021										
Фактор риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	Мужчины			Женщины			Всего		
		трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Повышенный уровень артериального давления	R03.0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
(повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)										
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	2126	2637	4763	2475	5682	8157	4601	8319	12920
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	7361	4713	12074	9132	9652	18784	16493	14365	30858
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	8856	3267	12122	5291	1706	6996	14146	4972	19118
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	440	238	678	123	67	190	563	305	868
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	21	17	38	8	6	14	29	23	52
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	8084	7372	15456	10629	14190	24819	18714	21562	40276
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	11683	8324	20007	13458	15467	28925	25141	23791	48932
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца	Z80 Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	9342	4804	14146	10460	5836	16296	19802	10640	30442

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
и другие болезни сердечно-сосудистой системы), отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей), отягощенная наследственность по сахарному диабету (в семейном анамнезе сахарный диабет)										
Высокий (5% и более) или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		3531	3062	6593	3170	4560	7730	6701	7622	14323

2022										
Фактор риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	Всего			Мужчины			Женщины		
		всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	23806	9732	14074	9056	4853	4203	14750	4879	9871
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	56126	29535	26591	21494	13858	7636	34632	15677	18955
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	25522	19565	5957	16556	12806	3750	8966	6759	2207
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	1899	1277	622	1035	678	357	864	599	265

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	441	96	345	245	39	206	196	57	139
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	103360	56863	46497	41696	28012	13684	61664	28851	32813
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	131563	84788	46775	56746	42667	14079	74817	42121	32696
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы), отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей), отягощенная наследственность по сахарному диабету (в семейном анамнезе сахарный диабет)	Z80	3066	2385	681	761	439	322	2305	1946	359
Высокий (5% и более) или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		23637	10652	12985	10627	5832	4795	13010	4820	8190

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2023										
Фактор риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	Всего			Мужчины			Женщины		
		всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	47259	20319	26940	19510	10272	9238	27749	10047	17702
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	98717	52894	45823	43250	27270	15980	55467	25624	29843
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	45022	30962	14060	31293	22035	9258	13729	8927	4802
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	2811	1991	820	1772	1264	508	1039	727	312
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	424	119	305	330	101	229	94	18	76
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	132709	67294	65415	52775	31815	20960	79934	35479	44455
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	158915	90501	68414	67116	44529	22587	91799	45972	45827
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы), отягощенная	Z80	4886	3815	1071	2127	1690	437	2759	2125	634

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей), отягощенная наследственность по сахарному диабету (в семейном анамнезе сахарный диабет)										
Высокий (5% и более) или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		31479	13608	17871	14279	7578	6701	17200	6030	11170
2024										
Фактор риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	Всего			Мужчины			Женщины		
		всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного
Гиперхолестеринемия	E78	121746	64495	57251	48853	30044	18809	72893	34451	38442
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	43340	20820	22520	19373	11189	8184	23967	9631	14336
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	96814	51318	45496	40404	24941	15463	56410	26377	30033
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	41584	27722	13862	27444	17690	9754	14140	10032	4108
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	2396	1654	742	1592	1157	435	804	497	307
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	749	497	252	358	247	111	391	250	141
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	101667	53102	48565	42378	24128	18250	59289	28974	30315

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	116235	66365	49870	48833	30683	18150	67402	35682	31720
Высокий (5% и более) или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		36605	16794	19811	17779	9415	8364	18826	7379	11447

_____

*Изменена форма 131 государственной статистической отчетности.

За 2018 – 2021 годы наиболее часто выявляемыми факторами риска как у мужчин, так и у женщин являются нерациональное питание и недостаток физической нагрузки.

В связи с приостановкой проведения диспансеризации и профилактических осмотров в 2020 – 2021 годах в период распространения НКИ значительно снизилось выявление и регистрация факторов риска.

С мая 2022 года работа по проведению диспансеризации и профилактических осмотров, диспансерному наблюдению возобновлена в полном объеме. Количество граждан с выявленными факторами риска во всех группах значительно увеличилось. По-прежнему наиболее часто выявляемыми факторами риска как у мужчин, так и у женщин являются нерациональное питание и недостаток физической нагрузки, увеличение количества граждан составило 2,6 раза и 2,7 раза соответственно. В 2022 году выявлено 23637 пациентов с высоким (5% и более) или очень высоким абсолютным суммарным сердечно-сосудистым риском, что превышает количество выявленных в 2021 году в 1,7 раза. Данная категория лиц взята на динамическое наблюдение в кабинеты и центры по управлению сердечно-сосудистыми рисками.

В 2023 – 2024 гг. структура выявленных факторов риска не изменилась (изменены факторы: замена фактора "повышено АД" на фактор "гиперхолестеринемия"). Остаются 3 лидирующих фактора риска, причем во всех группах преобладают женщины, которые, по-видимому, более открыты при проведении анкетирования: на 1 месте нерациональное питание (рост по сравнению с 2022 г. составил почти 21%, снижение в 2024 г. – 14%), на 2 месте – низкая физическая активность (рост на 28% в 2023 г., снижение на 21% в 2024 г.), на 3 месте – избыточная масса тела.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения

Таблица 25. Структура РСЦ и ПСО в 2019 – 2024 гг. (Ф. 30 т. 1008, Ф. 30 т. 3100)

Название медицинской организации	Всего коек (ПСО и РСЦ)	Число коек в отделении с ОКС/ в том числе блок интенсивной терапии и реанимации (далее – БИТР)	Число коек в отделении с ОНМК/в том числе БИТР	Количество развернутых коек на 10 тыс. населения для ОКС и ОНМК	Количество развернутых коек на 10 тыс. населения для ОКС	Количество развернутых коек на 10 тыс. населения для ОНМК
1	2	3	4	5	6	7
2019						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	100*/20	55*/11	45/9			
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	38/6	-	38/6			
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	66/12	25/6	41/6			
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО)	97/21	55/12	42/9			
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО)	56/12	25/6	31/6			
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	24/6	-	24/6			
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	59/12	29/6	30/6			
Ленинградская область	440/89	189/41	251/48	2,3	1,0	1,3
2020						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	100*/20	55*/11	45/9			
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	38/6	-	38/6			
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	67/12	25/6	42/6			
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО)	97/21	55/12	42/9			
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25/0	-	25/0			

1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	51/12	25/6	26/6			
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	24/6	-	24/6			
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	60/12	30/6	30/6			
Ленинградская область	462/89	190/41	272/48	2,5	1,0	1,4
2021						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	100*/20	55*/11	45/9			
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	38/7	-	38/7			
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	67/12	25/6	42/6			
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	100/21	55/12	42/9			
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	27/0	-	24/0			
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	55/12	25/6	30/6			
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	25/0	-	23/0			
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	60/12	30/6	30/6			
Ленинградская область	472/84	190/41	274/37	2,5	1,0	1,4
2022						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	100/20	55/11	45/9			
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	38/7	-	38/7			
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	68/12	31/6	37/6			
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	100/21	58/12	42/9			
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	27/6**	-	21/0**			
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	55/12	26/6	29/6			
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	44/6**	-	44/0**			
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	60/12	30/6	30/6			
Ленинградская область	492/84	200/41	286/43	2,6	1,0	1,5

1	2	3	4	5	6	7
2023						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	100/20	55/11	45/9			
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	38/7	-	38/7			
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	69/12	32/6	37/6			
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	100/21	58/12	42/9			
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	27/6**	-	21/0			
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	61/12	24/6	37/6			
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	25/6**	-	19/0			
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	60/12	30/6	30/6			
Ленинградская область	480/96	199/41	269/43	2.5	1.0	1.3
2024						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	110/20	55/11	55/9			
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	38/7	-	38/7			
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	69/12	32/6	37/6			
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	100/21	58/12	42/9			
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	27/6**	-	21/0			
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	61/12	24/6	37/6			
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	31/6**	-	25/0			
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	60/12	30/6	30/6			
Ленинградская область	496/96	199/41	285/43	2,4	1,0	1,4

*В состав РСЦ по ОКС ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" включено кардиохирургическое отделение на 27 коек.

**Реанимационные койки для пациентов с ОНМК в составе ОАиР.

За период с 2019 г. по 2024 г. включительно количество коек в ПСО и РСЦ медицинских организаций Ленинградской области увеличилось для лечения пациентов с ОКС на 10 коек, для лечения пациентов с ОНМК – на 34 койки, но их количество на 10 тыс. населения практически не изменилось в связи с ростом численности населения Ленинградской области.

Схема маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом
в Ленинградской области с 28.02.2023 по настоящее время



Схема маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения Ленинградской области с 28.02.2023 по настоящее время



В Ленинградской области для лечения пациентов с ОКС функционируют 2 региональных сосудистых центра (РСЦ) на базах ГБУЗ ЛОКБ и ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", дополнительно в рамках ТПГГ ОМС работает 3-й РСЦ на базе ГБ № 40 СПб в целях уменьшения времени транспортировки пациентов. Первичные сосудистые отделения для лечения пациентов с ОКС (ПСО для ОКС) работают на базах 3 медицинских организаций (далее – МО): ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". С 28.08.2020 в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" открыта рентген-хирургическая операционная, в приказ Комитета внесены изменения маршрутизации пациентов с ОКС.

В соответствии с рекомендациями специалистов ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" МЗ РФ приказом Комитета от 24.06.2021 № 11 регламентирована организация оказания специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с болезнями системы кровообращения, в том числе введен в маршрутизацию ЧКВ-центр в ПСО для лечения пациентов с ОКС ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ".

В начале 2022 года совместно со специалистами ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России обновлен приказ по маршрутизации пациентов с ОКС в Ленинградской области (приказ от 22.02.2022 № 4 о внесении изменений в приказ от 24.06.2021 № 11 "Об организации оказания специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области"). Все замечания, данные специалистами НМИЦ, были учтены в ходе обновления приказа. 01.02.2024 утвержден приказ Комитета № 2.

В регионе функционирует 5 ЧКВ-центров, участвующих в оказании помощи пациентам с ОКС и оснащенных суммарно 9 ангиографическими установками:

РСЦ кардиологического и неврологического профиля на базе ГБУЗ ЛОКБ, оснащенный 2 ангиографами.

ПСО кардиологического и неврологического профиля с отделением по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению на базе ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", оснащенный 2 ангиографами.

РСЦ кардиологического профиля на базе СПБ ГБУЗ "Городская больница № 40 Курортного района", дополнительно включенный в приказ по маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК в Ленинградской области в рамках ТПГГ в системе ОМС и оснащенный 3 ангиографами.

ПСО кардиологического и неврологического профиля с отделением по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению на базе ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", оснащенное 1 ангиографом.

ПСО кардиологического и неврологического профиля с отделением по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению на базе ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", оснащенное 1 ангиографом.

В результате открытия двух дополнительных ЧКВ-центров в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" и в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" значительно улучшилась доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной,

медицинской помощи пациентам с ОКС. Так, расстояние транспортировки в РСЦ ЛОКБ из МО уменьшилось с 290 км (из Подпорожского района) до 170 км (из Кингисеппского района).

Для пациентов с ОНМК функционируют РСЦ на базе ГБУЗ ЛОКБ и 7 ПСО. В ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" и ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" работают ПСО только для лечения пациентов с ОНМК и транзиторными ишемическими атаками.

01.02.2024 с учетом методических рекомендаций профильных НМИЦ и главных внештатных специалистов Минздрава России утвержден приказ Комитета № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области". Приказом утверждены:

1.1. Перечень региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с острым коронарным синдромом, с зонами обслуживания и количеством рентгенодиагностических установок (приложение 1).

1.2. Перечень региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологическую, медицинскую помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, с зонами обслуживания (приложение 2).

1.3. Маршрутизация пациентов с болезнями системы кровообращения из муниципальных районов и городского округа Ленинградской области для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в экстренной и неотложной формах (приложение 3).

1.4. Карты-схемы маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения (приложение 4).

1.5. Перечень целевых показателей для оценки эффективности мер по снижению смертности от острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения (приложение 5).

1.6. Показания для госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом в Региональный сосудистый центр ГБУЗ ЛОКБ (приложение 6).

1.7. Правила проведения экстренной консультации пациентов с острым коронарным синдромом с использованием телемедицинских технологий в региональном сосудистом центре ГБУЗ ЛОКБ (приложение 7).

1.8. Форма еженедельного отчета по острому коронарному синдрому первичного сосудистого отделения в региональный координационный центр (приложение 8).

1.9. Положение о дистанционном диагностическом (телемедицинском) кардиологическом центре (приложение 9).

1.10. Перечень медицинских организаций Ленинградской области, имеющих в своем составе дистанционные диагностические (телемедицинские) кардиологические центры (приложение 10).

1.11. Показания для госпитализации пациентов кардиологического профиля по экстренным и неотложным показаниям (за исключением острого коронарного синдрома) в кардиологические отделения медицинских организаций Ленинградской области (приложение 11).

1.12. Положение о дистанционном диагностическом неврологическом центре (приложение 12).

1.13. Чек-лист для врачебно-фельдшерской бригады скорой медицинской помощи при подозрении у пациента ОНМК (приложение 13).

1.14. Правила проведения экстренной консультации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения с использованием телемедицинских технологий в Региональном сосудистом центре ГБУЗ ЛОКБ (приложение 14).

1.15. Схема маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и с установленной или вероятной проксимальной окклюзией мозговых артерий для проведения внутрисосудистой тромбоэмболэктомии (приложение 15).

1.16. Перечень региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с ишемическим инсультом, с установленной или вероятной проксимальной окклюзией мозговых артерий (приложение 16).

1.17. Регламент оказания медицинской помощи пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий (приложение 17).

1.18. Схема маршрутизации пациентов с БСК в плановом порядке в ГБУЗ ЛОКБ в рамках Системы управления сердечно-сосудистыми рисками Ленинградской области (приложение 18).

1.19. Схема маршрутизации пациентов с БСК в плановом порядке в медицинские организации 1 и 2 уровней в рамках Системы управления сердечно-сосудистыми рисками Ленинградской области (приложение 19).

1.20. Порядок плановой госпитализации пациентов с БСК в стационар 3 уровня (ГБУЗ ЛОКБ) (приложение 20).

1.21. Порядок плановой госпитализации пациентов с БСК в стационары 2 уровня (приложение 21).

1.22. Форма ежемесячного отчета (по нарастанию) о количестве пациентов с ИБС, направленных из кабинетов и центров управления сердечно-сосудистыми рисками на проведение стресс-ЭхоКГ и плановую коронароангиографию (далее – КАГ) (приложение 22).

1.23. Форма ежемесячного отчета (по нарастанию) о количестве пациентов с ИБС, которым проведены стресс-ЭхоКГ, плановая КАГ и плановая реваскуляризация миокарда (приложение 23).

1.24. Алгоритм направления на реабилитационные мероприятия пациентов с ОНМК после стационарного лечения в медицинские организации, в структуре которых организовано отделение медицинской реабилитации (приложение 24).

1.25. Форма ежемесячного отчета (по нарастанию) о количестве пациентов с острыми формами БСК, охваченных ранним этапом медицинской реабилитации, направленных и охваченных II и III этапами медицинской реабилитации (приложение 25).

1.26. Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ОНМК (приложение 26).

В соответствии с согласованием ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" МЗ РФ в 2025 г. планируется установка ангиографа в ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" и в 2026 г. – в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" для организации ЧКВ-центров в данных МО, что позволит оптимизировать схему маршрутизации пациентов с ОКС для жителей развивающихся муниципальных районов области – Выборгского и Приозерского. Так, к ПСО на базе ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" прикреплено 195728 человек, плечо доставки от самых удаленных населенных пунктов Выборгского муниципального района до ЧКВ-центра составляет 3 часа. Также планируется установка дублирующих ангиографов в ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ".

Служба скорой медицинской помощи Ленинградской области

Госпитализацию в ПСО И РСЦ осуществляют 13 отделений скорой медицинской помощи районных медицинских организаций и 6 подстанций ГБУЗ ЛО "Станция скорой медицинской помощи" (ССМП): 135 общепрофильных фельдшерских бригад СМП, 17 общепрофильных врачебных бригад и 4 специализированные бригады, всего 156 бригад СМП (без 3 бригад СМП ФГБУ МСЧ № 38, обслуживающих население г. Сосновый Бор), а также используются вертолеты санитарной авиации.

Санитарная авиация на территории Ленинградской области осуществляется в соответствии с распоряжением Комитета от 31.07.2017 № 297-о на основании государственных контрактов на оказание услуг по санитарно-авиационной эвакуации авиамедицинскими бригадами при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и на выполнение авиационных работ в целях оказания медицинской помощи на территории Санкт-Петербурга и Ленинградской области, ежегодно заключаемых с поставщиками ГБУЗ ЛО "ССМП".

При анализе осуществления санитарно-авиационной эвакуации в Ленинградской области прослеживается значительное увеличение количества вылетов/эвакуаций в 2019 году по сравнению с 2018 годом. Некоторое уменьшение количества вылетов/эвакуаций в 2020 году обусловлено тем, что в начальный период развития пандемии НКИ у пациентов наряду с основным заболеванием нередко выявлялось инфицирование НКИ, что не позволяло эвакуировать таких пациентов силами санитарной авиации, поскольку в вертолетах (легкие вертолеты), которые применяются на территории Ленинградской области, не предусмотрена изолированная кабина пилота, а работать в средствах индивидуальной защиты (СИЗ) пилот не мог. После проведения вакцинации, а в последующем и ревакцинации пилотов и бригад медицинского персонала ограничения были сняты, эвакуация пациентов проводилась в обычном режиме и при подозрении на НКИ, а затем широко использовалась при наличии показаний и пациентов с тяжелыми формами НКИ. Так, в 2021 г. силами санитарной авиации было доставлено 22 тяжелых пациента с НКИ.

Таблица 26. Структура вылетов санитарной авиации в разрезе нозологических форм

Нозологические формы	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
Выполнено вылетов всего (легким вертолетом)	472	383	401	361	356	364
Выполнено медицинских эвакуаций (легкими вертолетами), всего	451 (100%)	373 (100%)	393 (100%)	352 (100%)	350 (100%)	359 (100%)
в том числе детей	42	44	38	35	45	65
Распределение по нозологическим формам						
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	10 (2,2%)	3 (0,8%)	22 (6%)	26 (7,4%)	10 (3%)	7 (1,9%)
Новообразования	4 (0,9%)	2 (0,5%)	9 (2%)	10 (2,8%)	7 (2%)	7 (1,9%)
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	12 (2,7%)	3 (0,8%),	4 (1%)	4 (1,1%)	3(1%)	7 (1,9%)
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	10 (2,2%)	11 (2,9%)	3 (0,8%)	3 (0,9%)	10 (3%)	14 (3,9%)
Болезни нервной системы	10 (2,2%)	13 (3,4%)	9 (2%)	7 (2%)	9 (3%)	7 (1,9%)
Болезни уха и сосцевидного отростка	0	3 (0,8%)	0	1 (0,3%)	0	0
Болезни системы кровообращения	167 (37%)	157 (42,1%)	160 (41%)	148 (42%)	152 (43,4%)	163 (45,4%)
Болезни органов дыхания	17 (3,8%)	4 (1,1%)	12 (3%)	10 (2,8%)	6 (2%)	9 (2,5%)
Болезни органов пищеварения	16 (3,5%)	18 (4,8%)	29 (7%)	19 (5,4%)	14 (4%)	16 (4,5%)
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1 (0,2%)	1 (0,3%)	2 (0,5%)	2 (0,6%)	0	1 (0,3%)
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	1 (0,2%)	4 (1,1%)	1 (0,25%)	3 (0,9%)	4 (1%)	4 (1,1%)

1	2	3	4	5	6	7
Болезни мочеполовой системы	16 (3,5%)	14 (3,8%)	14 (3,5%)	14 (4%)	36 (10%)	19 (5,3%)
Беременность, роды и послеродовой период	20 (4,4%)	17 (4.6%)	15 (4%)	6 (1,7%)	7 (2%)	2 (0,6%)
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1 (0,2%)	0	0	0	0	0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1 (0,2%)	0	0	2 (0,6%)	0	2 (0,6%)
Не классифицированные в других рубриках	1 (0,2%)	1 (0,3%)	1 (0,25%)	0	0	0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	164 (36,4%)	122 (32,7%)	112 (29%)	97 (27,6%)	90 (26%)	106 (29,5%)

Наибольшее количество эвакуированных пациентов приходится на следующие классы болезней:

болезни системы кровообращения – от 37% до 45,4%; максимальное количество эвакуировано в 2024 г. – 45,4%;

травмы (в том числе ожоги), отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – от 36,4% до 26% с тенденцией к снижению (минимальное количество в 2023 г.);

некоторые инфекционные и паразитарные болезни – от 0,8% до 7,4% с максимумом в 2022 г.; в 2024 г. количество эвакуированных снизилось до 7 пациентов, что составило 1,9% от всех пациентов;

болезни системы пищеварения – от 3,5% до 7,4% с максимумом в 2022 г.; в 2024 г. количество эвакуированных пациентов составило 16 (4,5%);

болезни мочеполовой системы – диапазон от 3,5% до 10% в 2023 г. рост случаев в 2023 г., связан с увеличением эвакуации крайне тяжелых пациентов с острой почечной недостаточностью в отделение АиР ГБУЗ ЛОКБ для проведения заместительной почечной терапии; в 2024 г. количество пациентов с данной патологией уменьшилось практически в 2 раза;

беременность, роды, послеродовый период – от 0,6% до 4,6% (минимально – в 2024 г.).

На основании распоряжения Комитета от 06.12.2019 № 429-о "Об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Ленинградской области в 2020 году" начато присоединение отделений скорой медицинской помощи к ГБУЗ ЛО ТЦМК (с 18.01.2022 ГБУЗ ЛО "ССМП"). По мере присоединения отделений на базе ГБУЗ ЛО "ССМП" формируется единая диспетчерская, в которую будут поступать все вызовы скорой медицинской помощи от населения присоединяемых районов, а в дальнейшем с территории всей Ленинградской области. В соответствии с графиком присоединения в 2020 году в состав ГБУЗ ЛО ТЦМК вошли 4 подстанции скорой медицинской помощи (далее – ПСМП): Всеволожская, Токсовская, Сертоловская и Кировская.

С 01.04.2023 в соответствии с распоряжением Комитета от 16.01.2023 № 17-о в структуру ГБУЗ ЛО "ССМП" вошла Выборгская ПСМП, а в 2024 г. – Приозерская. Количество отделений СМП и планы по их объединению представлены ниже.

Передача ЭКГ бригадами СМП в консультативные центры

Оказание скорой медицинской помощи пациентам с острыми формами болезней системы кровообращения на территории Ленинградской области осуществляется в соответствии с приказом Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 01.02.2024 № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области" (далее – Приказ). Приложением 9 к Приказу утверждено Положение о дистанционном диагностическом (телемедицинском) кардиологическом центре (далее – ДДКЦ), в Приложении № 10 к Приказу сформирован Перечень ДДКЦ и медицинских организаций, в которые для получения консультации в том числе сотрудники бригад СМП должны направить снятую на вызове ЭКГ у пациентов с подозрением на ОКС. Ниже представлены данные об общем количестве консультаций ЭКГ, проведенных консультативными центрами, и общем количестве ЭКГ, которое передали в эти центры бригады СМП. Снижение количества переданных в консультативные центры ЭКГ в 2020 году в том числе было связано с тем, что значительная часть вызовов скорой медицинской помощи приходилась на пациентов с НКИ, которым требуется снятие ЭКГ, но не требуется ее передача в дистанционно-консультативные центры.

Таблица 27. Количество консультаций ЭКГ, проведенных дистанционно-диагностическими центрами

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество ЭКГ, переданных бригадами СМП в консультативные центры*	31539	35101	22551	23617	21960	28382	27381
Общее количество ЭКГ, переданных в консультативные центры**	59247	80060	85058	87878	73453	68378	69693

*По данным суточного мониторинга деятельности отделений скорой медицинской помощи на территории Ленинградской области, введенного по распоряжению Комитета от 29.12.2016 № 347-о (с изменениями).

**По данным формы статистической отчетности Ф-30.

Количество переданных бригадами СМП ЭКГ в консультативные центры незначительно меньше в 2024 г., но увеличилось количество переданных ЭКГ подразделениями медицинских организаций.

Оснащение станции (отделений) скорой медицинской помощи

Обновление автопарка отделений скорой медицинской помощи (в том числе отделений ОЭКМП ГБУЗ ЛОКБ и ЛОГБУЗ "ДКБ") в Ленинградской области регулярно проводится в течение многих лет. Ежеквартально проводится сбор и обобщение информации о состоянии автопарка, а также анализ потребности в обновлении в разрезе каждого отделения. По состоянию на 31.12.2023 автопарк скорой медицинской помощи располагал 285 автомобилями СМП, из них 51 машина (17,9%) со сроком эксплуатации более 5 лет. В 2020 году приобретено 87 автомобилей скорой медицинской помощи, из них: класса С – 19, класса В – 68. В 2021 году приобретено 75 автомобилей скорой медицинской помощи класса В. За период 2022 – 2023 гг. в автопарк скорой медицинской помощи Ленинградской области поступило 49 автомобилей СМП, из них 48 – автомобили класса В и 1 автомобиль класса С. На 2025 г. запланирована закупка не менее 25 машин СМП, 15 из них – в 1 квартале.

Таблица 28. Оснащение станций (отделений) скорой медицинской помощи*

Показатели	на 31.12.2021				на 31.12.2022				на 31.12.2023				на 31.12.2024			
	всего	в том числе со сроком эксплуатации			всего	в том числе со сроком эксплуатации			всего	в том числе со сроком эксплуатации			всего	в том числе со сроком эксплуатации		
		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
Число автомобилей СМП – всего, из них	284	132 46,5%	50	102 35,9%	268	58 21,6%	120 44,7%	90 33,87%	294	92 31,3%	128 43,5%	74 25,2%	268	43 16%	160 59,7%	65 24,2%
автомобили класса А	5			5	4	0	0	4	2	0	0	2	0	0	0	0
автомобили класса В	258	118	44	96	242	56	101	85	263	88	107	68	243	43	143	57
автомобили класса С	21	14	6	1	22	2	19	1	29	4	21	4	25	0	17	8
автомобили повышенной проходимости	17	7		8	16	8	0	8	29	21	1	7	20	6	9	5

* По данным формы статистической отчетности Ф-30.

Таблица 29. Оснащение отделений ОЭКМП ГБУЗ ЛОКБ и ЛОГБУЗ "ДКБ"

Показатели	на 31.12.2021				на 31.12.2022				на 31.12.2023				на 31.12.2024			
	всего	в том числе со сроком эксплуатации			всего	в том числе со сроком эксплуатации			всего	в том числе со сроком эксплуатации			всего	в том числе со сроком эксплуатации		
		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
Число автомобилей скорой медицинской помощи – всего, из них	19	8 42,1%	4	7 36,8%	19	2 10,6%	7 36,8%	10 52,6%	18	2 11,1%	7 38,9%	9 50%	17	0	2 11,8%	15 88,2%
автомобили класса А	2			2	0				0	0	0	0	0	0	0	0
автомобили класса В	5	4	1		7		5	2	6	0	5	1	6	0	0	6
автомобили класса С	12	4	3	5	12	2	2	8	12	2	2	8	11	0	2	9
из них: для новорожденных и детей раннего возраста					5			5					5			5
автомобили повышенной проходимости	0				0				0				0			

Таблица 30. Количество вызовов скорой медицинской помощи

Показатели	2021 год			2022 год			2023 год			2024 год		
	число выездных бригад	из них круглосуточных	число лиц, которым СМП оказана выездными бригадами	число выездных бригад	из них круглосуточных	число лиц, которым оказана СМП выездными бригадами	число выездных бригад	из них круглосуточных	число лиц, которым оказана СМП выездными бригадами	число выездных бригад	из них круглосуточных	число лиц, которым оказана СМП выездными бригадами
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Количество общепрофильных бригад, в том числе:	164	164	567298	164	162	533248	152	152	515850	152	152	490560
врачебных	18	18	44903	21	20	43437	17	17	53708	17	17	56247

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
фельдшерских	146	146	520108	143	142	489811	135	135	462142	135	135	434313
Количество специализированных бригад	2	2	4505	4	4	2352	4	4	2931	4	4	6699
в том числе: анестезиологии-реанимации	2	2	4505	4	4	2352	5	5	2931	4	4	6699
Выполнено вызовов СМП, всего	567142			535802			519012			497158		
Количество вызовов на 1 бригаду СМП	3458			3267			3415			3186		
Сроки оказания скорой медицинской помощи (доезд до 20 минут)	77,11%			78,91%			79,69%			81,2%		

Количество вызовов, которые обслужили бригады скорой медицинской помощи в 2020 г., увеличилось на 11% по сравнению с 2019 г., из них доля вызовов, выполненных фельдшерскими бригадами, составила 88%. Нагрузка на 1 бригаду СМП выросла на 4,4%, при этом увеличилось число бригад СМП, что позволило справиться с обслуживанием вызовов в условиях пандемии НКИ. В 2021 году количество обслуженных вызовов увеличилось незначительно (+3%). Данные по 20-минутному доезду: доля в 2020 году снизилась по сравнению с 2019 годом: 76,5% и 78,5% соответственно, а в 2021 г. – выросла до 77,1%, но не достигла уровня 2019 года. На вызовы в неотложной форме время доезда регламентируется наличием свободной от вызовов в экстренной форме бригады. В ряде случаев последовательно в оперативный отдел поступает большое количество вызовов в экстренной форме, требующих незамедлительного реагирования, что может привести к удлинению времени ожидания оказания медицинской помощи бригадой СМП в неотложной форме. Снижение доли 20-минутного доезда в 2020 и 2021 годах также отчасти связано с увеличением общего времени, необходимого на обслуживание вызовов к пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, за счет того, что маршрутизация предполагала эвакуацию пациента в определенный госпиталь, который может быть расположен в другом районе области (в отдельных случаях и в СПб). Доля выездов бригад скорой медицинской помощи на ОКС с доездом до 20 минут выше, чем с доездом по всем вызовам, она составила в 2019 году 85,6%, а в 2021 году увеличилась до 88,6%.

В 2022 г. количество вызовов, которые обслужили бригады скорой медицинской помощи в 2022 г., уменьшилось на 5,5% по сравнению с 2021 г. Из них доля вызовов, выполненных фельдшерскими бригадами, составила 91,8%. Нагрузка на 1 бригаду СМП снизилась на 5,5% по сравнению с 2021 годом, и в 2022 году количество вызовов на одну бригаду находится на допандемийном уровне. Данные по 20-минутному доезду приведены в соответствии с Ф-30. В ней приводятся данные по времени доезда на все вызовы СМП, без разделения их на экстренные и неотложные. На вызовы в неотложной форме время доезда регламентируется наличием свободной от вызовов в экстренной форме бригады. В ряде случаев последовательно в оперативный отдел поступает большое количество вызовов в экстренной форме, требующих незамедлительного реагирования, что может привести к удлинению времени ожидания оказания медицинской помощи бригадой СМП в неотложной форме. Доля 20-минутного доезда в 2022 году увеличилась на 1,8% в сравнении с 2021 годом и так же, как нагрузка на 1 бригаду, достигла допандемийного значения.

Количество вызовов, которые обслужили бригады скорой медицинской помощи в 2023 г., уменьшилось на 3,1% по сравнению с 2022 г. Уменьшилось количество общепрофильных бригад со 164 в 2022 г. до 152 в 2023 г.: врачебных – на 3, фельдшерских – на 7. Доля вызовов, выполненных фельдшерскими бригадами, составила 89%, в 2022 г. – 91,9%. Нагрузка на 1 бригаду СМП увеличилась на 0,99% по сравнению с 2022 годом. Доля 20-минутного доезда в период с 2020 по 2023 год имеет тенденцию к увеличению.

Количество вызовов, которые обслужили бригады скорой медицинской помощи в 2024 г., снизилось на 12% по сравнению с 2021 г., из них доля вызовов, выполненных фельдшерскими бригадами, составила 88%. Нагрузка на 1 бригаду СМП снизилась на 7,8%, в том числе за счет общего снижения количества вызовов, которое, в свою очередь, связано со значительным снижением случаев новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Данные по 20-минутному доезду: отмечается тенденция к увеличению доли 20-минутного доезда, так, в 2021 году она составляла 77%, в 2022 г. она выросла до 78%, и в 2024 году составляет 81%.

Данные по 20-минутному доезду приводятся по времени доезда на все вызовы СМП, без разделения их на экстренные и неотложные. На вызовы в неотложной форме время доезда регламентируется наличием свободной от вызовов в экстренной форме бригады. В ряде случаев последовательно в оперативный отдел поступает большое количество вызовов в экстренной форме, требующих незамедлительного реагирования, что может привести к удлинению времени ожидания оказания медицинской помощи бригадой СМП в неотложной форме.

Таблица 31. Укомплектованность медицинскими кадрами отделений скорой медицинской помощи

Медицинские кадры	2021 год				2022 год				2023 год				2024 год			
	штаты	заня-тые	физ-лица	уком-плекто-ван-ность %	штаты	заня-тые	физ-лица	уком-плекто-ван-ность %	штаты	заня-тые	физ-лица	уком-плекто-ван-ность %	штаты	заня-тые	физ-лица	уком-плекто-ван-ность %
Врачи СМП	167,5	103,75	60	61,9	203,5	145,75	95	46,68	269,5	191,75	124	46,01	276	186,25	118	42,75
Фельдшеры бригад СМП	1235,5	1078,75	745	87,3	1581,25	1410	987	62,41	1142,75	972,75	735	64,32	1160	1014,25	764	65,86
Медицинские сестры (фельдшеры) по приему и передаче вызовов	96	89	59	92,8	204,75	182,25	126	61,53	196,25	157,75	108	55,03	195,25	130,25	88	45,07

В 2024 году отмечается тенденция к снижению общего количества бригад СМП по сравнению с 2021 годом. Происходит снижение количества как фельдшерских, так и врачебных бригад СМП. При этом с 2021 года доля фельдшерских бригад значительно не изменяется (89% в 2021 году, 88% в 2024 году). В 2024 году по сравнению с 2021 годом отмечается и снижение общего количества бригад СМП, и укомплектованности бригад, что в основном связано с острым кадровым дефицитом. Решению кадрового вопроса в настоящее время уделяется огромное внимание со стороны Комитета по здравоохранению Ленинградской области и руководителей медицинских организаций, которые имеют в своей структуре отделения/подстанции скорой медицинской помощи. Проводится постоянная работа по привлечению медицинских кадров, в том числе в виде материального стимулирования и предоставления жилья.

Структура системы оказания специализированной амбулаторной и стационарной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Таблица 32. Число посещений врачей-кардиологов в 2019 – 2024 гг. (Ф. 30 т. 2100)

Название медицинской организации	Число посещений врачей-кардиологов, включая профилактические, – всего	В том числе сельских жителей	Детьми 0 – 17 лет (из гр. 2)	Из общего числа посещений сделано по поводу заболеваний: сельскими жителями	Из общего числа посещений сделано по поводу заболеваний: взрослыми 18 лет и старше	Из общего числа посещений сделано по поводу заболеваний: детьми 0 – 17 лет	Число посещений врачами на дому: всего	Из них сельских жителей	Из них по поводу заболеваний	Число посещений врачами на дому: в том числе детей 0 – 17 лет вкл.	Из гр. 11 по поводу заболеваний
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2019 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	2590	347	12	244	1568	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	8125	1329	1	778	4703	1	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	18225	7743	1	5732	13329	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	5450	1260	0	1260	3017	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	10391	3347	0	3241	10059	0	2	0	2	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	7925	1362	0	1362	7924	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	7103	489	0	489	7098	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	13122	624	0	624	8831	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	1611	251	220	198	1322	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	8756	7136	0	4564	5567	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	5561	1578	0	1578	5555	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	1188	143	0	143	97	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4368	974	2	481	2341	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	4028	649	0	649	4028	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	7911	1978	0	1571	6284	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	13535	10075	17	8515	11915	16	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	16786	2702	2	1863	14874	0	19	0	19	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	256	99	2	37	96	2	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	14832	3741	2	3741	14830	2	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	4631	0	0	0	3431	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	156394	45827	259	37070	126869	21	21	0	21	0	0
2020 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	1098	184	8	92	546	3	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	1351	901	0	634	926	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	6747	1227	0	612	4876	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	18444	6865	0	4827	12162	0	212	129	212	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	4188	1044	0	550	2754	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	9402	3188	0	3085	9149	0	199	0	199	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	7376	1275	0	1275	7376	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	3851	417	0	417	3849	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	14034	430	0	430	12069	0	11	0	11	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	678	63	0	51	571	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	5510	4576	0	3259	3259	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	6474	2019	0	2019	6474	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	846	225	0	225	23	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4234	1253	0	1253	4033	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	3439	592	2	592	3417	1	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	5095	1310	0	1074	3686	0	143	0	143	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	15312	9061	11	7430	13655	7	624	502	624	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	11995	2380	0	1641	9531	0	631	0	631	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	443	202	0	143	317	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	9128	2282	0	2282	9128	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	3100	0	0	0	2699	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	132745	39494	21	31891	110500	11	1820	631	1820	0	0
2021 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	657	62	1	21	293	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	3369	1908	0	1908	3369	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	6395	1460	0	809	3734	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	22477	7582	0	4946	14295	0	3	1	3	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	5563	1294	0	1294	2555	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	6356	2301	0	2054	5676	0	4	0	4	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	8062	1285	0	1285	8062	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	6400	614	0	614	6400	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	10783	470	0	384	7027	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	5267	3875	0	3417	4681	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	4286	1321	0	1321	4259	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	922	306	0	306	922	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4304	1291	0	1291	4174	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	3459	487	4	464	3432	4	75	0	75	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	6446	1612	0	1175	4699	0	5	0	5	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	18386	10155	12	6904	14084	10	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	9970	1797	0	878	8529	0	14	0	14	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	66	43	0	5	8	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	11285	2821	0	2821	11285	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	3393	0	0	0	3290	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	137846	40684	17	31897	110774	14	101	1	101	0	0
2022 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	1256	142	1	34	500	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	5264	2871	0	2863	5251	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	5901	1234	0	464	2287	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	21354	6789	0	4128	12881	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	4171	993	2	993	1629	2	19	15	19	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	9876	4100	0	3969	9745	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	10650	1699	0	1699	10650	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	5125	573	0	570	5118	0	4	0	4	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	5613	183	0	84	3298	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	4669	4377	0	4370	4661	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	3463	821	0	821	3463	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	813	291	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4898	1928	0	1629	4240	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	4350	577	5	549	4317	5	91	16	91	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	9791	2546	0	2180	6812	0	2	0	2	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	17309	9805	1	8529	14063	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	10169	2516	3	2509	9702	3	5	0	5	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	1120	537	2	323	672	2	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	13870	3248	0	3248	13870	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	2607	0	0	0	2530	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	142269	45230	14	38962	115689	12	121	31	121	0	0
2023 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	552	94	0	19	118	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	6496	3854		3854	6496	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	4950	1173	0	382	1610	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	19045	7893	67	4320	9616	55	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	5798	2589	1	117	1207	1	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	16633	3196	3177	1965	13286	2116	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	15710	2590		2575	15629		0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	5940	628	0	620	5932	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	10947	158	0	120	7207	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	1221	172	0	120	796	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	6311	5957		5944	6298	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	1352	904		904	1352	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	931	209				0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	6193	3643		1293	3405	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	4006	764		688	3311	0	14	13	14	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	11057	4429		2684	9312	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	21181	11316	6	9398	16628	6	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	14678	5530	2	5525	13037	2	16	1	16	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	1541	848	0	632	1149	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	16050	3845	0	3845	16050	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	4473				4237	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	175065	59792	3253	45005	136676	2180	30	14	30	0	0
2024 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	803	155	0	43	240	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	6201	4203	0	4203	6201	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	6467	1429	0	884	4000	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	21604	5940	0	4435	12409	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	9311	3557	0	287	1147	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	15752	6989	3	6909	15669	3	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	14229	1771	3	1771	13910	2	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	7070	792	0	772	7046	0	2	0	2	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	9791	424	0	350	5524	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	2663	316	0	66	548	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	5657	3610	0	3588	5635	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	1352	904	0	904	1352	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	760	73	0	73	11	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	7689	4006	0	1991	4850	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	3449	742	0	740	3432	0	22	19	22		0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	14207	1365	0	1059	11036	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	21740	12098	0	8943	15723	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	16027	2704	0	2681	13913	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	2242	1167	0	681	1308	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	18684	3396	1	3396	18683	1	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	2497	0	0	0	1587	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	188195	55641	7	43776	144224	6	24	19	24	0	0

Число амбулаторных посещений к врачам-кардиологам на протяжении 2019 – 2022 годов изменялось в сторону уменьшения с началом распространения НКВИ с марта 2020 г. В 2023 г. количество посещений превысило таковое в 2019 г. на 12% и увеличилось по сравнению с 2022 г. на 23%. В 2024 г. количество посещений увеличилось на 13130 (7,5%) по сравнению с 2023 г.

Таблица 33. Кардиологические отделения медицинских организаций (Ф. 30 т. 3100)

Название медицинской организации	Число коек	В отчетном году: поступило больных – всего	В том числе сельских жителей	Из общего числа поступивших: старше трудоспособного возраста	Выписано больных	В том числе старше трудоспособного возраста	Умерло	В том числе старше трудоспособного возраста	Проведено больными койко-дней	В том числе старше трудоспособного возраста	Средний срок пребывания больного на койке	Работа койки	Общебольничная летальность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2019 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	1325	418	927	1301	878	34	24	10059	6945	7,6	359	2,5
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	25	1131	274	890	1109	820	21	19	8615	6577	7,6	345	1,9
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	2355	843	1923	2245	1898	122	119	17676	14804	7,5	321	5,2
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	24	669	60	432	838	703	16	14	6562	5403	8,6	273	1,9
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	16	614	79	491	614	498	5	3	5593	5094	9,1	350	0,8
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	22	943	85	710	931	694	10	10	8692	6650	9,2	395	1,1
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО	25	1030	230	811	1016	762	42	38	6587	4981	6,3	263	4,0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	34	1652	130	1269	1632	1249	27	20	11342	8653	6,9	334	1,6
ГБУЗ ЛОКБ РСЦ	167	5101	1522	3660	5027	3473	25	22	52042	36400	10,3	312	0,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО	396	14820	3641	11113	14713	10975	302	269	127168	95507	8,5	321	2,0
2020 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	741	119	474	727	465	46	36	5537	3487	7,3	198	6,0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	25	849	188	616	823	600	9	9	6942	4964	8,3	278	1,1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	1423	522	1132	1318	1092	130	125	11018	9861	7,7	200	9,0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	545	40	257	661	523	21	16	5262	4373	8,6	229	3,1
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	12*	336	39	267	323	260	7	6	3909	3126	11,7	326	2,1
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	7*	279	27	215	291	212	3	3	2486	1896	8,7	355	1,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	25	902	202	680	858	649	34	31	5780	4427	6,4	231	3,8
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	28*	983	96	721	965	716	23	13	6905	5361	7,0	247	2,3
ГБУЗ ЛОКБ РСЦ	85*	2975	853	1889	2918	1845	25	20	24918	16368	8,4	237	0,8
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 1 ЧКВ-центром)	243*	9033	2086	6251	8884	5839	298	259	72757	53863	8,0	263	3,2
2021 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	741	119	474	727	465	46	36	5537	3487	7,3	198	6,0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	25	849	188	616	823	600	9	9	6942	4964	8,3	278	1,1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	1423	522	1132	1318	1092	130	125	11018	9861	7,7	200	9,0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	545	40	257	661	518	21	16	5262	4373	8,6	229	3,1
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	12*	336	39	267	323	260	7	6	3909	3126	11,7	326	2,1
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	7*	279	27	215	291	212	3	3	2486	1896	8,7	355	1,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	25	902	202	680	858	649	34	31	5780	4427	6,4	231	3,8
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	28*	983	96	721	965	716	23	13	6905	5361	7,0	247	2,3
ГБУЗ ЛОКБ	85*	2975	853	1889	2918	1845	25	20	24918	16368	8,4	237	0,8
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 2 ЧКВ-центром)	243*	9033	2086	6251	8884	5839	298	259	72757	53863	8,0	263	3,2
2022 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	1473	358	957	1444	943	37	29	9182	7261	6,2	328	2,5
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	31	1065	311	760	1081	769	13	12	8392	6287	7,8	271	1,2
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	1642	601	1313	1523	1383	128	124	16750	13302	10,2	305	7,8
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	841	148	600	734	593	12	12	5881	4784	7,4	280	1,6
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	20	537	79	429	524	414	9	9	5928	4714	11,1	282	1,7
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	0	226	17	162	224	162	2	0	2007	1434	8,9	335	0,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	26	1002	247	709	1017	629	41	36	7288	5458	7,1	280	3,9
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	29	1599	98	1027	1594	1273	18	14	9367	7097	5,8	323	1,1
ГБУЗ ЛОКБ	116	3641	963	2199	3623	2163	37	32	26713	16650	7,3	230	1,0
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 2 ЧКВ-центром)	330	12026	2822	8156	11764	8329	297	268	91508	66987	7,6	275	2,5
2023 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	1360	234	884	1334	875	43	36	10039	7175	7,3	359	3,1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	32	1123	293	808	1100	790	12	12	9129	6535	8,2	285	1,1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	1783	776	1269	1661	1246	118	112	17979	13939	10,1	327	6,6
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	759	31	153	810	693	11	9	6164	1243	7,8	247	1,3
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	18	609	71	465	594	459	7	5	6665	5006	11,0	370	1,2
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	0	422	21	338	416	341	6	5	3388	2725	8,0	339	1,4
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	24	1298	319	894	1222	940	47	45	6781	4866	5,3	283	3,7
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	33	1605	94	1095	1608	1155	10	7	10211	8172	6,3	292	0,6
ГБУЗ ЛОКБ	75	4635	983	2889	4593	2859	34	29	29275	17341	6,3	287	0,7
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 2 ЧКВ-центром)	290	13594	2822	8795	13338	9358	288	260	99631	67002	7,3	303	2,1
2024 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	1471	253	956	1403	908	42	32	9326	5332	6.4	333	2.9
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	32	1146	322	827	1124	799	50	50	9031	5975	7.8	282	4.3
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	2035	900	1532	1906	1433	116	99	16510	12414	8.1	300	5.7
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	783	215	640	809	630	13	6	7079	5544	8.8	283	1.6
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	15	487	52	377	479	369	11	11	5523	3934	11.3	368	2.2
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	23	858	65	598	827	589	11	9	7199	5053	8.5	313	1.3
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	24	1403	312	1010	1314	947	53	47	7622	5542	5.5	318	3.9
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	34	1720	160	1226	1715	1253	18	15	10730	8550	6.2	316	1.0
ГБУЗ ЛОКБ	75	3651	898	2305	3617	2267	42	38	21622	13355	5.9	288	1.1
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 2 ЧКВ-центром)	311	13554	3177	9471	13194	9195	356	307	94642	65699	7.0	304	2.6

*Среднегодовое количество коек в связи с пандемией COVID-19.

Количество коек кардиологического профиля снизилось в 2023 г. по сравнению с 2022 г. на 40 коек за счет реорганизации работы кардиологических отделений ГБУЗ ЛОКБ (сокращено кардиологическое отделение на 41 койку – 35% от количества коек 2022 г.). В ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ" кардиологическое отделение было перепрофилировано как в 2022 г., так и в 2023 г. под койки для лечения пациентов с НКИ, оставаясь до февраля 2024 г. стационаром для пациентов с НКИ всей Ленинградской области. В 2024 г. количество кардиологических коек увеличилось за счет открытия отделения в Кировской КМБ. В 2024 г. пролечено примерно такое же количество пациентов с БСК, увеличилось количество пролеченных сельских пациентов на 12,6%, средний срок лечения уменьшился с 7,3 до 7,0 дня, работа койки составила 304 дня, выросла летальность с 2,1% в 2023 г. до 2,6% (на 23,8%).

Таблица 34. Кардиохирургические отделения (Ф. 30 т. 3100)

Название медицинской организации	Число коек	В отчетном году: поступило больных – всего	В том числе сельских жителей	Из общего числа поступивших: старше трудоспособного возраста	Выписано больных	В том числе старше трудоспособного возраста	Умерло	В том числе старше трудоспособного возраста	Проведено больными койко-дней	В том числе старше трудоспособного возраста	Средняя длительность пребывания больного на койке	Работа койки	Больничная летальность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2019 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1313	168	919	1266	884	47	35	9599	6708	7,3	356	3,6
ГБУЗ ЛОКБ	55	1240	598	926	1327	996	1	1	13524	10189	10,5	246	0,1
в том числе ОХЛСНРСиЭ	20	510	110		489		3		5321		10,43	266	0,59
Ленинградская область	82	2553	766	1845	2593	1880	48	36	23123	16897	8,9	282	1,8
2020 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	959	95	604	959	604	41	32	6511	4046	6,6	241	4,1
ГБУЗ ЛОКБ	39	969	277	707	966	701	2	1	9235	6862	9,5	231	0,2
в том числе ОХЛСНРСиЭ	12	360	95	278	331	257	3	3	2494	2026	6,9	207,8	0,8
Ленинградская область	66	1928	372	1311	1925	1305	43	33	15746	10908	8,1	235	2,2
2021 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1158	287	775	1148	769	56	49	9118	7075	7,7	338	4,7
ГБУЗ ЛОКБ	55	1212	360	950	1204	923	2	2	11175	8475	9,2	203	0,2
в том числе ОХЛСНРСиЭ	20	500	127	255	478	238	2	2	3242	1963	6,5	162,1	0,41
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	3	455	156	332	424	127	21	18	4160	3068	9,2	1387	4,7
Ленинградская область	85	2825	803	2057	2776	1819	79	69	24453	18618	8,6	288	2,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2022 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1238	348	802	1231	800	60	43	9346	6000	7,4	346	4,6
ГБУЗ ЛОКБ	55	1382	443	1038	1378	1036	3	1	13213	10040	9,6	240	0,2
в том числе ОХЛСНРСиЭ	20	579	165	432	561	415	2	2	4334	3259	7,5	216,7	0,35
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	3	629	211	453	2602	492	16	15	1854	1381	3,0	618	2,6
Ленинградская область	85	3249	1002	2293	3211	2328	79	59	24413	17421	7,5	287,2	2,4
2023 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1264	396	922	1258	916	63	47	9064	7328	7,0	336	4,8
ГБУЗ ЛОКБ	70	2167	537	1582	2161	1579	2	1	17822	12854	8,2	292	0,1
в том числе ОХЛСНРСиЭ	27	1288	347	914	1246	884	5	3	7511	5408	5,8	278,2	0,6
Ленинградская область	97	3431	933	2504	3419	2495	65	48	26886	20182	7,8	306	1,9
2024 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1333	415	971	1247	1004	67	53	9250	6699	7.0	343	5.1
ГБУЗ ЛОКБ	75	2715	680	1911	2756	1941	2	2	21402	13757	7.8	293	0.1
в том числе ОХЛСНРСиЭ	35	2190	482	1541	2190	1541	1	0	12580	8086	5,74	359,4	0,14
Ленинградская область	102	4048	1095	2882	4003	2945	69	55	30652	20456	7.5	307	1.7

В 2023 г. количество кардиохирургических коек увеличилось на 14%, пролечено пациентов больше на 5,6%, занятость койки увеличилась до 306 с 287,2 (+6,5%), летальность снизилась до 1,9% с 2,4% в 2022 г. (снижение на 21%). В 2024 г. количество кардиохирургических коек увеличилось на 5 (5,2%), пролечено больше на 617 пациентов, в том числе сельских жителей – на 162. Средняя продолжительность лечения снизилась с 7,8 до 7,5 дня, работа койки составила 307 дней, летальность уменьшилась с 1,9% до 1,7% (на 10,5%).

Таблица 35. Отделения сосудистой хирургии (Ф. 30 т. 3100)

Название медицинской организации	Число коек	В отчетном году: поступило больных – всего	В том числе сельских жителей	Из общего числа поступивших старше трудоспособного возраста	Выписано больных	В том числе старше трудоспособного возраста	Умерло	В том числе старше трудоспособного возраста	Проведено больными койко-дней	В том числе старше трудоспособного возраста	Средняя длительность пребывания больного на койке	Работа койки	Больничная летальность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2018 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	783	196	570	756	551	27	19	6752	4530	8,6	338	3,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ ЛОКБ	28	813	158	479	809	474	2	1	7538	4073	9,3	269	0,3
Ленинградская область	48	1596	354	1049	1565	1025	29	20	14290	8603	9,0	298	1,8
2019 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	745	226	372	740	346	29	24	7145	3552	9,4	357	3,8
ГБУЗ ЛОКБ	32	996	353	788	971	636	0	0	8044	5010	8,2	251	0,0
Ленинградская область	52	1741	579	1160	1711	982	29	24	15189	8562	8,7	292	1,7
2020 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	445	23	320	442	326	41	38	4704	3455	10,1	235	8,5
ГБУЗ ЛОКБ	15	934	283	602	912	587	2	2	5680	3603	6,1	355	0,2
Ленинградская область	35	1379	306	922	1354	913	43	40	10384	7058	7,5	288	3,1
2021 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	533	79	346	531	345	25	20	4990	3208	9,2	250	4,5
ГБУЗ ЛОКБ	32	1202	379	795	1201	776	0	0	9218	6019	7,7	288	0,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	10	380	72	196	381	196	0	0	2934	1509	7,7	293	0,0
Ленинградская область	62	2115	530	1337	2113	1317	25	20	17142	10736	8,1	276	1,2
2022 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	497	87	353	495	351	16	12	6830	2913	13,6	342	3,1
ГБУЗ ЛОКБ	32	1287	350	766	1286	765	0	0	10222	5802	7,9	319	0,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	23	584	155	423	585	424	0	0	4489	2989	7,7	281	0,0
Ленинградская область	75	2368	592	1542	2366	1540	16	12	21541	11704	9,1	317	0,7
2023 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	16	472	64	345	471	344	21	15	3964	2855	8,2	248	4,3
ГБУЗ ЛОКБ	32	1413	377	828	1395	822	0	0	10402	5949	7,4	325	0,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	29	684	252	494	680	484	4	3	5061	3523	7,4	175	0,6
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	3	660	272	469	605	473	16	14	1725	1484	2,7	575	2,6
Ленинградская область	80	3229	965	2136	3151	2123	41	32	21152	13811	6,6	264	1,3
2024 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	18	694	42	507	603	443	83	59	6099	4417	8.8	339	12.1
ГБУЗ ЛОКБ	32	1483	385	875	1483	875	0	0	9301	5053	6.3	291	0.0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	29	426	110	279	426	279	0	0	3401	2232	8.0	117	0.0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	3	943	443	623	898	585	45	38	5022	3310	5.3	1674	4.8
Ленинградская область	82	3546	980	2284	3410	2182	128	97	23823	15012	6.7	291	3.6

В 2023 г. количество коек сосудистой хирургии, как и кардиохирургических, увеличилось на 6,7%, а пролечено пациентов на 36% больше, чем в 2022 г., занятость койки снизилась до 264 с 317 (-16,7%) из-за низкого показателя в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", который составил всего 175. Летальность выросла до 1,3% с 0,7% в 2022 г. (рост на 86%) за счет увеличения летальности в Гатчинской и Всеволожской КМБ.

В 2024 г. количество коек было 82, что на 2 больше, чем в 2023 г. Пролечено на 317 пациентов больше (9,8%), в т.ч. сельских – на 15 пациентов. Продолжительность лечения составила в среднем 6,7 дня, а в 2023 г. – 6,6 дня. Работа койки составила 291, что эффективнее, чем в 2023 г. (265), но недостаточно. Летальность превысила предыдущий год на 176% и составила 3,6% против 1,3% в 2023 г. Значимый рост имел место в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ".

Таблица 36. Структура медицинской помощи больным с БСК в Ленинградской области
(Ф. 30, табл. 1008, 1100, 3100)

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
Количество РСЦ	2	2	2	2	2	2	2
Количество ПСО для больных с ОКС	3	3	3	3	3	3	3
Количество ПСО для больных с ОНМК	6	6	7	7	7	7	7
Количество кардиологических отделений	7	7	7	6	6	5	5
Число кардиологических коек	412	396	243	182	330	290	311
Число кардиохирургических коек	72	82	66	85	85	97	102
Обеспеченность кардиохирургическими койками на 10000 населения	0,4	0,4	0,3	0,54	0,54	0,48	0,50
Обеспеченность кардиологическими койками на 10000 населения	2,3	2,1	1,9	1,16	2,1	1,43	1,53
Обеспеченность койками для больных с ОКС на 10000 населения	1,1	1,0	1,0	1,0	1,1	1,0	0,8
Обеспеченность койками для больных с ОНМК на 10000 населения	1,3	1,3	1,4	1,4	1,5	1,6	1,4
Обеспеченность врачами-кардиологами на 10000 населения	0,64	0,82	0,75	0,87	0,83	0,77	0,69
Обеспеченность врачами сердечно-сосудистыми хирургами на 10000 населения	0,09	0,10	0,10	0,12	0,15	0,12	0,12
Количество терапевтических коек	1079	1013	506	771	888	949	971
Обеспеченность терапевтическими койками на 100000 населения	5,9	6,0	2,7	4,9	5,6	4,7	4,8

1	2	3	4	5	6	7	8
Доля больных с ССЗ, получивших медицинскую помощь на терапевтических койках %, в том числе в:	67,8	67,6	70,6	70,8	71,2	76,8	77,0
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	52,3	52,5	65,3	61,7	66,1	83,0	81,0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	90,6
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	63,8	66,0	69,8	65,5	64,7	66,3	66,8
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	64,1	62,2	63,0	64,8	64,2	72,8	70,3
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	60,4	60,5	63,4	64,5	57,0	63,0	68,9
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	55,5	53,4	55,3	56,1	46,2	44,5	48,0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	70,1	69,5	86,0	100,0	88,3	81,6	74,3
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	71,1	70,9	69,8	70,1	75,5	74,2	69,1
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	57,6	60,4	62,7	68,1	52,5	58,3	53,9

Обеспеченность специализированными койками по профилям "кардиология" и "сердечно-сосудистая хирургия", как и по профилю "терапия", на 10000 населения была ниже среднероссийских значений в 2018 и 2019 годах. В период пандемии НКВИ в здравоохранении Ленинградской области были сохранены все коечные мощности ПСО и РСЦ как для пациентов с ОКС, так и для пациентов с ОНМК, но кардиологические отделения без ПСО были частично перепрофилированы для лечения пациентов с НКВИ. Так, количество среднегодовых коек в 7 кардиологических отделениях сократилось в 2020 году с 396 до 243 (на 38,6%), а в 2021 г. – до 182 коек (на 54% к уровню 2019 года). Коечный фонд по профилю "кардиохирургия" снизился в 2020 г., уменьшился в 2 медицинских организациях ГБУЗ ЛОКБ и ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" с 82 до 66 коек, но в 2021 г. он был восстановлен до 85. В 2 отделениях сосудистой хирургии в ГБУЗ ЛОКБ и ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" было 52 койки, в 2020 г. количество

снизилось до 35, а в 2021 году открылось отделение сосудистой хирургии в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" и количество коек превысило количество 2019 года. Необходимо отметить, что показатели летальности от ИМ в стационарах региона, РСЦ и ПСО были существенно ниже среднероссийских значений.

В 2022 году обеспеченность специализированными койками по профилю "кардиология" на 10000 населения увеличилась по сравнению с 2021 годом на 81% и соответствовала 2019 году – 2,1 на 10000 взрослого населения. Данный показатель ниже значений по РФ и СЗФО, соответственно 2,95 и 2,96.

Обеспеченность специализированными койками по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" соответствовала 2021 году и составила 0,54 на 10000 населения. Данный показатель выше среднероссийских значений в 2022 году (0,49 на 10000 населения) и ниже значений по СЗФО (0,57 на 10000 населения).

В 2023 году обеспеченность специализированными койками по профилю "кардиология" на 10000 населения уменьшилась на 19,05% по сравнению с 2022 годом. Данный показатель – один из самых низких за период с 2019 – 2023 гг., превышает только показатель 2021 года в период пандемии НКИ на 46,6%. В 2024 г. обеспеченность увеличилась до 1,52 койки на 10 тыс. населения (+6,3%).

Обеспеченность специализированными койками на 10000 населения по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в 2023 г. составила 0,57 на 10000 населения, в 2024 г. – 0,5, что является крайне низким показателем.

Таблица 37. Летальность пациентов с инфарктом миокарда (ИМ) в медицинских организациях Ленинградской области

		Летальность от ИМ в стационарах региона	Летальность от ИМ в РСЦ	Летальность от ИМ в ПСО
1		2	3	4
Ленинградская область	2019	8,4%	5,0%	6,2%
	2020	10,0%	5,8%	6,5%
	2021	7,5%	5,6%	5,8%
	2022	7,4%	6,4%	5,8%
	2023	7,5%	5,9%	6,9%
	2024	7,8%	6,5%	4,8%
РФ	2019	11,8%	8,3%	11,4%
	2020	13,3%	9,5%	11,3%

1		2	3	4
	2021	12,5%	9,2%	12,1%
	2022	10,9%	8,2%	11,4%
	2023	10,1%	8,2%	10,2%
	2024	9,6%	7,8%	10,6%
СЗФО	2019	12,8%	10,3%	14,2%
	2020	13,6%	11,8%	13,4%
	2021	14,8%	12,4%	14,5%
	2022	13,2%	11,6%	12,6%
	2023	13,3%	13,1%	12,6%
	2024	12,2%	11,0%	9,7%

Летальность пациентов с ИМ в медицинских организациях Ленинградской области в 2022 году составила 7,4%, что на 1,3% меньше, чем в 2021 году, и ниже целевого показателя 2022 года. При этом уровень летальности от ИМ ниже показателя по РФ на 32,1% и по СЗФО – на 43,9%.

Летальность от ИМ в РСЦ Ленинградской области в 2022 году составила 6,4%, что на 14,3% выше, чем в 2021 году, но ниже, чем в РСЦ по РФ, на 21,9% и по сравнению с СЗФО – на 44,8%.

Летальность от ИМ в ПСО медицинских организаций Ленинградской области в 2022 году составила 5,8%, что соответствует показателю 2021 года, но ниже, чем в ПСО по РФ, на 49,1% и по сравнению с СЗФО ниже на 53,96%.

По итогам 2023 года летальность от ИМ в стационарах региона, РСЦ и ПСО соответственно ниже среднероссийских значений: 7,5%, 5,9% и 4,9% против 10,1%, 8,2% и 10,2%.

Летальность от ИМ в стационарах Ленинградской области по сравнению с 2023 годом увеличилась на 4%, но ниже уровня летальности от ИМ в стационарах в РФ на 18,8%, уровень летальности от ИМ в РСЦ Ленинградской области также превысил аналогичный показатель 2023 года на 10,2%, но также ниже показателя летальности от ИМ в РСЦ РФ на 16,7%. Показатель летальности от ИМ в ПСО в 2024 году продолжал снижаться по сравнению с 2023 годом и составил 4,8%.

Таблица 38. Летальность пациентов с ИМ
в непрофильных медицинских организациях Ленинградской области и ПСО и РСЦ

Название МО непрофильной/ПСО, РСЦ	2023 год			2024 год			Динамика 2024/2023 летальности от ОИМ
	Общее количество пролеченных пациентов с ОИМ	Количество умерших пациентов с ОИМ	Больничная летальность от ОИМ	Общее количество пролеченных пациентов с ОИМ	Количество умерших пациентов с ОИМ	Больничная летальность от ОИМ	
1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	1	1	100,00	0	0	0,00	-100,00
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	2	2	100,00	3	3	100,00	0,00
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	8	3	37,50	6	6	100,00	166,67
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	0	0	0,00	2	2	100,00	
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	0	0	0,00	0	0	0,00	
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	0	0	0,00	0	0	0,00	
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	0	0	0,00	0	0	0,00	
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	13	8	61,54	5	5	100,00	62,50
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	6	6	100,00	6	6	100,00	0,00
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	2	2	100,00	6	6	100,00	0,00
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	2	2	100,00	2	2	100,00	0,00
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	2	2	100,00	4	4	100,00	0,00
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	1	1	100,00	1	1	100,00	0,00
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	13	9	69,23	14	3	21,43	-69,05
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	4	4	100,00	5	5	100,00	0,00
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	0	0	0,00	9	9	100,00	
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	11	8	72,73	10	6	60,00	-17,50
Непрофильные для ОКС МО	65	48	73,85	73	58	79,45	7,59
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	643	34	5,29	631	28	4,44	-16,08
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	67	9	13,43	73	11	15,07	12,18
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	707	45	6,36	726	34	4,68	-26,42
ГБУЗ ЛОКБ	541	36	6,65	579	50	8,64	29,77

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	462	14	3,03	456	15	3,29	8,55
ПСО и РСЦ с ОКС	2420	138	5,70	2465	138	5,60	-1,83
Всего ЛО	2485	186	7,48	2540	198	7,80	4,15
прочие МО				2	2		
ГКУЗ ЛО "Ульяновская ПБ"	0	0	0,00	1	1	100,00	
ГБУЗ ЛО ЦПЗ	0	0	0,00	1	1	100,00	
РСЦ	1184	70	5,91	1210	78	6,45	9,03
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	643	34	5,29	631	28	4,44	-16,08
ГБУЗ ЛОКБ	541	36	6,65	579	50	8,64	29,77
ПСО	1236	68	5,50	1255	60	4,78	-13,10
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	67	9	13,43	73	11	15,07	12,18
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	707	45	6,36	726	34	4,68	-26,42
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	462	14	3,03	456	15	3,29	8,55

Таблица 39. Количество стресс-эхокардиографических исследований в стационарах и поликлиниках МО (Ф. 30 т. 5115)

№ п/п	Наименование МО	Количество стресс-ЭХО в стационаре					Количество стресс-ЭХО в поликлинике				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"				34	0		498	754	534	279
2	ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"										15
3	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"			15	359	0				139	783
4	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"				108	157				80	349
5	ГБУЗ ЛОКБ	680	961	1092	1141	913	61	44	181	337	437
Всего		680	961	1107	1642	1070	61	542	935	1090	1863

В последние годы до декабря 2022 г. стресс-ЭХО проводили только три медицинские организации: ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и ГБУЗ ЛОКБ. Прекращение данного исследования в амбулаторных условиях в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и резкое снижение числа амбулаторных исследований в ГБУЗ ЛОКБ в 2020 году обусловлено приостановлением плановой медицинской помощи

как в стационаре, так и в поликлиниках в условиях распространения НКИ. Необходимо было не только возобновить проведение стресс-ЭХОКГ и увеличить количество медицинских организаций, в первую очередь на базе межрайонных поликлиник, для доступности данного исследования в целях своевременной диагностики ИБС. В 2022 году стресс-ЭХОКГ выполнялась в двух медицинских организациях Ленинградской области: ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (754 исследования в поликлинике) и ГБУЗ ЛОКБ (1092 исследования в стационаре и 181 исследование амбулаторным пациентам). С декабря 2022 года стресс-ЭХОКГ начали выполнять в стационаре ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", за этот период выполнено 15 исследований. С января 2023 года стресс-ЭХОКГ выполняется в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". В 2023 году количество стресс-ЭХОКГ увеличилось на 690 исследований, в основном больше исследований стали выполнять и в амбулаторных условиях, и в стационаре в ГБУЗ ЛОКБ. Снизилось количество стресс-ЭХОКГ в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" в связи с увольнением специалистов. В 2024 г. количество стресс-ЭХОКГ, проведенных в стационаре, уменьшилось на 572 исследования (-34,85%), но увеличилось в амбулаторных условиях на 773 (+71%). Сохраняется проблема отсутствия врачей функциональной диагностики, которую необходимо решать.

Необходимо также наращивать количество исследований стресс-ЭХОКГ для ранней диагностики ИБС для своевременного наблюдения в системе управления сердечно-сосудистыми рисками Ленинградской области.

Таблица 40. Обеспеченность ангиографическим оборудованием

№ п/п	Наименование организации, оснащенной медицинским изделием	Количество ангиографов в медицинских организациях, участвующих в ТПГГ субъекта РФ, всего, абс.	Выполнено рентген-хирургических вмешательств в диагностических и лечебных целях в 2024 году		
			по всем профилям (всего, абс.)	из них при болезнях системы кровообращения (всего, абс.)	из них на коронарных артериях (всего, абс.)
1	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	2	4859	4182	4182
2	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	1	2856	2387	2370
3	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	1	1889	1889	1767
4	ГБУЗ ЛОКБ	2	5841	4919	4237

Планируется в 2025 г. открытие ОРХМДиЛ в ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" и установка 2-й ангиографической системы в ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", в 2026 г. – открытие отделения РХМДиЛ в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ".

Таблица 41. Распределение населения Ленинградской области по РСЦ и ПСО с ЧКВ-центрами для ОКС по мере их ввода в 2020 – 2024 гг.

Наименование МО с РСЦ или ПСО	На 01.01.2020		На 28.08.2020 (введение ЧКВ-центра в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ")		На 2021 год после ввода ЧКВ-центра в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"		На 01.01.2022		На 01.01.2023		На 01.01.2024	
	Численность населения	%	Численность населения	%	Численность населения	%	Численность населения	%	Численность населения	%	Численность населения	%
Всего Ленинградская область	1875872	100	1875872	100	1875872	100	1911586	100	2023767	100	2035762	100
РСЦ № 1 ГБУЗ ЛОКБ	879739	46,9	700183	37,3	628576	33,5	611407	32	438704	21,7	676173	33,2
РСЦ № 2 ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	596323	31,8	508125	27,1	447774	23,9	522712	27,3	773458	38,2	553698	27,2
РСЦ № 3 ГБ СПб № 40	399810	21,3	399810	21,3	67720	3,6	65941	3,45	64121	3,2	63462	3,1
ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"			267754	14,3	323475	17,2	314846	16,5	309593	15,3	306493	15,1
ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"					408327	21,8	396680	20,75	437891	21,6	435936	21,4

Обеспечение преемственности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания, оценка их эффективности

Внедрение автоматизированных систем управления (далее – АСУ) в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, осуществляется в рамках реализации регионального проекта Ленинградской области "Создание единого цифрового контура на базе ЕГИСЗ Минздрава России", рассчитанного на выполнение в течение 6 лет – с 2019 по 2024 годы.

Нормативные документы по Единому цифровому контуру (далее – ЕЦК), принятые в 2021 – 2024 годах:

1. Распоряжение Комитета от 27.07.2022 № 403-о "Об утверждении информационного взаимодействия медицинских организаций Ленинградской области при работе с централизованной подсистемой "Сердечно-сосудистые заболевания" и ВИМИС "ССЗ".

2. Дополнительное соглашение к Соглашению о реализации регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) (Ленинградская область)" на территории Ленинградской области" от 23 января 2024 г. № 056-2019-N70062-1/7.

3. 18 июля 2024 года заключен государственный контракт № 83076 на оказание услуг по модернизации регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Ленинградской области с целью перехода на единую централизованную медицинскую информационную систему до 15.12.2025 года, в результате реализации данного контракта должны быть решены следующие задачи:

автоматизация работы поликлинических служб МО;

централизованное предоставление государственных услуг в здравоохранении населению и организациям через Единый портал государственных и муниципальных услуг (далее – ЕПГУ);

автоматизация процесса сбора, анализа и хранения данных о случаях оказания медицинской помощи гражданам;

формирование и поддержка актуальности единого банка данных случаев оказания медицинской помощи и паспортов МО;

ведение единой электронной медицинской карты гражданина;

ведение специализированных регистров по заболеваниям и карт диспансерного наблюдения;

автоматизация учетной и отчетной медицинской деятельности МО;

поддержка системы финансирования МО в системе ОМС региона за фактически оказанную медицинскую помощь на основании персонифицированных реестров;

организация, мониторинг и управление потоками пациентов при оказании плановой медицинской помощи населению;

мониторинг деятельности здравоохранения и состояния здоровья граждан;

автоматизированный контроль качества и доступности оказания медицинской помощи;

централизованное предоставление государственных услуг в здравоохранении населению и организациям по принципу "единого окна".

В 2023 и 2024 гг. достигнуты основные показатели по соглашению о реализации федерального проекта "Создание единого цифрового контура на основе ЕГИСЗ".

Выполнены работы по подключению искусственного интеллекта в централизованной подсистеме "Центральный архив медицинских изображений" по описанию и интерпретации данных маммографических исследований – изображений лучевого исследования: профилактическая/скрининговая маммография с целью выявления признаков рака молочной железы (ООО "ФСКОРЛАБ"). В 2024 г. также внедрены следующие помощники с использованием технологий искусственного интеллекта:

МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Компьютерная томография органов грудной клетки".

МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Компьютерная томография головного мозга".
МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Маммография".
МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Рентгенография органов грудной клетки".
МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Флюорография".
В 2025 году рассматривается вопрос о внедрении искусственного интеллекта для анализа "Интегрированной электронной медицинской карты".

Таблица 42. Основные показатели для оценки автоматизации процессов оказания медицинской помощи в Ленинградской области

Показатель	Дополнительные показатели	2024 год	2023 год	2022 год
1	2	3	4	5
Число медицинских организаций, имеющих подключение к сети "Интернет", всего (доля от общего количества, %)		43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
Количество медицинских организаций, имеющих технические возможности организации ТМК, всего (доля от общего количества, %)		43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
Число медицинских организаций (структурных подразделений, ТВСП), подключенных к защищенной сети передачи данных Минздрава России, всего (доля от общего количества, %)		43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
Состояние медицинской помощи на уровне фельдшерско-акушерских пунктов в регионе, доля подключенных к ЗСПД и к сети "Интернет"	Число фельдшерско-акушерских пунктов/фельдшерских пунктов, всего	199 (100%)	199 (100%)	199 (100%)
	Доля фельдшерско-акушерских пунктов/ фельдшерских пунктов, подключенных к сети "Интернет", %	199 (100%)	199 (100%)	199 (100%)
	Доля фельдшерско-акушерских пунктов/ фельдшерских пунктов, подключенных к сети "Интернет", подключенных к защищенной сети передачи данных Минздрава России, %	199 (100%)	199 (100%)	199 (100%)
Состояние медицинской информационной системы (МИС)	Число медицинских организаций (структурных подразделений), использующих МИС, всего	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего	261 (100%)	299 (100%)	299 (100%)
	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, всего	152 (100%)	156 (100%)	156 (100%)
	Число медицинских организаций, где МИС интегрирована с ГИС, всего	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)

1	2	3	4	5
Состояние лабораторной информационной системы (ЛИС)	Число медицинских организаций (структурных подразделений) использующих ЛИС, всего	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего	261 (100%)	299(100%)	299(100%)
	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, всего	152 (100%)	156 (100%)	156 (100%)
	Число медицинских организаций, где ЛИС интегрирована с системой обмена данными лабораторных исследований (ОДЛИ)	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
Состояние центрального архива медицинских изображений (ЦАМИ)	Число и доля медицинских организаций (структурных подразделений), которые подключены к ЦАМИ, всего (%)	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
	Количество легкого и тяжелого оборудования, подключенного к ЦАМИ, всего	236	227	120
С какими федеральными подсистемами налажено взаимодействие в регионе?	ФРМР, ФРМО, НСИ и проч.	ФРМР, ФРМО, НСИ, ФЭР, РЭМД, ВИМИС, ФРЛЛО	ФРМР, ФРМО, НСИ, ФЭР, РЭМД, ВИМИС, ФРЛЛО	ФРМР, ФРМО, НСИ, ФЭР, РЭМД, ВИМИС, ФРЛЛО
Синхронизация данных с федеральной электронной регистратурой (ФЭР), реестром электронных медицинских документов (РЭМД)	Число медицинских организаций, из которых сведения передаются ФЭР, всего	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
	Число медицинских организаций, из которых сведения передаются в РЭМД, всего	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
Синхронизация сведений с интегрированной электронной медицинской картой (ИЭМК)	В том числе среди подключенных к сети "Интернет", всего	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
	В том числе среди подключенных к МИС, всего	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
	В том числе среди подключенных к системе НМО, всего	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
Состояние автоматизированных рабочих мест медицинских работников (АРМ)	Число АРМ медицинских работников, всего	9473	9473	9473
	Количество мобильных (планшетных) автоматизированных рабочих мест в скорой медицинской помощи, всего	214	167	160
	Сколько планируется заменить автоматизированных рабочих мест в текущем году, всего	5287	5164	2500
	Число АРМ с возможностью проведения ТМК, всего (доля от общего количества, %)	9473 (100%)	9473 (100%)	9473 (100%)
Описание состояния информационной системы	Присутствует ли автоматизированная система управления службы скорой медицинской помощи?	Да	Да	Да

1	2	3	4	5
для диспетчерской службы скорой медицинской помощи				
Актуальная информация о дистанционной расшифровке ЭКГ и консультации по результатам	Присутствует ли подобная система в регионе?	Да	Да	Да
	Сколько бригад скорой медицинской помощи используют эту систему?	161	166 в сутки (100%)	166 в сутки (100%)
	Сколько случаев было выполнено за предыдущий период?	69693	24746	23617

Таблица 43. Обеспечение телемедицинского консультирования.
Оценка количества и качества телемедицинских консультаций за 2022 – 2024 годы

Показатель	2024	2023	2022	Примечание
1	2	3	4	5
Проведено ТМК всего, из них:	60316	57887	6885	
врач-пациент, всего	30452	36695	5823	
из них: плановые	30452	36695	5823	
неотложные/экстренные	0	0	0	
какая система используется для проведения ТМК по типу врач-пациент, включая пилотные проекты	СберЗдоровье	СберЗдоровье	СберЗдоровье	
врач-врач, всего	29864	21192	1062	
из них: медицинские организации внутри региона	29382	21100	1062	
медицинские организации региона с НМИЦ по профилю кардиология	46	64	38	
медицинские организации региона с НМИЦ по профилю сердечно-сосудистая хирургия	22	28	13	
дистанционное наблюдение (мониторирование) за состоянием здоровья пациента, всего случаев	30452	36695	5823	
из них: указать основные мониторируемые показатели	Температура, АД и ЧСС,	Температура, АД и ЧСС,	Температура, АД и ЧСС	

1	2	3	4	5
	уровень сахара в крови, жалобы	уровень сахара в крови, жалобы		
нозологии, по которым проводятся дистанционное наблюдение (мониторирование) пациентов с использованием телемедицинских технологий (МКБ-10)	E10-E14 I10-I15 I20-I25 I.50	U07.1 U07.2 I10- I15 E10-E14	U07.1 U07.2 I10	В 2024 г.: диабет 2 типа, артериальная гипертония, ИБС, ХСН

1.5.1. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Региональный сосудистый центр ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ № 1)

РСЦ организован в качестве функционального объединения структурных подразделений ГБУЗ ЛОКБ в части оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения РФ, организационно-правовыми и иными документами Министерства здравоохранения РФ, Комитета, Правительства Ленинградской области.

РСЦ оснащен медицинским оборудованием в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Минздравом России. Для оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с острыми формами БСК (острый коронарный синдром, острое нарушение мозгового кровообращения, нарушения ритма сердца и др.) оснащен двумя современными ангиографическими комплексами. В 2019 – 2020 гг. в рамках регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" взамен такого оборудования с истекшим сроком эксплуатации установлены 2 комплекса с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахицефальных, внутримозговых, коронарных артериях производства Philips.

Раздел "Кардиология"

Порядок маршрутизации пациентов с острыми формами болезней системы кровообращения регламентирован приказом Комитета от 01.02.2024 № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области".

Численность взрослого населения, проживающего в зоне ответственности РСЦ (кардиология), на 01.01.2023 составила 611407 человек. Численность прикрепленного населения снизилась по сравнению с 2021 г. в результате ввода ЧКВ-центров в ПСО Ленинградской области. Так, после ввода ЧКВ-центра в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" перешли в зону ответственности пациенты с ОКС из Бокситогорского, Киришского и самого Тихвинского районов. В результате ввода ЧКВ-центра в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" перешли в зону ответственности пациенты с ОКС из Лужского, Волосовского, Сланцевского, части Ломоносовского (зона Русско-Высоцкого) и из Гатчинского муниципального округа.

Таблица 44. Распределение районов Ленинградской области в зависимости от удаленности от ГБУЗ ЛОКБ

Закрепленные муниципальные образования	Расстояние до РСЦ км (от МБ)	Закрепленные муниципальные образования	Расстояние до РСЦ км (от МБ)
Кингисеппский	170 км	Всеволожский (Токсово)	25 км
Выборгский	139 км	Сертолово	21 км
Ломоносовский	65 км		

В результате открытия двух дополнительных ЧКВ-центров в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" и в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" значительно улучшилась доступность специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с ОКС. Так, расстояние транспортировки в РСЦ ЛОКБ из МБ уменьшилось с 290 км (из Подпорожского района) до 170 км (из Кингисеппского района).

Таблица 45. Показатели работы регионального сосудистого центра ГБУЗ ЛОКБ за 2019 – 2024 гг.

Показатель		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число госпитализированных пациентов с ОКС, всего человек		939	801	723	850	1089	1185
из них госпитализировано пациентов с ОКСпST		391 (41,6%)	386 (48,2%)	303 (41,9%)	360 (42,4%)	451 (41,4%)	465 (39,2%)
из них госпитализировано пациентов с ОКСбпST		548 (58,4%)	415 (51,8%)	420 (58,1%)	490 (57,6%)	638 (58,6%)	716 (60,8%)
из них в первые 24 часа		654 (69,6%)	801 (100%)	509 (70,4%)	663 (78%)	772 (70,9%)	850 (71.7%)
в том числе в первые 12 часов ОКС		429 (46,7%)	428 (53,4%)	413 (57,1%)	524 (61,6%)	643 (59%)	716 (60.42)
Число госпитализированных пациентов с ОИМ, всего человек		688	571	463	631	755	789
Число госпитализированных пациентов с ОИМ – всего, человек	с подъемом сегмента ST	391 (56,8%)	386 (67,6%)	303 (65,4%)	360 (57,1%)	451 (59,7%)	465 (58,9%)
	без подъема сегмента ST	297	185	160	271	304	324 (41,1%)
из них минуя приемное отделение		646 (94%)	540 (95%)	404 (87%)	587 (93%)	650 (86%)	624 (79,1%)
Число больных с ОИМ, первично госпитализированных в ПРИТ	с подъемом сегмента ST	391	386	303	360	451	465 (58,9%)
	без подъема сегмента ST	297	185	160	271	304	324 (41,1%)
Число умерших больных с ОИМ, всего человек		35	39	36	35	36	50
из них в первые 24 часа		8 (22,9%)	6 (15,3%)	15 (41,7%)	19 (54,3%)	21 (58,3%)	31

С 2018 г. по 2021 г. в связи с открытием новых ЧКВ-центров и пандемией НКИ в РСЦ ЛОКБ отмечалось снижение на 26,8% числа госпитализированных пациентов с ОКС. В 2022 году в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ поступило 850 пациентов с острым коронарным синдромом, что на 17,6% больше, чем в 2021 г., и на 6,1%, чем в 2020 г., но на 14% меньше, чем в 2018 году (988 человек), что связано с открытием новых ЧКВ-центров в ПСО Ленинградской области и с увеличением доступности данной медицинской помощи на местах. По сравнению с 2021 годом в 2022 году на 10,8% увеличилась доля пациентов с ОКС, доставленных в первые 24 часа, и на 7,9% – в первые 12 часов.

В 2023 году в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ поступило 1089 пациентов с острым коронарным синдромом, что на 28,1% больше, чем в 2022 году. Доля пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в первые 24 часа от начала заболевания, составила 70,9%, что на 9,1% меньше, чем в 2022 году, и только на 2,3% меньше, чем в 2018 году. Из числа доставленных в первые 24 часа в 2023 году 83,3% были доставлены в первые 12 часов, в 2022 году – 79,0%.

По сравнению с 2022 годом доля ОКСпST в 2023 году уменьшилась на 2,4% и составила 41,4%, а доля ОКСбпST в 2023 году увеличилась на 1,7% по сравнению с 2022 годом и составила 58,6%. По данным мониторинга ИБС Минздрава России, в 2023 году доля ОКСпST составила в среднем в РФ 32,5%, а ОКСбпST – 67,5%.

На 7,4% увеличилась по сравнению с 2022 г. доля умерших больных с ОИМ в первые сутки госпитализации и составила 58,3% против 54,3% (рост на 7,4%). Необходимо продолжить мероприятия, направленные на раннюю диагностику ОКС.

В 2024 году в РСЦ ГБЗ ЛОКБ поступило 1185 пациентов с ОКС, что на 8,8% больше, чем в 2023 году. Доля пациентов с ОКС, доставленных в первые 24 часа, в 2024 году составила 71,7%, что на 1,1% больше чем в 2023 году. Кроме того, отмечается рост летальности в первые сутки госпитализации при ОИМ в 2024 году на 10,6% по сравнению с 2023 годом.

Таблица 46. Качественные показатели работы отделения кардиологии № 1 (для больных с ОКС)

№ п/п	Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Число коек на конец отчетного года	34	29	30	56	30	40	40
2	Число коек на начало отчетного года	34	29	30	30	30	56	40
3	Число среднегодовых коек	34	29	30	46	30	53	40
4	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	26,41	24,90	17,68	17,69	21,11	23,84	22,5
5	Среднее число дней занятости койки в году	283,53	313,45	215,13	140,35	137,59	164,15	205,78

1	2	3		4		5		6		7		8		9	
6	Плановое число к/д	10647		9092		9882		14824		18741				12398	
7	Выполнение плана к/д	9640		9090		6454		6456		7705		8700		8231	
	выполнение плана к/д в %	90,54%		99,98%		65,31%		43,55%		41,11%				66,39%	
8	Плановое число пролеченных больных	1137		1007		1080		1706		1485					
9	Фактическое число пролеченных больных	985	86,63%	961	95,43%	784	72,59%	921	53,99%	1233	83,03%	1630		1566	
	в том числе (%)														
	выписка	392	39,80%	457	47,55%	486	61,99%	798	86,64%	1051	85,24%	1366	83,8%	1307	83,46%
	перевод в другой стационар	548	55,63%	472	49,12%	271	34,57%	97	10,53%	141	11,44%	222	13,62%	208	13,28%
	Умерло больных/летальность	45	4,57%	32	3,33%	27	3,44%	26	2,82%	41	3,33%	42	2,58%	51	3,26%
10	Оборот койки	28,97		33,14		26,13		20,02		22,02		30,75		39,15	
11	Средняя длительность пребывания больного на койке	9,79		9,46		8,23		7,01		6,25		5,34		5,26	
12	В составе лечившихся жителей области, %	888	90,15%	886	92,20%	740	94,39%	708	76,87%	809	65,61%	975	59,82%	954	60,92%
	из числа жителей области – сельские жители	257	28,94%	305	34,42%	233	31,49%	261	36,86%	318	39,31%	350	35,90%	373	39,10%
13	Жителей Санкт-Петербурга, %	69	7,01%	44	4,58%	29	3,70%	155	16,83%	334	27,09%	557	34,17%	485	30,97%
14	Жителей других регионов, %	28	2,84%	31	3,23%	15	1,91%	58	6,30%	90	7,30%	98	6,01%	127	8,11%
15	Внебюджетная деятельность	18	1,83%	13	1,35%	7	0,89%	36	3,91%	39	3,16%	93	5,71%	85	5,43%
	договорные больные	10	1,02%	9	0,94%	5	0,64%	34	3,69%	32	2,60%	76	4,66%	47	3,00%
	платные больные	8	0,81%	4	0,42%	2	0,26%	2	0,22%	7	0,57%	17	1,04%	38	2,43%

В 2022 году отделение кардиологии работало в объеме 30 коек. За 2022 год в отделение кардиологии с ПРИТ для больных с ОКС пролечено 1231 человек, из них 1051 (85,24%) выписано, 141 человек переведен в другие стационары, на 2 этап и на 3 этап (в санаторно-курортные организации), 41 человек умер. По сравнению с 2021 годом число пролеченных пациентов увеличилось на 33,9%. Летальность в отделении составила 3,8%. По сравнению с 2021 годом летальность в отделении увеличилась на 18,8%.

С июня 2021 г. приказом главного врача ГБУЗ ЛОКБ увеличен коечный состав отделения кардиологии с ПРИТ для больных с ОКС (отделение кардиологии № 1) с 30 коек до 56 коек в результате присоединения отделения кардиологии № 2. В связи с ремонтом блока отделение весь период работало в объеме 30 коек. Количество фактически пролеченных пациентов по сравнению с 2020 г. увеличилось на 17,5%. По сравнению с 2020 г. в 2021 г. уменьшилась на 14,5% средняя длительность пребывания больного на койке – составила в 2021 г. 7 койко-дней, что на 28,5% меньше, чем в 2018 г., и на 14,8% меньше, чем в 2020 г. Летальность в отделении в 2021 г. составила 2,82%, что на 18% меньше уровня летальности в 2020 г. и на 38,3% меньше, чем в 2018 г. Среднее число дней занятости койки в 2021 году составило 140,35 дня, что на 34,8% меньше, чем в 2020 г. Снижение данного показателя прежде всего обусловлено карантинными мероприятиями в период пандемии НКИ.

В 2023 году приказом главного врача ГБУЗ ЛОКБ коечный состав отделения сокращен с 56 коек до 40 коек, но фактически отделение функционировало на 30 коек.

В 2023 году в отделении кардиологии № 1 с ПРИТ для больных с ОКС фактическое число пролеченных больных – 1630, что на 32,2% больше, чем в 2022 году. Выписано в 2023 году 1366 человек, 83,8% от числа пролеченных. Переведено в другие стационары 13,62% пролеченных пациентов, умерло 42 человека. Общая летальность в отделении в 2023 году составила 2,98%, что на 20,5% меньше, чем в 2022 году. В 2023 году на 39,6% увеличился оборот койки. Средняя длительность пребывания больного на койке в 2023 году составила 5,34 койко-дня, что на 14,6% меньше, чем в 2022 году. Среднее число дней занятости койки в 2023 году составило 164,15 дня, что на 19,3% больше, чем в 2022 году. Низкая работа койки в 2023 г. связана с тем, что расчет проводился на 40 коек, а функционировало 30.

В 2024 году в отделении кардиологии № 1 с ПРИТ для больных с ОКС пролечено пациентов 1566, что на 3,9% меньше, чем в 2023 году. В 2024 году увеличилась интенсивность работы, оборот койки составил 39,15, что на 27,3% больше, чем в 2023 году. Средняя длительность пребывания больного на койке в 2023 году составила 5,34 койко-дня, а в 2024 году 5,26 дня. За 2024 год умерло 50 человек, общая летальность в отделении составила 3,68%, что на 7,9% больше, чем в 2023 году.

Таблица 47. Дистанционное консультирование медицинских организаций Ленинградской области в 2020 – 2024 гг.

ЭКГ консультации по ДДКЦ (отделение кардиологии № 1)															
Район (округ)	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
	Первично					Повторно					Всего				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Бокситогорский	57	3	1		5	1					58	3	1	0	5
Волховский	83	32	24	34	31						83	32	24	34	31
Выборгский	724	675	1564	1700	1809	8			4	11	732	675	1564	1704	1820
Всеволожский (Токсово)	476	493	750	755	1048	4	2		1	2	480	495	750	756	1050
Сертолово			110	246	354			0					110	246	354
Гатчинский	3	1									3	1	0		0
Кингисеппский	633	727	804	621	767	14	6	1	4	7	647	733	805	625	754
Киришский	500	30	8	33	45	25					525	30	8	33	45
Кировский	24	6	1	6	3						24	6	1	6	3
Лодейнопольский	253	123	22	15	19	3					256	123	22	15	19
Ломоносовский	10	53	1153	651	818			1	2	5	10	53	1154	653	823
Лужский	14		1								14		1		
Подпорожский	456	403	43	30	35	14	2			1	471	405	43	30	35
Приозерский	91	54	30	14	6				1		91	54	30	15	6
Сланцевский	314	230	169	115	57	6					320	230	169	115	57
Сосновый Бор	1	3		1	23						1	3		1	23
Тихвинский	36	1	1	10	15	1					37	1	1	10	15
Тосненский	72	15	4	2	1						72	15	4	2	1
Без указания района	1155	930	987	1320	1450	1	1		2	2	1156	931	987	1322	1452
Итого	4902	3844	5684	5627	6485	78	11	2	14	28	4980	3855	5686	5641	6513

В 2022 г. число дистанционных клинико-электрокардиографических консультаций увеличилось по сравнению с 2021 г. на 47%. В 2023 г. количество консультаций осталось на уровне 2022 г.

В 2024 году проведено 6513 дистанционных клинико-электрокардиографических консультаций, что на 15,7% больше, чем в 2023 году. Наибольшее число дистанционных консультаций проведено медицинскими работниками из прикрепленных районов РСЦ: Выборгский район – 27,9%, Всеволожский (Токсово) – 16,1%.

Показатели работы отделения РХМДЛ ГБУЗ ЛОКБ

Таблица 48. Высокотехнологичная медицинская помощь

Год	Острый коронарный синдром (ОКС)								Хроническая ИБС (ХИБС)						Всего
	имплантировано стентов				всего	поступило	ЧКВ со стентированием	%	имплантировано стентов				всего	ЧКВ со стентированием	ЧКВ со стентированием
	DES[1]		BMS[2]						DES		BMS				
	абс.	%	абс.	%					абс.	%	абс.	%			
2019 г.	752	67,4	363	32,6	1115	988	690	69,8	480	85,0	85	15,0	565	340	1030
2020 г.	877	87,1	130	12,9	1007	801	642	80,1	251	92,3	21	7,7	272	167	809
2021 г.	477	53,5	415	46,5	892	723	550	76,1	399	90,1	44	9,9	443	259	809
2022 г.	1065	97,2	31	2,8	1096	850	591	69,5	595	98,7	8	1,3	603	316	907
2023 г.	1650	98,98	17	1,02	1667	1055	831	78,8	558	99,5	3	0,5	561	276	1107
2024 г.	1928	100	0	0	1928	1181	951	80,5	1035	100	0	0	1035	445	1396

[1]DES – стент с лекарственным покрытием.
[2]BMS – стент без лекарственного покрытия.

В 2022 году всего выполнено 907 операций ангиопластики со стентированием коронарных артерий, что на 12,1% больше, чем в 2021 году. При ОКС выполнена 591 операция (65,2%), а при ХИБС – 316 операций (34,8%). При этом доля пациентов с ОКС и проведенной ЧКВ со стентированием снизилась по сравнению с 2021 годом на 8,7%, а при ХИБС число оперированных по сравнению с 2022 годом увеличилось на 22%. При ОКС в 2022 году имплантировано 97,2% стентов DES, что на 81,7% больше, чем в 2021 году. При ЧКВ со стентированием при ХИБС в 2022 году имплантировано 98,7% стентов с DES, что на 9,5% больше, чем в 2021 году.

В 2023 году всего выполнено 1107 транслюминальных баллонных ангиопластик коронарных артерий со стентированием коронарных артерий, что на 18,1% больше, чем в 2022 году, и на 7% больше, чем в 2019 году.

При ОКС выполнена 831 операция (75,1%), а при ХИБС – 276 операций (24,9%). При этом доля пациентов с ОКС и проведенной ЧКВ со стентированием увеличилась по сравнению с 2022 годом на 9,3%, а при ХИБС число оперированных по сравнению с 2022 годом уменьшилось на 12,7%. При ОКС в 2023 году имплантировано 98,98% стентов с лекарственным покрытием.

В 2024 году всего выполнено 1396 транслюминальных баллонных ангиопластик коронарных артерий со стентированием коронарных артерий, что на 26,1% больше, чем в 2023 году, 951 (68,1%) стентирование коронарных артерий при ОКС и 445 (31,9%) стентирований при ХИБС. Всего имплантировано при ОКС 1928 стентов и 1035 стентов при ХИБС. Все 100% стентов с лекарственным покрытием (DES).

Деятельность кардиологических отделений

Таблица 49. Показатели деятельности кардиологического отделения № 2

№ п/п	Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Число коек на конец отчетного года	65	56	0	30	30	30	40
2	Число коек на начало отчетного года	65	56	55	55	30	35	35
3	Число среднегодовых коек	65	56	13	40	30	31	38
4	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	51,60	48,61	11,12	27,00	26,36	33,74	35,44
5	Среднее число дней занятости койки в году	289,74	316,80	312,23	246,35	320,73	397,29	340,37
6	Плановое число к/д	21573	18382	3937	12921	9553		11058
7	Выполнение плана к/д	18833	17741	4059	9854	9622	12316	12934
8	Выполнение плана к/д в %	87,30%	96,51%	103,10%	76,26%	100,72%		116,97%

1	2	3		4		5		6		7		8		9	
9	Плановое число пролеченных больных	2105		1614		575		1375		1142					
10	Фактическое число пролеченных больных	1572	74,68%	1496	92,69%	379	65,91%	1054	76,65%	1260	110,33%	1978		2120	
	в том числе (%)														
	выписка	1568	99,75%	1487	99,40%	375	98,94%	1040	98,67%	1235	98,02%	1961	99,14%	2106	99,34%
	перевод в другой стационар	0	0,00%	7	0,47%	2	0,53%	5	0,47%	19	1,51%	13	0,66%	8	0,38%
11	Умерло больных/летальность	4	0,25%	2	0,13%	2	0,53%	9	0,85%	6	0,48%	4	0,20%	6	0,28%
12	Оборот койки	24,18		26,71		29,15		26,35		42,0		63,8		55,79	
13	Средняя длительность пребывания больного на койке	11,98		11,86		10,71		9,35		7,64		6,23		6,1	
14	В составе лечившихся жителей Ленинградской области абс., %	1082	68,83%	1099	73,46%	293	77,31%	887	84,16%	970	76,98%	1310	66,23%	1427	67,31%
15	Из числа жителей области – сельские жители	91	5,79%	347	23,20%	102	26,91%	274	26,00%	308	31,75%	415	31,68%	489	34,27%
16	Жителей Санкт-Петербурга, %	430	27,35%	335	22,39%	72	19,00%	111	10,53%	229	18,17%	589	29,78%	597	28,16%
17	Жителей других регионов, %	60	3,82%	62	4,14%	14	3,69%	56	5,31%	61	4,84%	79	3,99%	96	4,53%
18	Внебюджетная деятельность	0	0,00%	3	0,20%	2	0,53%	7	0,66%	7	0,56%	15	0,76%	30	1,42%
	договорные больные	0	0,00%	0	0,00%	1	0,26%	6	0,57%	7	0,56%	8	0,40%	4	0,19%
	платные больные	0	0,00%	3	0,20%	1	0,26%	1	0,09%	0	0,00%	7	0,35%	26	1,23%

В 2022 году среднегодовое число коек для оказания специализированной медицинской помощи в отделениях кардиологии № 2 и № 3 составило по 30 коек. В 2022 году отмечается увеличение числа пролеченных больных в отделениях кардиологии № 2 и № 3. В отделении кардиологии № 2 в 2022 году пролечено 1260 пациентов, что на 19,5% больше, чем в 2021 году. В отделении кардиологии № 3 в 2022 году пролечено 1154 пациента, что на 16,2% больше, чем в 2021 году.

В 2022 году в отделении кардиологии № 2 умерло 6 человек, летальность составила 0,48%, что на 43,5% меньше, чем в 2021 году. В 2022 году в отделении кардиологии № 3 умерло 5 человек, летальность – 0,43%, что на 28,3% меньше, чем в 2021 году.

Среднее число дней занятости койки в году в отделении кардиологии № 2 в 2022 году – 320,7 дня, что на 30,2% больше, чем в 2021 году. Среднее число дней занятости койки в году в отделении кардиологии № 2 в 2022 году – 290,6 дня, что на 41,8% больше, чем в 2021 году.

В апреле 2020 г. в связи с началом пандемии НКИ в отдельно стоящем корпусе на пр. Полюстровский, д. 12 (подразделение "Кардиодиспансер" ГБУЗ ЛОКБ) был открыт специализированный стационар по лечению НКИ. Отделения кардиологии № 3 и № 4 кардиологического диспансера переведены на основную базу по адресу: пр. Луначарского, д. 45, корп. 2. Работа отделения кардиологии № 4 была приостановлена до 01.12.2020. С 01.06.2021 приказом главного врача ГБУЗ ЛОКБ коечный состав отделений кардиологии № 3 и № 4 сокращен до 30 коек. Отделение кардиологии № 2 присоединено к отделению кардиологии № 1 с ПИТ для больных с ОКС, а отделение кардиологии № 4 переименовано в отделение кардиологии № 2. Для недопущения случаев внутрибольничного инфицирования НКИ вводились ограничительные (карантинные) мероприятия по работе отделений или палат в период 2020 – 2021 гг. Среднегодовое число коек для оказания специализированной медицинской помощи в отделениях кардиологии № 2 и № 3 в 2021 году составило по 40 коек. В 2021 году в отделениях кардиологии № 2 и № 3 всего пролечено 2047 пациентов, это на 49% больше, чем в 2020 г. За 2021 год всего умерло 15 человек, летальность составила 0,7%. Пациентами проведено 18215 койко-дней, средняя длительность лечения при этом составила 8 – на 3,3% меньше, чем в 2020 году. Среднее число дней занятости койки в 2021 году – 227,7 дня, это на 11,7% меньше, чем в 2020 году.

В 2023 году среднегодовое число коек для оказания специализированной медицинской помощи в отделении кардиологии № 2 составило 31, а в отделении кардиологии № 3 – 18 коек. Приказом главного врача ГБУЗ ЛОКБ в 2023 году коечный состав отделения кардиологии увеличен до 35 коек, а отделение кардиологии № 3 было закрыто в конце 2023 г.

В 2023 году в отделении кардиологии № 2 пролечено 1978 пациентов, что на 57% больше по сравнению с 2022 годом. Из них 1961 пациент выписан на амбулаторный этап (99,14%), 13 человек (0,66%) переведены в другие стационары для дальнейшего лечения и 4 человека умерло. Общая летальность на отделении составила 0,20%, что на 58,3% меньше, чем в 2022 году. В 2023 году значительно увеличилась интенсивность работы отделения кардиологии № 2. Оборот койки в 2023 году увеличился на 51,9%, при этом средняя длительность пребывания больного на койке составляет 6,23 койко-дня, что на 18,4% меньше, чем в 2022 году. Среднее число дней занятости койки в 2023 году – 397,3 дня, это на 23,9% больше, чем в 2022 году.

В отделении кардиологии № 3 в 2023 году пролечено 1026 пациентов. Из них 1022 человека выписаны на амбулаторное лечение, 4 человека переведены в другой стационар. Летальных случаев в 2023 году не было. Оборот койки в отделении увеличился по сравнению с 2022 годом на 48,2%, при этом средняя длительность пребывания больного на койке – 6,36 койко-дня, что на 17,5% меньше, чем в 2022 году, и на 43,6%, чем в 2018 году. Среднее число дней занятости койки в 2023 году – 362,78 дня, это на 23,9% больше, чем в 2022 году.

В 2024 г. в отделении кардиологии № 2 пролечено 2120 пациентов, что на 7,2% больше, чем за 2023 г. Оборот койки в 2024 г. составил 55,8 и на 12,8% меньше, чем в 2023 г. Общая летальность в 2024 г. составила 0,28 при уровне общей летальности в 2023 г. 0,20.

Отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции

Таблица 50. ОХЛСНРС и ЭКС 2019 – 2024 гг.

№ п/п	ВМП	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Радиочастотная абляция (РЧА)	99	99	99	99	109	99
1.1	Продольная диссоциация АВ узла на 2 канала	43	28	57	30	34	38
1.2	WPW-синдром	13	14	1	12	14	19
1.3	Желудочковая эктопическая активность	2	3		1	9	2
1.4	Предсердная тахикардия	1	0		1	1	2
1.5	Трепетание предсердий	40	51	35	49	42	37
1.6	Фибрилляция предсердий	0	3	6	6	2	1
1.6.1	Из них РЧА АВ узла при фибрилляции предсердий	0	3	6	6	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
1.7	Прочие заболевания					7	0
2	Имплантация КВД (ICD)	8	8	8	8	4	8
2.1	ICD-VR	2	2	2	2	1	6
2.1.1	первично	2	2	2	1	1	5
2.2	ICD-DR	4	4	4	4	2	4
2.2.1	первично	4	3	1	4	2	3
2.3	CRT-DR	2	2	2	2	1	2
2.3.1	первично	2	1	2	2	1	1
3	Имплантация ЭКС	408	252	372	445	455	469
3.1	Однокамерный ЭКС (SR)	221	109	177	166	181	205
3.1.1	первично имплантировано	166	58	93	110	110	115
3.1.2	повторно (замена ЭКС)	55	51	84	56	71	90
3.2	Двухкамерный ЭКС (DR)	187	143	195	279	274	264
3.2.1	первично имплантировано	147	93	119	156	177	175
3.2.2	повторно (замена ЭКС)	40	50	76	123	97	89
4	Итого имплантировано ЭКС	408	252	380	552	568	469

Число проведенных операций по ВМП за счет бюджета с 2019 по 2022 гг. не изменялось и составило 99 вмешательств за год. Число имплантированных дефибрилляторов также не изменилось и составило 8 за год. Общее число проведенных вмешательств в рамках высокотехнологичной медицинской помощи в 2022 году увеличилось на 45,3%, при этом число имплантированных однокамерных ЭКС уменьшилось на 6,2%, а число имплантированных двухкамерных ЭКС увеличилось на 43,1%. Количество радиочастотных абляций и имплантированных дефибрилляторов стабильно и соответствует исполнению государственного задания в рамках бюджетного финансирования на 100%. В 2023 г. число проведенных операций по ВМП за счет бюджета увеличилось по сравнению с 2019 – 2022 гг. на 10,1% и составило 109 операций. Число имплантированных КВД уменьшилось на 50% и составило 4 КВД за 2023 г. Уменьшение числа имплантаций связано с санкционными мерами. Число имплантированных ЭКС в 2023 году увеличилось по сравнению с 2019 годом на 39,2% и составило 568 имплантаций.

В 2024 году всего имплантировано 477 внутрисердечных электронных устройств, из них 8 кардиовертеров-дефибрилляторов и 469 ЭКС, что по сравнению с 2023 годом больше на 3,9%. Из 469 ЭКС – 206 однокамерных ЭКС (43,2%) и 263 (56,8%) двухкамерных ЭКС. Первично имплантировано 117 однокамерных ЭКС, 89 – повторные имплантации. Из 263 двухкамерных ЭКС – 173 первичные ЭКС и 90 – повторные. В 2024 году имплантировано 8 кардиовертеров-дефибрилляторов, что соответствует показателям 2019 – 2022 гг.

Таблица 51. Показатели деятельности ОХЛСНРС и ЭКС

№ п/п	Показатель	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
1	2	3		4		5		6		7		8		9	
1	Число коек на конец отчетного года	20		20		10		20		20		35		35	
2	Число коек на начало отчетного года	20		20		16		20		20		20		35	
3	Число среднегодовых коек	20		20		12		20		20		27		35	
4	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	15,64		14,58		6,87		8,88		11,87		20,58		34,47	
5	Среднее число дней занятости койки в году	285,40		266,05		208,92		162,10		216,70		278,19		259,43	
6	Плановое число к/д	6549		6569		4000		6575		6601				10995	
7	Выполнение плана к/д	5708		5321		2507		3242		4334		7511		12580	
	выполнение плана к/д в %	87,16%		81,00%		62,68%		49,31%		65,66%				114,42%	
8	Плановое число пролеченных больных	527		512		512		567		542					
9	Фактическое число пролеченных больных	544	103,2%	510	99,61%	359	70,12%	500	88,18%	579	106,8%	1288		2190	
	в том числе (%)														
	выписка	486	89,34%	489	95,88%	331	92,20%	478	95,60%	561	96,89%	1246	96,74%	2148	98,08%
	перевод в другой стационар	54	9,93%	18	3,53%	24	6,69%	20	4,00%	16	2,76%	37	2,87%	39	1,78%
	Умерло больных/летальность	4	0,74%	3	0,59%	4	1,11%	2	0,40%	2	0,35%	5	0,39%	3	0,14%
10	Оборот койки	27,20		25,50		29,92		25,00		28,95		47,7		62,57	

1	2	3		4		5		6		7		8		9	
11	Средняя длительность пребывания больного на койке	10,49		10,43		6,98		6,48		7,49		5,83		5,74	
12	В составе лечившихся жителей области, %	527	96,88%	489	95,88%	347	96,66%	483	96,60%	547	94,47%	985	76,48%	1644	75,07%
	из числа жителей области – сельские жители	145	27,51%	110	22,49%	94	27,09%	127	26,29%	165	30,16%	261	26,5%	482	29,32%
13	Жителей Санкт-Петербурга, %	14	2,57%	16	3,14%	6	1,67%	7	1,40%	14	2,42%	276	21,43%	446	20,37%
14	Жителей других регионов, %	3	0,55%	5	0,98%	6	1,67%	10	2,00%	18	3,11%	27	2,1%	100	4,57%
15	Внебюджетная деятельность	3	0,55%	2	0,39%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	7	0,54%	8	0,37%
	договорные больные	2	0,37%	0	0,00%		0,00%		0,00%	0	0,00%	5	0,39%	6	0,27%
	платные больные	1	0,18%	2	0,39%		0,00%		0,00%	0	0,00%	2	0,16%	2	0,09%
16	Хирургическая деятельность														
	количество оперированных	543		509		350		485		559		575		699	
	% хирургическая активность		99,82%		99,80%		97,49%		97,00%		96,55%		44,64%		31,92%
	% летальности оперированных больных	3	0,55%	3	0,59%	4	1,14%	2	0,41%	1	0,18%	1	0,17%	1	0,14%
	Средний срок лечения оперированных больных		10,47		10,42		7,10		6,56		7,58		6,31		5,65

В 2022 г. на ОХЛНРС пролечено 579 пациентов – на 15,8% больше, чем в 2021 г., при этом хирургическая активность в 2022 г. составила 96,55% (2021 г. – 97,0%). В 2022 г. умерло 2 пациента, в 2021 г. – 2.

В 2023 году приказом главного врача ГБУЗ ЛОКБ коечный состав отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и ЭКС (далее – ОХЛСНРС и ЭКС) увеличен до 35 коек, из них 25 коек функционируют как кардиологические койки.

В 2023 году на ОХЛСНРС и ЭКС всего пролечено 1288 человек, что на 122,5% больше, чем в 2022 году. Из числа пролеченных 96,74% пациентов выписано домой, 2,87% переведены в другие стационары, 5 пациентов скончались, из них 1 оперированный. Количество прооперированных в 2023 г. – 575 человек, что на 2,8% больше, чем в 2022 году. Летальность оперированных больных составила в 2023 году 0,17%, что на 5,6% меньше, чем в 2022 году. Средний срок лечения оперированных больных в 2023 году уменьшился на 16,8% и составил 6,31 койко-дня.

В 2024 году на ОХЛСНРС и ЭКС всего пролечено 2190 человек, что на 70,0% больше, чем в 2023 году. Из числа пролеченных 98,08% пациентов выписано домой, 1,78% переведены в другие стационары, 3 пациента скончались, из них 1 оперированный. Количество прооперированных в 2024 г. – 699 человек, что на 21,6% больше, чем в 2023 году. Летальность оперированных больных составила в 2024 году 0,14%, что на 17,6% меньше, чем в 2023 году. Средний срок лечения оперированных больных в 2024 году составил 5,74 койко-дня.

Отделение кардиохирургии

Таблица 52. Показатели деятельности кардиохирургического отделения

№ п/п	Показатели	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
1	2	3		4		5		6		7		8		9	
1	Число коек на конец отчетного года	25		35		29		35		35		35		35	
2	Число коек на начало отчетного года	25		35		29		35		35		35		35	
3	Число среднегодовых коек	25		35		28		35		35		35		35	
4	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	20,23		25,68		18,58		21,84		25,48		28,65		18,85	
5	Среднее число дней занятости койки в году	295,36		267,80		242,21		227,71		265,69		298,83		196,57	
6	Плановое число к/д	8498		11951		8679		11859		11777				11661	
7	Выполнение плана к/д	7384		9373		6782		7970		9299		10459		6880	
	выполнение плана к/д в %	86,89%		78,43%		78,14%		67,21%		78,96%				59%	
8	Плановое число пролеченных больных	521		806		916		949		1010					
9	Фактическое число пролеченных больных	593	113,8%	845	104,8%	632	69,00%	773	81,45%	883	87,43%	943		631	
	в том числе (%)														
	выписка	243	40,98%	421	49,82%	285	45,09%	492	63,65%	542	61,38%	535	56,73%	264	41,84%
	перевод в другой стационар	329	55,48%	401	47,46%	329	52,06%	252	32,60%	312	35,33%	380	40,3%	339	53,72%

1	2	3		4		5		6		7		8		9	
	Умерло больных/летальность	21	3,54%	23	2,72%	18	2,85%	29	3,75%	29	3,28%	28	2,97%	28	4,44%
10	Оборот койки	23,72		24,14		22,57		22,09		25,23		26,94		18,03	
11	Средняя длительность пребывания больного на койке	12,45		11,09		10,73		10,31		10,53		11,09		10,9	
12	В составе лечившихся жителей области, %	568	95,78%	822	97,28%	616	97,47%	738	95,47%	792	89,69%	835	88,55%	568	90,02%
	из числа жителей области – сельские жители	157	27,64%	251	30,54%	182	29,55%	236	31,98%	280	35,35%	288	34,49%	193	33,98%
13	Жителей Санкт-Петербурга, %	16	2,70%	9	1,07%	8	1,27%	18	2,33%	55	6,23%	57	6,04%	34	5,39%
14	Жителей других регионов, %	9	1,52%	14	1,66%	8	1,27%	17	2,20%	36	4,08%	51	5,41%	29	4,6%
15	Внебюджетная деятельность	9	1,52%	8	0,95%	3	0,47%	3	0,39%	8	0,91%	13	1,38%	5	0,79%
	договорные больные	7	1,23%	6	0,73%	0	0,00%	2	0,26%	7	0,79%	6	0,64%	4	0,63%
	платные больные	2	0,35%	2	0,24%	3	0,47%	1	0,13%	1	0,11%	7	0,74%	1	0,16%
16	Хирургическая деятельность														
	количество оперированных	529		774		541		676		724		718		541	
	% хирургическая активность		89,21%		91,60%		85,60%		87,45%		81,99%		76,14%		85,74%
	% летальности оперированных больных	20	3,78%	21	2,71%	17	3,14%	27	3,99%	26	3,59%	25	3,48	27	4,99%
	Средний срок лечения оперированных больных		13,69		11,54		11,23		10,77		11,49		12,44		11,58

Число пролеченных пациентов в отделении кардиохирургии в 2022 г. – 883 человека, на 14,23% больше, чем в 2021 г., при этом хирургическая активность в 2022 г. составила 81,99% (в 2021 г. – 87,45%). Летальность в отделении в 2022 г. – 3,28%, что по сравнению с 2021 г. меньше на 12,5% (2021 г. – 3,75%). В 2023 г. число пролеченных пациентов – 943 человека, на 6,8% больше, чем в 2022 году, при этом хирургическая активность в 2023 году составила 76,14% (в 2022 г. – 81,99%). Летальность в отделении в 2023 году – 2,97%, что по сравнению

с 2022 годом меньше на 9,45% (2022 г. – 3,28%), при этом летальность оперированных больных в 2023 году осталась на уровне 2022 года – 3,48% и 3,59% соответственно.

Число пролеченных пациентов в отделении кардиохирургии в 2024 г. – 631 человек, на 33,1% меньше, чем в 2023 году, при этом хирургическая активность в 2024 году составила 85,74% – на 12,6% больше, чем 2023 году. Летальность в отделении 4,4% (умерло 28 человек), что на 48,1% больше, чем в 2023 г.

Деятельность отделения неврологии для лечения пациентов с ОНМК

Таблица 53. Показатели деятельности

№ п/п	Показатели	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
1	2	3		4		5		6		7		8	
1	Число коек на конец отчетного года	30		30		30		30		30		30	
2	Число коек на начало отчетного года	30		30		30		30		30		30	
3	Число среднегодовых коек	30		30		30		30		30		30	
4	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	22,22		16,28		18,82		20,41					
5	Среднее число дней занятости койки в году	270,40		198,07		228,93		248,33		305,3		289,1	
6	Плановое число к/д	9711		10169		10169		10216					
7	Выполнение плана к/д	8112		5942		6868		7450		9159		8674	
8	Выполнение плана к/д в %	83,53%		58,43%		67,54%		72,92%					
9	Плановое число пролеченных больных	759		775		775		737					
10	Фактическое число пролеченных больных	664	87,48%	482	62,19%	621	80,13%	733	99,46%	916		861	
	в том числе (%)												
	выписка	491	73,95%	356	73,86%	509	81,96%	634	86,49%	884	96,51%	834	96,86%
	перевод в другой стационар	129	19,43%	87	18,05%	69	11,11%	61	8,32%				
11	Умерло больных/летальность	44	6,63%	39	8,09%	43	6,92%	38	5,18%	32	3,49%	27	3,14%
12	Оборот койки	22,13		16,07		20,70		24,43		30,53		28,70	
13	Средняя длительность пребывания больного на койке	12,22		12,33		11,06		10,16		9,9		10,1	

1	2	3		4		5		6		7		8	
14	В составе лечившихся жителей области, %	550	82,83%	405	84,02%	461	74,24%	459	62,62%	660	70,14%	587	65,29%
	Жителей Санкт-Петербурга, %	68	10,24%	42	8,71%	117	18,84%	206	28,10%	261	39,55%	222	37,82%
	Жителей других регионов, %	46	6,93%	35	7,26%	43	6,92%	68	9,28%	204	21,68%	232	25,81%
15	Из числа жителей области – сельские жители	232	34,94%	150	31,12%	165	26,57%	171	37,25%	77	8,18%	80	8,90%
16	Внебюджетная деятельность	17	2,56%	9	1,87%	46	7,41%	42	5,73%	43	4,57%	45	5,01%
	договорные больные	16	2,41%	8	1,66%	45	7,25%	38	5,18%	40	4,25%	35	3,89%
	платные больные	1	0,15%	1	0,21%	1	0,16%	4	0,55%	3	0,32%	10	1,11%

В течение 2021 г. по сравнению с 2020 г. среднее число занятости койки увеличилось до 228,93, как и среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно, до 18,82; но данные показатели остаются ниже аналогичных по сравнению с 2019 г. ("доковидный" период), что связано с неблагополучной санитарно-эпидемической ситуацией по НКИ и с необходимостью соблюдения карантинных мероприятий в палате интенсивной терапии (далее – ПИТ) и палатах ранней реабилитации (после выявления пациента с НКИ и перевода его в специализированный стационар). Сохраняется проблема перевода тяжелых пациентов (в том числе из ПИТ) в районные терапевтические и неврологические отделения в связи с их загруженностью/частичным или полным перепрофилированием для пациентов с НКИ и недостаточным количеством реанимационных коек в районах. Наиболее остро эта проблема стояла в ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ". По тем же причинам план койко-дней выполнен на 67,58%.

По сравнению с 2020 г. удалось увеличить оборот койки до 20,7 за счет снижения среднего срока лечения пациентов (11,1 суток). Данный показатель улучшен даже по сравнению с "допандемийными" 2018 и 2019 годами. Уменьшение длительности лечения пациентов с ОНМК в стационаре не сопровождалось ни ростом летальности (ни в ГБУЗ ЛОКБ, ни в целом по Ленинградской области), ни ростом смертности от ОНМК по итогам 2021 г. по региону. Снижение больничной летальности (до 6,92%) – практически достигнут показатель "доковидного" 2019 г., несмотря на увеличение доли тяжелых пациентов.

В 2022 г. коечная емкость отделения не изменилась по сравнению с периодом 2018 – 2021 гг., при этом получено улучшение показателей работы койки – увеличилось среднее число больных в стационаре, среднее число дней занятости койки в течение года. План по количеству пролеченных пациентов выполнен на 99,46%. Зафиксировано также снижение летальности от ОНМК на отделении до 5,18% – это самый низкий показатель летальности за период 2018 – 2022 гг.

Произошли изменения и в структуре госпитализируемых пациентов: увеличилось количество пролеченных жителей Санкт-Петербурга до 37,25% и жителей других регионов до 28,1%, что, вероятно, связано с увеличением количества жителей Санкт-Петербурга, постоянно проживающих на дачах в Ленинградской области, а также с активной миграцией населения из различных регионов для работы в Санкт-Петербурге.

Также обращает на себя внимание снижение числа сельских жителей до 9,28%, что связано с активной застройкой новых территорий, в том числе Мурино – активно развивающегося района новостроек, находящихся в зоне обслуживания РСЦ ГБУЗ ЛОКБ (территория считается городом в ЛО).

В течение 2022 г. отмечается минимальное увеличение количества пациентов, пролеченных платно, и снижение количества пациентов с ОНМК, госпитализированных по полисам ДМС. Вероятно, эти факты также связаны с более активной госпитализацией пациентов из Санкт-Петербурга, прошедших курс лечения по системе ОМС.

В 2023 г. пролечен 941 пациент с ОНМК и ТИА, что превышает количество пациентов, пролеченных в 2022 г., на 28% (+208 пациентов). Работа койки увеличилась с 248,3 до 300,1 – на 21%. Средний срок лечения в отделении снизился до 9,57 на 0,6 дня (в 2022 г. составлял 10,2 дня). Умерло в течение 2023 г. 50 пациентов, летальность составила 5,3% против 5,18% в 2022 г. (увеличение на 2,5%).

В 2024 г. пролечены 899 пациентов с ОНМК и ТИА, что меньше, чем количество пациентов, пролеченных в 2023 г., на 4,5%. Работа койки уменьшилась с 300,1 до 290,7 – на 3,1%. Средний срок лечения в отделении повысился с 9,57 до 9,7. Умерло в течение 2024 г. 55 пациентов, летальность составила 6,12% против 5,3% в 2023 г. (увеличение на 15,5%).

ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ". Региональный сосудистый центр № 2 (РСЦ)
Кардиологическое отделение для больных с ОКС

Таблица 54. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца

1. Первичная профилактика ИБС	Факт 2024 год	Факт 2023 год
1	2	3
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	33	36

1	2	3
из них: публикации в СМИ	6	5
буклеты, брошюры по проблеме	8	9
тираж буклетов, брошюр по проблеме	12589	3076
социальная реклама, в том числе видеоролики	4	3
телевизионные передачи	0	0
анкетирование населения	6	14
число анкет	25361	19221
другое	9	5
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	71634	98613
Число лиц, отказавшихся от курения, по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	141	238
2. Вторичная профилактика ИБС		
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	9972	10523
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	10305	10697
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	553	569
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного заболевания, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	769	775
Число зарегистрированных больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	856	836
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	663	634
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	191	187
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	94	135
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	72	104
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	8	11

1	2	3
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	8	11
3. Оказание медицинской помощи при ИБС		
Число кардиологических коек в субъекте	28	28
Число кардиохирургических коек в субъекте	27	27
Число коек сосудистой хирургии в субъекте	20	20
Число врачей-кардиологов в субъекте	13	13
Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	1	1
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	5	5
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2,75	2,75
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2	2
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2	2
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14	14
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14	14
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	11	11
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	3,25	3,25
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	1,75	1,75
Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	1	1
Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	7	7
Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6,25	6,25
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5	5

1	2	3
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	0	0
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	211	217
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	196	197
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	102	26
Среднее время "симптом – баллон" для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	0	0
Среднее время "симптом – звонок СМП"	0	0
Среднее время "звонок СМП – баллон"	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	663	634
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	663	634
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	211	237
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	452	397
из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140), поступивших в стационары субъекта	200	185
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	24	0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	134	111
Из них: на догоспитальном этапе	131	107
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	1320	1257
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	860	818

1	2	3
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	443	388
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	299	272
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	417	430
из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	348	361
число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	128	115
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	460	439
Число проведенных операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	0	0
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом	0	0
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	0	0
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора	0	0
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	22	22
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	22	22
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	5	5
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140)	5	5
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	17	17
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	17	17
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	4	3

1	2	3
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	2	1
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	2	1
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аортокоронарного шунтирования	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	30	34
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	20	27
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	10	7
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	28	34
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	5	10
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	3	1
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	2	9
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	5	10
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	1066	1026
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	420	421
число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	646	605
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140)	285	382
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	28	34
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	631	643
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	9	15

1	2	3
Из них: число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	9	15
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	0	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	28	34
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	631	643
4. Мониторинг некоторых показателей		
Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	1359	1268
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	307	267
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22) и с постинфарктным кардиосклерозом (I25.2, I25.8), зарегистрированных в текущем году, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	537	561
Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	12	8
Число больных, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	291	344
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	48	94
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	288	339
Из них число расхождений диагнозов	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	37	99
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	13	52
Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	25	53
Из них число умерших в трудоспособном возрасте	3	12
Число больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	17	17

ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ". ПСО для больных с ОНМК

Таблица 55. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от цереброваскулярных болезней

Показатели	Факт 2024 год	Факт 2023 год
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	3059	3965
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	1224	1306
из них по ишемическому типу	892	926
из них по геморрагическому типу	139	156
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	194	254
из них трудоспособного возраста	25	42
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	130	184
из них по ишемическому типу	94	118
из них трудоспособного возраста	9	16
из них по геморрагическому типу	36	66
из них трудоспособного возраста	11	22
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	15638	19716
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	19092	23228
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	897	879
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	7	8
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	859	757
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	562	489
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	1178	1185

1	2	3
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	420	377
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	872	878
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	1160	1159
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	1160	1159
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	0	0
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	0	0
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	205	251
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	31	34
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	31	34
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	155	120
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	10	6
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	172	122
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	3	7
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	109	55
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	1002	1030
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	32	16

1	2	3
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	206	278
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	1824	1883
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	158	205
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	1411	1467
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	48	73
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	171	214
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	20	48
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	18	29
Общее число неврологических коек для взрослых	55	45
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	46	36
из них неврологические интенсивной терапии	9	9
Число врачей-неврологов	34	34
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	15,75	15,75
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	15,75	15,75
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	18,75	18,75
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	18,75	18,75
Количество первичных сосудистых отделений	0	0
Количество региональных сосудистых центров	1	1
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	482525	482525
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	27	21
из них публикации в СМИ	4	6
из них буклеты, брошюры по проблеме	7	6
тираж буклетов, брошюр по проблеме	2484	2113

1	2	3
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	3	0
из них телевизионные передачи	0	0
из них анкетирование населения	7	5
число анкет	14971	12549
из них другое	6	4
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, в субъекте, всего	90062	88813
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	41	41
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	41	41
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	1654	1956
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	364	645
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	0	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	35	29
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	35	29

ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ". ПСО для больных с ОКС

Таблица 56. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца

1. Первичная профилактика ИБС	Факт 2024 год	Факт 2023 год
1	2	3
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	3	56
из них: публикации в СМИ	3	3

1	2	3
буклеты, брошюры по проблеме	0	50
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0
социальная реклама, в том числе видеоролики	0	2
телевизионные передачи	0	0
анкетирование населения	0	1
число анкет	0	50
другое	0	0
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	0	0
Число лиц, отказавшихся от курения, по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	0	0
2. Вторичная профилактика ИБС	X	X
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	7935	9377
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	8817	10425
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	0	0
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного заболевания, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	110	116
Число зарегистрированных больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	110	116
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	157	0
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	29	0
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	0	0
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	0	0
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	0	0
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	0	0

1	2	3
3. Оказание медицинской помощи при ИБС	X	X
Число кардиологических коек в субъекте	32	32
Число кардиохирургических коек в субъекте	0	0
Число коек сосудистой хирургии в субъекте	0	0
Число врачей-кардиологов в субъекте	9	8
Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	0	0
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	0	0
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	5	5
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	5	4,5
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	4	4
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	8	9
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	7,75	8,5
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5	4
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0
Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0
Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0
Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0

1	2	3
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	618	0
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	37	0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	20	0
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	7	0
Среднее время "симптом – баллон" для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	0	0
Среднее время "симптом – звонок СМП"	0	0
Среднее время "звонок СМП – баллон"	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	585	545
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	585	545
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	37	15
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	548	530
из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140), поступивших в стационары субъекта	7	8
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	152	180
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	87	5
Из них: на догоспитальном этапе	84	1
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	0	0
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	0	0

1	2	3
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	0	0
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	0	0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	0	0
из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	0	0
число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	0	0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	0	0
Число проведенных операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	0	0
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом	0	0
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	0	0
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора	0	0
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	0	0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140)	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	0	0
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	0	0
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	0	0

1	2	3
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	1	1
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	0	0
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аортокоронарного шунтирования	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	11	9
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	5	1
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	6	8
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	6	1
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	4	1
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	2	0
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	6	1
Из них: число расхождений диагнозов	1	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	110	137
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	20	15
число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	90	122
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140)	7	16
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	11	9
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	73	67
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	11	13

1	2	3
Из них: число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	11	13
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	11	5
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	73	72
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	0	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	0	0
4. Мониторинг некоторых показателей	X	X
Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	420	654
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	40	32
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22) и с постинфарктным кардиосклерозом (I25.2, I25.8), зарегистрированных в текущем году, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	69	79
Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	1	5
Число больных, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	467	429
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	87	92
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	364	342
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	56	51
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	11	11
Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	39	36
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	5	8
Число больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	0	0

ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ". ПСО для больных с ОНМК

Таблица 57. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от цереброваскулярных болезней

Показатель	Факт 2024 год	Факт 2023 год
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	790	574
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	764	541
из них по ишемическому типу	607	497
из них по геморрагическому типу	81	44
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	133	176
из них трудоспособного возраста	24	33
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	108	144
из них по ишемическому типу	75	86
из них трудоспособного возраста	11	10
из них по геморрагическому типу	33	52
из них трудоспособного возраста	12	21
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	3080	3308
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	3710	4135
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	0	0
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	205	179
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	205	120
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	724	1050

1	2	3
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	164	97
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	607	449
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	594	411
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	594	411
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	0	0
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	0	0
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	81	86
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	3
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	14	11
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	72	45
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	7	2
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	0	0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	519	622
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	0	0

1	2	3
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	94	139
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	613	709
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	62	95
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	522	604
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	32	44
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	58	73
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	40	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	0	0
Общее число неврологических коек для взрослых	37	37
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	30	32
из них неврологические интенсивной терапии	6	6
Число врачей-неврологов	13	10
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	8,25	5
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	8,25	5,25
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	9,25	11
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	10,5	11
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	127347	128484
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	5	12
из них публикации в СМИ	2	7
из них буклеты, брошюры по проблеме	3	1
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	0	3
из них телевизионные передачи	0	0
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	43704	33389

1	2	3
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	28	26
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	28	26
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	663	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	146	0
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	101	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	27	0
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	16	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	14	0

ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ". ПСО для больных с ОКС

Таблица 58. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца

1. Первичная профилактика ИБС	Факт 2022 год	Факт 2021 год
1	2	3
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	1	1
из них: публикации в СМИ	0	0
буклеты, брошюры по проблеме	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0
социальная реклама, в том числе видеоролики	1	1
телевизионные передачи	0	0
анкетирование населения	0	0
число анкет	0	0
другое	0	0

1	2	3
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	15144	15154
Число лиц, отказавшихся от курения, по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	197	205
2. Вторичная профилактика ИБС	X	X
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	15480	17051
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	18211	18510
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	0	0
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного заболевания, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	3022	3012
Число зарегистрированных больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	3555	3255
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	746	664
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	184	159
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	0	0
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	0	0
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	731	451
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	183	112
3. Оказание медицинской помощи при ИБС		
Число кардиологических коек в субъекте	55	55
Число кардиохирургических коек в субъекте	3	3
Число коек сосудистой хирургии в субъекте	0	0
Число врачей кардиологов в субъекте	21	21
Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	0	0
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	5	5

1	2	3
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	7,25	7,25
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	7,00	7
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	7	7
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	20,25	20,25
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	17,00	17
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14	14
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	3,00	3
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0,5	0,5
Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0
Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	12,00	12
Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	12,00	12
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5	5
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	1119	649
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	471	576
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	452	175
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	339	253

1	2	3
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	181	162
Среднее время "симптом – баллон" для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	0	0
Среднее время "симптом – звонок СМП"	0	0
Среднее время "звонок СМП – баллон"	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	1117	1047
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	1117	1047
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	452	342
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	665	705
из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140), поступивших в стационары субъекта	466	0
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	24	9
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	26	4
Из них: на догоспитальном этапе	25	4
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	1005	808
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	890	730
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	538	403
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	382	0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	352	327

1	2	3
из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	308	0
число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	26	0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	115	78
Число проведенных операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	0	0
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом	0	0
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	0	0
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора	0	0
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	0	0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140)	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	0	0
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	0	0
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	0	0
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	0	0
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аортокоронарного шунтирования	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0

1	2	3
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	30	45
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	27	26
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	3	19
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	22	22
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	9	7
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	13	15
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	22	22
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	1501	1380
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	465	368
число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	1036	1012
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140)	466	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	30	45
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	736	707
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	20	22
Из них: число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	20	22
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	30	45
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	736	707

ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ". ПСО для больных с ОНМК

Таблица 59. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от цереброваскулярных болезней

Показатели	Факт 2024 год	Факт 2023 год
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	1024	1181
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	741	1164
из них по ишемическому типу	616	905
из них по геморрагическому типу	75	228
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	531	422
из них трудоспособного возраста	42	33
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	219	199
из них по ишемическому типу	154	118
из них трудоспособного возраста	17	8
из них по геморрагическому типу	65	81
из них трудоспособного возраста	14	21
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	6809	5328
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	10117	7105
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	837	727
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	15	19
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	584	576
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	423	249
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	712	1113

1	2	3
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	378	201
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	616	875
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	611	731
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	611	731
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	872	713
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	984	803
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	23	40
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	88	49
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	19	0
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	90	33
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	712	1113
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	0	0

1	2	3
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	232	206
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	1368	1470
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	164	130
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	1217	1226
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	68	76
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	151	213
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	29	41
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	44	51
Общее число неврологических коек для взрослых	62	62
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	33	33
из них неврологические интенсивной терапии	9	9
Число врачей-неврологов	22	25
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	8	10
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	11	13,25
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14	12
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	15	14
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	193224	193224
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	1	1
из них публикации в СМИ	0	0
из них буклеты, брошюры по проблеме	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	0	0
из них телевизионные передачи	0	0

1	2	3
из них анкетирование населения	0	0
число анкет	0	0
из них другое	1	1
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	14246	103442
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	37	37
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	34	34
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	682	1529
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	126	252
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	0	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	103	907
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	22	162

ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". ПСО для пациентов с ОКС

Таблица 60. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца

1. Первичная профилактика ИБС	Факт 2023 год	Факт 2022 год
1	2	3
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	212	258
из них: публикации в СМИ	9	5
буклеты, брошюры по проблеме	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0

1	2	3
социальная реклама, в том числе видеоролики	0	0
телевизионные передачи	0	0
анкетирование населения	0	0
число анкет	0	0
другое	203	253
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	0	3527
Число лиц, отказавшихся от курения, по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	0	28
2. Вторичная профилактика ИБС		
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	3027	3081
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	3121	3348
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	32	48
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного заболевания, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	417	985
Число зарегистрированных больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	463	1094
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	482	442
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	163	124
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	38	19
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	8	2
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	28	9
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	6	2
3. Оказание медицинской помощи при ИБС		
Число кардиологических коек в субъекте	19	24

1	2	3
Число кардиохирургических коек в субъекте	0	0
Число коек сосудистой хирургии в субъекте	35	11
Число врачей-кардиологов в субъекте	8	9
Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	0	0
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	4	4
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	3	3
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	3	3
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2	2
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	10	10
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	8	10
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6	7
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0
Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0
Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	4	4
Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	4	4
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	4	4
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	290	437

1	2	3
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	290	437
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	111	114
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	87	78
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	30	19
Среднее время "симптом – баллон" для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	0	0
Среднее время "симптом – звонок СМП"	0	0
Среднее время "звонок СМП – баллон"	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	423	442
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	423	442
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	111	114
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	312	328
из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140), поступивших в стационары субъекта	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	6	17
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	10	90
Из них: на догоспитальном этапе	10	90
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	1075	992
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	647	674

1	2	3
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	295	370
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	51	73
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	352	304
из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	274	215
число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	102	220
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	428	318
Число проведенных операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	0	0
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом	0	0
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	0	0
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора	0	0
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	11	8
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	11	7
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	1	0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140)	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	10	7
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	4	2
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	3	0

1	2	3
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	0	0
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	0	0
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аортокоронарного шунтирования	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	15	14
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	12	12
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	3	2
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	5	8
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	0	7
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	5	1
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	5	8
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	987	1063
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	413	380
число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	574	683
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE >= 140)	81	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	15	14
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	456	462
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	11	14

1	2	3
Из них: число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	11	14
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	13	11
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	456	462
4. Мониторинг некоторых показателей		
Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	299	850
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	278	288
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22) и с постинфарктным кардиосклерозом (I25.2, I25.8), зарегистрированных в текущем году, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22.	185	806
Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	0	0
Число больных, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	188	178
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	40	24
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	184	173
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	21	18
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	5	2
Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	21	18
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	5	2
Число больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	0	0

ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". ПСО для ОНМК

Таблица 61. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от цереброваскулярных болезней

Показатели	Факт 2024 год	Факт 2023 год
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	871	535
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	354	542
из них по ишемическому типу	223	320
из них по геморрагическому типу	30	44
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	115	145
из них трудоспособного возраста	16	18
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	40	80
из них по ишемическому типу	19	53
из них трудоспособного возраста	3	7
из них по геморрагическому типу	21	27
из них трудоспособного возраста	11	8
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	1980	1619
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	2153	1723
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	131	314
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	13	45
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	148	294
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	148	209
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	354	364

1	2	3
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	142	110
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	223	326
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	334	438
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	334	438
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	384	417
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	427	463
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	51	44
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	2	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	6	2
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	44	48
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	6	0
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	46	35
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	239	329
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	6	18

1	2	3
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	43	88
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	464	590
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	25	66
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	285	360
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	18	22
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	43	52
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	10	16
Общее число неврологических коек для взрослых	30	37
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	24	31
из них неврологические интенсивной терапии	6	6
Число врачей-неврологов	10	9
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	5	5
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	5	5
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	12	12,5
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	12	12,5
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	309593	314846
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	212	259
из них публикации в СМИ	7	3
из них буклеты, брошюры по проблеме	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	0	1
из них телевизионные передачи	0	0

1	2	3
из них анкетирование населения	0	0
число анкет	0	0
из них другое	205	255
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	33551	36629
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	48	49
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	48	49
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	427	488
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	101	95
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	75	108
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	18	22
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	26	25
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	8	10

ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ". ПСО для пациентов с ОНМК (с 07.05.2020)

Таблица 62. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от цереброваскулярных болезней

Показатели	Факт 2024 год	Факт 2023 год
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	638	469
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	460	428
из них по ишемическому типу	264	369
из них по геморрагическому типу	43	59
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	66	78
из них трудоспособного возраста	18	20

1	2	3
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	53	68
из них по ишемическому типу	28	31
из них трудоспособного возраста	8	4
из них по геморрагическому типу	25	37
из них трудоспособного возраста	8	13
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	2408	2141
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	2575	2744
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	132	141
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	2	1
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	235	253
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	185	253
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	459	419
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	158	206
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	263	369
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	392	350
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	392	350
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	415	449

1	2	3
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	459	449
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	48	13
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	5	4
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	6	5
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	49	31
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	2	8
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	0	0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	2	2
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	355	342
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	22	3
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	61	57
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	593	544
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	39	31
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	368	351
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	22	26
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	48	48
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	1	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	16	19
Общее число неврологических коек для взрослых	27	27
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	21	21

1	2	3
из них неврологические интенсивной терапии	6	6
Число врачей-неврологов	7	7
Число занятых должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	4	3,25
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	4,5	5
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6,00	5,5
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	7	5,5
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	83361	61925
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	206	602
из них публикации в СМИ	0	0
из них буклеты, брошюры по проблеме	1	2
тираж буклетов, брошюр по проблеме	200	2000
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	5	4
из них телевизионные передачи	0	0
из них анкетирование населения	0	0
число анкет	0	0
из них другое	200	606
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	24493	31438
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	20	20
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	15	15
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	132	264
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	57	76

1	2	3
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	3	4
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	1	1
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	6	10
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	1	3

ГБУЗ ЛО "Волховская МБ". ПСО для пациентов с ОНМК

Таблица 63. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от цереброваскулярных болезней

Показатели	Факт 2024 год	Факт 2023 год
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	952	874
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	952	874
из них по ишемическому типу	446	436
из них по геморрагическому типу	46	72
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	69	71
из них трудоспособного возраста	19	15
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	65	68
из них по ишемическому типу	46	39
из них трудоспособного возраста	10	7
из них по геморрагическому типу	19	26
из них трудоспособного возраста	9	8
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	1285	3004
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	2761	3263
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	849	737
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	0	0

1	2	3
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	893	409
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	531	296
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	952	508
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	297	105
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	446	436
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	882	654
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	882	654
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	329	472
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	484	581
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	90	138
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	0	2
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	93	48
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	0	0

1	2	3
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	0	0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	849	737
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	0	0
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	101	136
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	1563	1549
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	89	98
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	858	833
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	12	38
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	90	138
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	20	15
Общее число неврологических коек для взрослых	45	38
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	31	31
из них неврологические интенсивной терапии	7	7
Число врачей неврологов	12	12
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	6,75	7,25
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	6,75	7,25
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	8,75	8,75
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	10	10
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	67466	67466

1	2	3
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	12	14
из них публикации в СМИ	12	11
из них буклеты, брошюры по проблеме	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	0	3
из них телевизионные передачи	0	0
из них анкетирование населения	0	0
число анкет	0	0
из них другое	0	0
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	32058	32612
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	33	33
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	26	26
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	948	973
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	151	208
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	0	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	849	737
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	138	89

ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ". ПСО для пациентов с ОНМК

Таблица 64. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от цереброваскулярных болезней

Показатели	Факт 2023 год	Факт 2022 год
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	1149	1168
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	637	572
из них по ишемическому типу	426	490
из них по геморрагическому типу	74	82
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	125	149
из них трудоспособного возраста	20	13
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	97	100
из них по ишемическому типу	59	54
из них трудоспособного возраста	14	3
из них по геморрагическому типу	38	46
из них трудоспособного возраста	11	7
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	1605	1657
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	2280	1928
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	450	358
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	76	77
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	282	453
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	282	453
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	629	560

1	2	3
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	296	380
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	426	418
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	362	511
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	362	511
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	714	465
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	714	465
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	88	54
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	9	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	24	19
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	29	41
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	3	0
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	0	0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	539	619
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	19	17

1	2	3
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	90	76
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	629	619
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	63	45
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	426	430
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	27	31
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	74	78
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	8	16
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	18	24
Общее число неврологических коек для взрослых	25	22
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	25	22
из них неврологические интенсивной терапии	0	0
Число врачей-неврологов	4	4
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	2,75	2,75
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	4,75	4,75
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6	6
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6,25	6,25
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	133109	133109
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	4	4
из них публикации в СМИ	4	4
из них буклеты, брошюры по проблеме	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	0	0
из них телевизионные передачи	0	0

1	2	3
из них анкетирование населения	0	0
число анкет	4	0
из них другое	4	0
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	1993	12872
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	45	27
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	38	18
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	587	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	162	0
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	0	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	0	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0

Таблица 65. Показатели летальности от инфаркта миокарда и ОНМК в РСЦ и ПСО

Медицинские организации	ОИМ						ОНМК					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (%/абс)	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (%/абс)
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	5,8	4,7	3,8	4,1	5,3	5,3/34	12,8	15,8	14,9	16	16,5	1582/13,0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО ОНМК)							18,3	28,9	24,6	20,2	14,0	948/10,7
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	17,9	6,3	17,9	16,2	13,4	13,4/9	20	24	27,8	19	20,5	580/16,2
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	12,2	12,3	7,6	7	6,4	6,4/45	15,2	17,6	17,4	15,2	14,3	1315/17,6
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" (ПСО ОНМК)								12,7	13	14,7	14,3	416/14,7
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	9,3	5,2	3,7	3,4	3,0	3,0/ 14	14,1	17,4	16,8	19,7	21,4	328/13,1
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" (ПСО ОНМК)								28,6	20,7	21,7	15,0	500/18,0
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	13	11,3	9,6	7,2	6,7	6,7/ 36	12,7	18,7	11	9,3	9,2	
Ленинградская область	12,4	10	7,5	7,4	7,5	7,48/ 186	17,1	21,1	19,4	17,5	16,3	

С введением в работу новых ЧКВ-центров (ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ") показатель летальности от ИМ в МО Ленинградской области снизился в 2022 году по сравнению с 2019 годом на 40,3% и составил в 2022 году 7,4%. Наименьший уровень летальности в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" – 3,4%, наибольший из МО с отделением РХМДЛ в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ – 7,2%. Это связано с концентрацией наиболее тяжелых пациентов с ИМ, в том числе требующих АКШ.

Показатель летальности от ОНМК в 2022 году – 17,5%, что на 2,3% выше, чем в 2019 году. Это обусловлено высоким уровнем летальности в ПСО без ЧКВ-центров (ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" – 20,2%; ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" – 21,7%), кроме того, отмечаются высокие уровни летальности в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (19,7%), ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (16,0%).

Работа кардиологической службы Ленинградской области. По данным Федеральной службы государственной статистики, в Ленинградской области регистрировался рост общей смертности на 100000 населения: в динамике с 2019 по 2021 год показатель увеличился на 36,3% (с 1254,3 до 1710,2), что сопоставимо со среднероссийским показателем (увеличение на 36,5%, с 1225,3 до 1672,3). При этом по итогам 2021 года показатель общей смертности в регионе был выше, чем в среднем по Российской Федерации (РФ), на 1,7%.

В 2022 году уровень общей смертности в Ленинградской области по сравнению с 2021 годом уменьшился на 20,5% и составил 1358,9 на 100000 населения, но по-прежнему превышает уровень 2019 года на 8,3% и на 4,3% среднероссийский показатель 2022 года.

В 2019 – 2021 годах отмечены существенные колебания показателя смертности от болезней системы кровообращения (БСК). По сравнению с 2019 годом в 2021 году показатель на 100000 населения вырос на 0,2% (с 504,3 до 505,0) при среднероссийском росте на 10,6% (с 573,2 до 633,9). По итогам 2021 года показатель смертности от БСК был ниже среднероссийского значения на 22,2%.

В 2022 году показатель смертности от БСК в Ленинградской области снизился по сравнению с 2021 годом на 10,9% и составил 505,0 случая на 100000 населения. Данный показатель ниже показателя смертности от БСК в РФ в 2022 году на 10,7%.

По показателю общей смертности в сравнении со среднероссийскими значениями по данным за январь – декабрь 2023 года Ленинградская область относилась к регионам, в которых смертность от всех причин была меньше среднероссийских значений и снижалась в динамике. Уровень общей смертности в Ленинградской области ниже уровня смертности от всех причин в РФ в 2023 году на 5,5%. При этом по сравнению с 2022 годом снизился на 12%.

По показателю смертности от БСК Ленинградская область по сравнению с среднероссийскими значениями по данным за январь – декабрь 2023 года относилась к регионам, в которых уровень смертности от БСК (384,4) ниже среднероссийских значений (542,42) на 29,7%, но вырос на 3% по сравнению с 2022 годом.

Таблица 66. Показатели общей смертности и смертности от БСК на 100000 населения в Ленинградской области и РФ в 2019 – 2024 годах

	Год	Общая смертность	Смертность от БСК
Ленинградская область	2019	1254,3	504,3
	2020	1492,2	566,7
	2021	1688,9	489,7
	2022	1288,7	373,2
	2023	1134,4	384,4
	2024	1092,2	361,2
Российская Федерация	2019	1225,3	573,2
	2020	1460,2	640,8
	2021	1673,9	640,3
	2022	1294,1	566,78
	2023	1199,8	546,42
	2024	1241,6	555,3

Функционирование скорых и неотложных служб, а также соблюдение регламента маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС). По данным мониторинга снижения смертности от ишемической болезни сердца (ИБС) Минздрава России, в динамике за 4 года отмечалось небольшое увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи (БСМП) на острый коронарный синдром (ОКС) с доездом до 20 минут в 2022 году, при этом в 2019 – 2021 годах значения показателей были незначительно ниже среднероссийских. В 2021 году показатель также незначительно ниже средних значений по РФ и СЗФО (88,6% против 89,4%, 90,2%, до 91,2% соответственно).

По данным мониторинга снижения смертности от ишемической болезни сердца (ИБС) Минздрава России, в 2023 г. отмечалось снижение на 0,78% доли выездов бригад скорой медицинской помощи (БСМП) на острый коронарный синдром (ОКС) с доездом до 20 минут по сравнению с 2022 годом, при этом в 2019 – 2022 годах значения показателей были незначительно ниже среднероссийских. В 2023 году показатель также незначительно ниже средних значений по РФ и СЗФО (89,5% против 91,4% и 92,6% соответственно).

В 2024 г. в Ленинградской области показатели общей смертности и смертности от БСК ниже таковых в среднем по РФ на 12% и 35% соответственно.

Таблица 67. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи на ОКС с доездом до 20 минут в 2019 – 2024 годах в Ленинградской области, РФ и СЗФО

	Год	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи на ОКС с доездом до 20 минут
Ленинградская область	2019	85,6%
	2020	85,5%
	2021	88,6%
	2022	90,2%
	2023	89,5%
	2024	87,4%
Российская Федерация	2019	92,1%
	2020	89,0%
	2021	89,4%
	2022	90,6%
	2023	91,4%
	2024	90,3%
СЗФО	2019	90,8%
	2020	89,6%
	2021	90,2%
	2022	91,9%
	2023	92,6%
	2024	92,0%

По данным мониторинга снижения смертности от ИБС Минздрава России, в динамике за 5 лет наблюдалось существенное увеличение доли профильной госпитализации пациентов с ОКС максимально до 96,1%, в 2023 году по сравнению с 2019 годом показатель увеличился на 10,97%. При этом по итогам 2023 года показатель выше среднероссийского значения (96,1% против 94,3% в РФ) и среднего значения по СЗФО (96,1% против 90,1% в СЗФО). По итогам 2022 года показатель профильной госпитализации выше среднероссийского значения (95,1% против 93,7% в РФ) и среднего значения по СЗФО (95,1% против 92,5% в СЗФО).

В 2024 г. показатель профильной госпитализации выше среднероссийского значения.

Таблица 68. Доля профильной госпитализации пациентов с ОКС в 2019 – 2024 годах в Ленинградской области, РФ и СЗФО

	Год	Доля профильной госпитализации пациентов с ОКС
Ленинградская область	2019	86,6%
	2020	89,5%
	2021	95,7%
	2022	95,1%
	2023	96,6%
	2024	98,0%
Российская Федерация	2019	89,2%
	2020	89,4%
	2021	91,7%
	2022	93,7%
	2023	94,3%
	2024	96,4%
СЗФО	2019	87,2%
	2020	89,4%
	2021	91,6%
	2022	92,5%
	2023	90,1%
	2024	94,1%

В Ленинградской области в динамике за период с 2019 по 2024 гг. регистрировались фазовые изменения показателей доли пациентов, госпитализированных с ОКС с подъемом сегмента (ОКСпST) в первые 2 и 12 часов от начала заболевания. При этом отмечалась положительная динамика показателей в 2023 году по сравнению с 2022 годом: доля больных, госпитализированных с ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) в первые 2 часа, по сравнению с аналогичным периодом 2022 года увеличилась на 110,9% и составила 50,2% в 2023 году при 23,8% в 2022 году, в 2024 г. – в первые 2 ч. снизилась до 37,5%, но остается выше показателя по РФ и СЗФО.

Доля больных, госпитализированных с ОКС с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме в первые 12 часов от начала заболевания, составила 84,3%, что на 11,8% выше, чем в 2022 году, а по сравнению с 2020 годом меньше на 1,3%. При этом доля больных, госпитализированных с ОКС с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме в первые 12 часов от начала заболевания, в 2023 и в 2024 годах в Ленинградской области выше, чем в РФ и Северо-Западном федеральном округе, на 22,7% и на 31,1% соответственно.

Таблица 69. Доля больных, госпитализированных с ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) в первые 2 и 12 часов от начала заболевания, в 2019 – 2024 годах в Ленинградской области, РФ и СЗФО

	Год	Доля больных, госпитализированных с ОКСпST в первые 2 часа от начала заболевания	Доля больных, госпитализированных с ОКСпST в первые 12 часов от начала заболевания
Ленинградская область	2019	24,4%	70,6%
	2020	23,8%	85,4%
	2021	36,8%	83,3%
	2022	23,8%	75,4%
	2023	50,2%	84,3%
	2024	37,5%	88,1%
РФ	2019	23,8%	71,0%
	2020	22,9%	71,7%
	2021	25,5%	72,8%
	2022	25,0%	72,8%
	2023	28,0%	68,7%
	2024	33,8%	77,2%
СЗФО	2019	17,4%	70,2%
	2020	18,1%	74,5%
	2021	19,0%	63,6%
	2022	18,1%	64,2%
	2023	21,0%	64,3%
	2024	21,6%	69,7%

В 2021 году, согласно мониторингу снижения смертности от ИБС Минздрава России, в Ленинградской области, как и в предшествующие 2 года, существенно выше среднероссийской доля пациентов с ОКСпST, которым выполнена тромболитическая терапия (ТЛТ) – 44,7% против 23,8%, при этом регистрировалась высокая доля ТЛТ на догоспитальном этапе – 88,8% против 68,3% в РФ. В 2022 году, согласно мониторингу снижения смертности от ИБС Минздрава России, в Ленинградской области, как и в предшествующие 3 года, существенно выше среднероссийской доля пациентов с ОКСпST, которым выполнена тромболитическая терапия (ТЛТ) – 49,6% против 23,9%, при этом регистрировалась высокая доля ТЛТ на догоспитальном этапе – 94,4% против 60,7% в РФ.

В Ленинградской области в динамике за период с 2019 по 2023 гг. регистрировались фазовые изменения показателей доли пациентов, госпитализированных с ОКС с подъемом сегмента (ОКСпST) в первые 2 и 12 часов от начала заболевания. При этом отмечалась положительная динамика показателей: в 2023 году по сравнению с 2022 годом доля больных, госпитализированных с ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) в первые 2 часа, по сравнению с аналогичным периодом 2022 года увеличилась на 110,9% и составила 50,2% в 2023 году при 23,8% в 2022 году.

Доля больных, госпитализированных с ОКС с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме в первые 12 часов от начала заболевания, составила 84,3%, что на 11,8% выше, чем в 2022 году, а по сравнению с 2020 годом меньше на 1,3%. При этом доля больных, госпитализированных с ОКС с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме в первые 12 часов от начала заболевания, в 2023 году в Ленинградской области выше, чем в РФ и Северо-Западном федеральном округе, на 22,7% и на 31,1% соответственно. В 2023 году остается высоким показатель доли пациентов с ОКСпST, которым ТЛТ выполнен на догоспитальном этапе, в Ленинградской области 97,3%, а в РФ и СЗФО 77,3% и 65,0% соответственно, в 2024 г. несколько снизился – 96,8%, но выше, чем по РФ и в СЗФО – 82,5% и 71,1% соответственно.

Таблица 70. Доля пациентов с ОКСпST, которым выполнена ТЛТ и догоспитальная ТЛТ в 2019 – 2024 годах в Ленинградской области, РФ и СЗФО

	Год	Доля пациентов с ОКСпST, которым выполнен тромболизис	Доля пациентов с ОКСпST, которым выполнен догоспитальный тромболизис
1	2	3	4
Ленинградская область	2019	41,6%	78,5%
	2020	61,8%	80,2%
	2021	44,7%	88,8%

1	2	3	4
	2022	49,6%	94,4%
	2023	46,3%	97,3%
	2024	33,6%	96,8%
РФ	2019	26,1%	59,0%
	2020	24,3%	62,6%
	2021	23,8%	68,3%
	2022	23,9%	71,3%
	2023	23,5%	77,3%
	2024	23,7%	82,5%
СЗФО	2019	21,9%	46,5%
	2020	23,1%	52,2%
	2021	19,7%	56,8%
	2022	19,8%	60,7%
	2023	17,9%	65,0%
	2024	17,1%	71,1%

Таким образом, с учетом высокой доли профильной госпитализации пациентов с ОКС, высокой доли ТЛТ среди пациентов с ОКСпST на догоспитальном этапе и высокой доли госпитализированных с ОКСпST в первые 2 и 12 часов от начала заболевания, складывается представление об относительно высокой эффективности работы догоспитального этапа оказания медицинской помощи пациентам с экстренной кардиологической патологией в Ленинградской области. Однако дополнительного изучения специалистами заслуживает ситуация с относительно низким показателем доли выездов в первые 20 минут у пациентов с ОКС, ОНМК.

Помощь пациентам с ОКС на стационарном этапе. При анализе деятельности медицинских организаций в аспекте оказания помощи пациентам с ИМ в динамике за 5 лет отмечалось, что показатели летальности от ИМ в стационарах региона, РСЦ и ПСО были существенно ниже среднероссийских значений. По итогам 2023 года летальность от ИМ в стационарах региона, РСЦ и ПСО соответственно ниже среднероссийских значений: 7,5%, 5,9% и 4,9% против 10,1%, 8,2% и 10,2%.

Таблица 71. Информация о переводе в РСЦ пациентов с острым коронарным синдромом из ПСО

Наименование медицинской организации (статус ПСО)	Поступило ОКСпST, человек	Переведено ОКСпST, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, %	Поступило ОКСбпST, человек	Переведено ОКСбпST, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, %	Умерли в стационаре от ОИМ, чел.
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (ПСО)	455	12	2,64%	748	24	3,21%	1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	37	33	89,19%	225	119	52,89%	4
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО)	452	8	1,77%	1136	16	1,41%	1
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО)	413	3	0,73%	600	3	0,50%	1
Всего	1357	56	4,13%	2709	162	5,98%	7

В состав 3 из 4 ПСО для лечения пациентов с острым коронарным синдромом, кроме ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", входят отделения РХМДиЛ, в которых проводятся чрескожные вмешательства на коронарных артериях. Поэтому переводы пациентов в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ проводятся в случаях, когда по результатам консультаций показано аорто-коронарное шунтирование в условиях кардиохирургического отделения РСЦ ГБУЗ ЛОКБ. Максимальное количество переводов пациентов с острым коронарным синдромом для проведения экстренных чрескожных вмешательств на коронарных артериях осуществляется из ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", в составе которого по состоянию на 01.01.2025 г. отсутствует отделение РХМДиЛ. В настоящее время ангиографическая система устанавливается, открытие отделения РХМДиЛ планируется в 3 квартале 2025 г., тогда все МО, в составе которых работают ПСО для лечения больных с ОКС, будут проводить чрескожные вмешательства на коронарных артериях.

Таблица 72. Летальность пациентов с ИМ в медицинских организациях Ленинградской области

	Год	Летальность от ИМ в стационарах региона	Летальность от ИМ в РСЦ	Летальность от ИМ в ПСО
1	2	3	4	5
Ленинградская область	2019	8,4%	5,0%	6,2%
	2020	10,0%	5,8%	6,5%

1	2	3	4	5
	2021	7,5%	5,6%	5,8%
	2022	7,4%	6,4%	5,8%
	2023	7,5%	5,9%	5,5%
	2024	7,8%	6,4%	4,8%
РФ	2019	11,8%	8,3%	11,4%
	2020	13,3%	9,5%	11,3%
	2021	12,5%	9,2%	12,1%
	2022	10,9%	8,2%	11,4%
	2023	10,1%	8,2%	10,2%
	2024	9,6%	7,8%	10,6%
СЗФО	2019	12,8%	10,3%	14,2%
	2020	13,6%	11,8%	13,4%
	2021	14,8%	12,4%	14,5%
	2022	13,2%	11,6%	12,6%
	2023	13,3%	13,1%	12,6%
	2024	12,2%	11,0%	9,7%

Таблица 73. Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях

	Год	Число выполненных ангиопластик (% от ЦП)	Целевой показатель
Ленинградская область	2019	3450 (186%)	1855
	2020	2879 (141,8%)	2031
	2021	3466 (157,1%)	2206
	2022	4208 (186,3%)	2259
	2023	4195 (173,9%)	2412
	2024	4819 (187,9%)	2564

Также обращает на себя внимание увеличение показателя охвата ЧКВ пациентов с ОКС в 2020 – 2022 годах по сравнению с 2019 годом (на 11,2%, 7,7% и 24,4% соответственно). Однако по итогам 2021 года показатель (47,3%) незначительно ниже как среднероссийского значения (49,5%), так и значения в среднем по СЗФО (54,3%), что говорит

о наличии перспектив для дальнейшего роста числа вмешательств в регионе. По итогам 2022 года показатель (64,0%) выше как среднероссийского значения (50,7%), так и значения в среднем по СЗФО (57,5%). По итогам 2023 года показатель (68,0%) выше как среднероссийского значения (53,1%), так и значения в среднем по СЗФО (56,9%), в 2024 г. – 72,1%, что также выше показателей по РФ и СЗФО.

Таблица 74. Охват ЧКВ пациентов с ОКС

	Год	Охват ЧКВ пациентов с ОКС
Ленинградская область	2019	39,6%
	2020	50,8%
	2021	47,3%
	2022	64,0%
	2023	68,0%
	2024	72,1%
РФ	2019	38,0%
	2020	42,8%
	2021	49,5%
	2022	50,7%
	2023	53,1%
	2024	55,3%
СЗФО	2019	44,6%
	2020	51,5%
	2021	54,3%
	2022	57,5%
	2023	56,9%
	2024	61,0

В Ленинградской области имеют место особенности учета РЭВ в лечебных целях. В маршрутизации пациентов с ОКС в субъекте участвует в СПб ГБУЗ "Городская больница № 40 Курортного района", куда доставляются пациенты из города Сосновый Бор, входящего в состав региона, и Санкт-Петербурга. При подсчете числа РЭВ в лечебных целях, выполняемых в Ленинградской области, учитываются РЭВ, сделанные жителям Санкт-Петербурга, в связи с чем

целесообразно пересмотреть методики подачи статистических данных по РЭВ вмешательствам, выполненных в СПб ГБУЗ "Городская больница № 40 Курортного района", в различные источники.

Помощь пациентам с БСК и специальные программы.

При оценке работы амбулаторного звена в аспекте оказания помощи пациентам с БСК регистрировались выше среднероссийских доли лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, в 2019 – 2024 годах (75,9%, 75,2%, 78,6%, 77,6% и 73,9% против 61,0%, 66,0%, 48,1%, 71,3%, и 72,9% соответственно) согласно данным, представленным в сборниках ФГБУ "ЦНИИОИЗ" Минздрава России.

Таблица 75. Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, от всех случаев БСК (ф. 12)

	Год	Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, от всех случаев БСК
Ленинградская область	2019	75,9%
	2020	75,2%
	2021	78,6%
	2022	77,6%
	2023	73,9%
	2024	91,7%
РФ	2019	61,0%
	2020	66,0%
	2021	68,1%
	2022	71,3%
	2023	72,9%
	2024	н/д

С 2021 года регистрируется достижение показателя доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, что подтверждает повышение эффективности работы амбулаторного этапа оказания медицинской помощи.

В 2024 году доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоявших под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоявших под диспансерным наблюдением, увеличилась по сравнению с 2023 годом на 4,7% и составила 96,2%.

Таблица 76. Достижение целевых показателей диспансерного наблюдения и охвата ЛЛО пациентов с БСК в 2021 – 2024 годах

Показатель ДН	План 2021	Факт 2021	План 2022	Факт 2022	План 2023	Факт 2023	План 2024	Факт 2024
Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях	80,0%	81,6%	85,0%	88,2%	90,0%	94,2%	90,0%	96,2%
Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	50,0%	57,9%	60,0%	70,0%	78,0%	79,5%	80,0%	80,0%

По итогам 2021 – 2024 годов достигнут целевой показатель по охвату льготным лекарственным обеспечением (далее – ЛЛО) лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях.

В 2020 г. издано распоряжение Комитета от 23.03.2020 № 161-о "Об утверждении методических рекомендаций по организации диспансерного наблюдения за пациентами высокого риска сердечно-сосудистых осложнений в Ленинградской области". В документе определены функции центров управления рисками, а также введено понятие кабинетов управления рисками на базах учреждений первичной медико-санитарной помощи, прописаны функции данных кабинетов.

В марте 2022 года на базе консультативной поликлиники ГБУЗ ЛОКБ открыт кабинет диагностики и лечения нарушений липидного обмена у пациентов с очень высоким и экстремальным сердечно-сосудистым риском. Кабинет создан для осуществления консультативной, диагностической и лечебной помощи пациентам с тяжелыми формами дислипидемии. С 4 квартала 2022 года в рамках ОМС проводится генно-инженерная терапия у данной категории пациентов в ходе плановой госпитализации в ГБУЗ ЛОКБ.

В декабре 2022 года издано распоряжение Комитета от 29.12.2022 № 653-о "Об утверждении Методических рекомендаций по организации Системы управления сердечно-сосудистыми рисками в медицинских организациях Ленинградской области".

В регионе реализован пилотный проект "Организация дистанционного наблюдения за состоянием здоровья больных артериальной гипертензией групп риска с использованием цифровых медицинских изделий и телемедицинских технологий с целью осуществления вторичной профилактики в Ленинградской области". В 2020 году в проект были включены 4 медицинских организации: ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ".

Приказом главного врача ГБУЗ ЛОКБ от 30.12.2020 № 865 "Об организации специализированной медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью" утверждено Положение о кардиологическом отделении для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) на базе закрытого кардиологического отделения № 3.

Таким образом, в регионе активно развиваются программы помощи пациентам высокого риска. Однако с учетом высоких долей хронических форм в структуре смертности от БСК (доля хронической ИБС в структуре смертности в 2019 г. составляла 48,4%, в 2024 г. – 49,9%; доля хронической ЦВБ в 2019 г. – 13,8%, в 2024 г. – 11,6%) требуются дополнительные мероприятия по повышению эффективности работы на амбулаторном этапе, в особенности среди пациентов высокого риска, которые включены в План мероприятий.

Сравнительный анализ основных показателей качества оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК в Ленинградской области

В Ленинградской области функционируют 7 ПСО и 1 РСЦ для лечения пациентов с ОНМК. Отмечается тенденция к увеличению числа пролеченных пациентов с ОНМК с 6936 в 2020 году до 7939 в 2023 г. и 7424 в 2024 г. В 2024 г. количество выбывших пациентов с ОНМК снизилось (на 6,5%).

Летальность пациентов с ОНМК в 2024 году снизилась на 6,7% по сравнению с 2023 г. в основном за счет уменьшения летальности от геморрагического инсульта – на 29,3%, при этом отмечается незначительное снижение летальности пациентов и с ишемическим инсультом – на 3,6%. Максимальные уровни летальности пациентов с геморрагическим инсультом зафиксированы в 2020 – 2021 г. на пике пандемии НКИ. В 2024 г. зарегистрирована самая низкая летальность пациентов с ОНМК за период 2019 – 2024 годов – 15,3%, что ниже среднероссийского показателя на 3,8%. Также летальность пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультами самая низкая за указанный период: 12,2% и 27%, что также ниже среднероссийских показателей на 3,2% и 27,4% соответственно. По сравнению с аналогичными показателями за 2023 г. в среднем по РФ в Ленинградской области показатель летальности от ОНМК соответствует среднероссийскому, от ишемического инсульта показатель летальности ниже на 3%, но от геморрагического инсульта выше на 2,4%.

Таблица 77. Показатели летальности от ОНМК в РСЦ и ПСО (ф. 14)

Медицинские организации	Летальность от ОНМК							ОНМК ишемический							ОНМК геморрагический						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Дина-мика 2024/ 2023, %	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Дина-мика 2024/ 2023, %	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Дина-мика 2024/ 2023, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	12,8	15,8	14,9	16	16,5	13,0	-21,3	15,1	15,9	14,5	15,5	14,0	13,04	-12,0	36,6	37,1	37,9	38,1	34,1	15,19	-52,0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО ОНМК)	18,3	28,9	24,6	20,2	14,0	10,7	-23,9	16,1	25,0	15,2	11,9	11,8	11,76	-11,8	34,9	53,4	52,9	42,0	27,5	8,70	-68,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	20	24	27,8	19	20,5	16,2	-21,1	14,8	20,1	19,7	15,6	15,7	15,73	-24,5	59,1	33,9	69,9	45,7	60,3	43,84	-27,3
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	15,2	17,6	17,4	15,2	14,3	17,6	23,2	12,7	14,3	13,2	11,9	10,6	9,90	44,9	29,5	37,7	44,0	39,7	35,7	29,49	-24,7
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" (ПСО ОНМК)	16,3	12,7	13	14,7	14,3	14,7	2,6	11,6	8,4	6,4	12,0	8,8	9,09	16,0	43,2	40,8	62,5	35,7	54,2	46,81	-12,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром))	14,1	17,4	16,8	19,7	21,4	13,1	-38,6	10,7	13,8	13,9	15,5	18,3	18,86	-51,6	40,7	50,7	45,9	50,0	42,3	29,03	-18,2
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" (ПСО ОНМК)	19,8	28,6	20,7	21,7	15,0	18,0	20,3	15,7	24,8	17,1	18,0	10,5	10,34	42,96	41,9	46,6	47,1	44,0	39,7	36,99	-12,9
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	12,7	18,7	11	9,3	9,2	8,9	-3,0	3,5	11,7	6,4	4,4	4,4	4,39	-0,81	30,2	42,2	30,6	27,8	26,4	25,00	-5,4
ПСО и РСЦ					15,4/1039 (92,9%)	14,0/886 (90,1%)	-9,4					11,6/657 (94,7%)	11,3/628 (91,8%)	-2,33					35,8/382 (90,1%)	24,20/258 (86,3%)	-32,5
Ленинградская область	17,1	21,1	18,4	17,5	16,4/1118 (100%)	15,3/983 (100%)	-6,7	14,4	18,0	14,7	14,0	12,6/694 (100%)	12,15/684 (100%)	-3,6	38,6	44,0	48,8	41,6	38,2/424 (100%)	26,99/299 (100%)	-29,3
РФ	18,4	20,7	20,4	17,6	16,3	15,9	-2,5	15,0	17,4	17,0	14,4	13,0	12,6	-3,1	39,8	39,8	39,4	36,9	37,3	37,2	-0,3

Наиболее высокая летальность у пациентов от ОНМК в 2023 г. зарегистрирована в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" – 21,4%, что превышает средний показатель на 32% и минимальный показатель летальности в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ в 2,3 раза. Превышен средний показатель летальности от ОНМК также в ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ". Самый высокий показатель летальности у пациентов с ишемическим инсультом также в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", который превышает средний на 45% и минимальный показатель в ГБУЗ ЛОКБ в 4 раза. Выше среднего показателя летальности от ишемического инсульта зарегистрированы показатели в ПСО "Всеволожская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ". Максимальный показатель летальности пациентов от геморрагического инсульта зарегистрирован в ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" – 60,3%, он превышает средний на 38% и выше минимального в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ в 2,3 раза, что требует анализа. Выше среднего показателя летальности от геморрагического инсульта зарегистрированы показатели в ПСО ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" и ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ".

В 2024 г. наиболее высокая летальность от ОНМК зарегистрирована в ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" (18,0%), превышают областной показатель ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (17,6%) и ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (16,2%). Максимальная летальность от ишемического инсульта зарегистрирована в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (18,9%), от геморрагического – в ПСО ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ".

Таблица 78. Показатель доли пациентов с ОНМК, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала заболевания

	Доля пациентов с ОНМК, поступивших в первые 4,5 часа от начала заболевания, %				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
РФ, %	36,9	35,4	35,2	95,3%	92,5%
Ленинградская область, %	44,2	43,4	50,0	85,5%	77,4%

Доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала заболевания, в 2023 г. по Ленинградской области увеличилась по сравнению с 2022 г. на 71%, но ниже данного показателя по РФ на 10%, в 2024 г. еще ниже – 77,4%.

Таблица 79. Выполнение реперфузионной терапии при ишемических инсультах.
Ленинградская область в сравнении с РФ

	Число выполненных ТЛТ пациентам с ишемическим инсультом					Число выполненных ТЭК пациентам с ишемическим инсультом					Доля ТЛТ от всех случаев ишемического инсульта, %					Доля ТЭК от всех случаев ишемического инсульта, %				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Ленинградская область	211	324	364	416	554	89	138	271	254	376	3,5	5,12	5,7	7,1	9,8	1,5	2,2	3,4	4,3	6,3
РФ	18937	20686	26449	34782	40073	2475	2987	4943	8034	10305	4,5	5,1	6,2	7,8	8,9	0,6	0,7	1,2	1,8	2,3

Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым проводилась реперфузионная терапия – тромболизис и тромбоэкстракция, отличается от средних показателей по РФ. Отмечается прирост показателя по охвату ТЛТ в 2024 г. на 38% и по доле тромбоэкстракций, выполненных при ишемических инсультах, на 53,5%. Но рекомендуемый уровень охвата ТЛТ 10% не достигнут в 2024 г., но выше среднего по РФ на 10%. По доле тромбоэкстракций, выполненных при ишемических инсультах, по сравнению с показателем в среднем по РФ, он выше в 2,7 раза, также данный показатель выше рекомендуемого в 2,6% в 2,5 раза.

В 2024 г. доля ТЛТ от всех случаев ишемического инсульта выше среднеобластного в ПСО ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", "Волховская МБ", "Кингисеппская МБ" и "Тихвинская МБ"; а доля ТЭК от всех случаев ишемического инсульта превышает среднеобластной показатель во всех ПСО, в состав которых входят отделения РХМДиЛ.

Таблица 80. Выполнение реперфузионной терапии при ишемических инсультах в ПСО и РСЦ

Медицинские организации	Число выполненных ТЛТ пациентам с ишемическим инсультом					Число выполненных ТЭК пациентам с ишемическим инсультом					Доля ТЛТ от всех случаев ишемического инсульта, %					Доля ТЭК от всех случаев ишемического инсульта, %				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	64	83	114	120	155	40	87	114	122	172	5,2	6,1	7,8	8,2	11,7	3,2	6,4	7,8	8,3	11,9
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	7	43	48	48	94	0	0	0	0	0	0,8	3,3	4,1	5,8	10,1	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	9	16	14	45	72	0	0	0	0	0	1,4	3,0	2,4	7,5	9,8	9	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	30	58	48	49	88	0	0	47	33	92	2,5	3,9	3,3	4,0	7,2	0	0	3,2	2,7	7,5
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	24	22	20	31	49	0	0	0	0	0	8,0	7,1	6,2	8,8	13	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	43	50	27	48	44	0	0	25	39	46	7,3	8,3	6,3	13,3	11,7	0	0	5,8	10,8	12,2
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	4	18	31	41	29	0	0	0	0	0	1,3	7,9	7,0	9,5	6,8	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	30	34	32	34	23	49	51	85	59	65	14,0	10,9	7,9	6,8	3,6	22,9	16,3	20,9	11,8	10.0
Ленинградская область	211	324	364	416	554	89	138	271	254	376	3,5	5,1	5,7	7,1	9,8	1,5	2,2	3,4	4,3	6,3

Доля нейрохирургических вмешательств среди пациентов с геморрагическим инсультом в регионе возросла с 4,9% в 2020 г. до 9,0% в 2022 году, однако данный показатель не достиг рекомендованного уровня в 10%. В 2023 г. было выполнено 123 нейрохирургических вмешательства 1103 пациентам с геморрагическими инсультами, что составило 11,2%. Данный показатель превышает значение 2022 г. на 24%. В 2024 г. количество таких нейрохирургических вмешательств значительно снизилось, доля вмешательств составила 5,2%, что ниже показателя за 2023 г. в 2 раза.

Таблица 81. Выполнение нейрохирургических вмешательств при геморрагических инсультах

	Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства					Доля нейрохирургических вмешательств среди пациентов с геморрагическим инсультом, %				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Ленинградская область	48	52	91	123	73	4,9	5,9	9,0	11,2	5,2
РФ	7091	7531	н/д	н/д	н/д	9,7	10,4	н/д	н/д	н/д

Таблица 82. Анализ системы контроля безопасности и качества медицинской помощи в МО, оказывающих медицинскую помощь при БСК

Показатель	2024	2023	Примечание
1	2	3	4
Наличие закрепленных локальным приказом лиц, ответственных за эффективность, безопасность и качество фармакотерапии	Да	Да	Приказы ГБУЗ ЛОКБ: от 08.02.2024 № 86 "О совершенствовании системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ ЛОКБ" от 13.02.2024 № 101 "Об организации в ГБУЗ ЛОКБ мониторинга безопасности лекарственных препаратов" от 18.02.2025 № 93 "Об организации медицинской деятельности ГБУЗ ЛОКБ в соответствии с клиническими рекомендациями"
Наличие выделенной должности клинического фармаколога	Да	Да	Отделение клинической фармакологии
Наличие доступа в систему "Фармаконадзор" (npr.roszdravnadzor.ru) и автоматизированную систему "Мониторинг безопасности медицинских изделий"	Да	Да	
Наличие журнала учета информации о нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов и анализ последствий (безопасности) применения лекарственных препаратов	Да	Да	
Наличие алгоритма действия персонала при передозировке или нежелательных реакциях	Да	Да	Приказ ГБУЗ ЛОКБ от 13.02.2024 № 101 "Об организации в ГБУЗ ЛОКБ мониторинга безопасности лекарственных препаратов"

1	2	3	4
Наличие таблиц максимальных разовых и суточных доз ЛП, в том числе сильнодействующих и наркотических лекарственных средств, а также журнала учета срока годности ЛП	Да	Да	
Ведение учета фактов отсутствия терапевтической активности лекарственных препаратов	Да	Да	Приказ ГБУЗ ЛОКБ от 13.02.2024 № 101 "Об организации в ГБУЗ ЛОКБ мониторинга безопасности лекарственных препаратов"
Мониторинг назначения препаратов "офф-лейбл" и незарегистрированных препаратов и мед. изделий	Да	Да	Приказ ГБУЗ ЛОКБ от 04.03.2025 № 101 "О назначении лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"
Наличие системы экстренного оповещения/сбора персонала	Да	Да	
Наличие образовательных мероприятий для врачей по вопросам мониторинга безопасности лекарственных препаратов, знания критериев отсутствия эффективности лекарственной терапии, формирования навыков заполнения извещений при различных ситуациях	Да	Да	

Внедрение системы контроля качества медицинской помощи (далее – СККМП) в медицинской организации осуществляется с целью повышения качества оказания медицинской помощи пациенту, ее эффективности и безопасности.

В целях осуществления регулярного анализа и корректировки мероприятий по внедрению СККМП НМИЦами разработан чек-лист, который включает критерии оценки СККМП по следующим направлениям:

устранение предписаний контролирующих органов;

наличие системы учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности;

наличие системы мониторинга сроков ожидания медицинской помощи;

обеспечение доступа медицинских работников к клиническим рекомендациям, порядкам оказания медицинской помощи и другим НПА;

наличие системы оценки соответствия оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи;

наличие в медицинской организации МИС, отвечающей задачам внедрения СККМП.

Критерии оценки внедрения СККМП в чек-листе подразделяются на 2 блока – обязательные и дополнительные для медицинской организации. СККМП следует считать внедренной в случае, если по результатам оценки с помощью чек-листа общая сумма набранных баллов медицинской организации по обязательным критериям составляет 100% от максимально возможного количества баллов.

Таблица 83. Сведения о внедрении СККМП в медицинских организациях Ленинградской области

№ п/п	Наименование критерия	ГБУЗ ЛОКБ	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	ГБУЗ ЛО "Тосненская МБ"	ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Обязательные критерии									
1	В медицинской организации по результатам ведомственного контроля отсутствуют предписания органов исполнительной власти, не устраненные в установленные сроки	да	да	да	нет	да	да	да	да
2	В медицинской организации отсутствуют предписания Росздравнадзора за нарушения, выявленные при осуществлении медицинской деятельности,	да	да	да	нет	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	не устраненные в установленные сроки								
3	Создана система по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи, выявленных в рамках контроля качества медицинской помощи фондами ОМС и страховыми медицинскими организациями	да	да	да	да	да	да	да	да
4	Создана система учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности в рамках мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности (учет фактов и обстоятельств, создающих угрозу	да	да	нет	да	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи) в соответствии с Практическими рекомендациями Росздравнадзора								
5	Создана система мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании медицинской помощи в плановой форме	да	да	нет	да	да	да	нет	да
6	Создана система мониторинга сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи	да	да	нет	да	да	да	нет	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Создана система мониторинга сроков ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи	да	да	нет	нет	нет	да	нет	да
8	Создана система обеспечения доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также система информирования работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре	да	да	да	да	да	да	нет	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	Создана система обеспечения и оценки соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи (выбрать одно)	да	да	да	да	да	да	да	да
9.1	Посредством заполнения чек-листов	да		да	да	нет	да	да	–
9.2	С использованием МИС		да			да	нет		да
9.3	Другое (с использованием иных эффективных систем по решению НМИЦ)	да	да			да	нет		–
10	Создана и функционирует врачебная комиссия медицинской организации	да	да	да	да	да	да	да	да
Дополнительные критерии									
11	В медицинской организации оказывается медицинская помощь по всем видам и методам ВМП из перечня видов, включенных в базовую программу ОМС (I перечень) по соответствующему	да	да	да	нет	нет	да	нет	нет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	лицензии на оказание ВМП профилю медицинской помощи								
12	Создана система анализа причин возникновения несоответствия качества оказываемой медицин-ской помощи критериям оценки качества медицинской помощи	да	да	нет	да	да	да	да	да
13	Разработаны иные локальные акты в рамках внутреннего контроля (стандартные операционные процедуры, алгоритмы действий работников организации) в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими вопросы организации медицинской деятельности, в том числе порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом стандартов медицинской помощи на основе клинических рекомендаций	да	да	нет	да	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13.1	СОП	да	да		да	да	да	да	в работе
13.2	Алгоритмы действий работников медицинской организации	да	да		да	да	да	да	в работе
14	Создана система для проведения консультаций и/или участия в консилиуме врачей с участием медицинской организации более высокого уровня с применением телемедицинских технологий	да	да	да	да	да	да	да	да
15	В медицинской организации функционирует МИС, отвечающий задачам внедрения системы контроля качества медицинской помощи, в том числе по характеристикам	да	да	да	да	да	да	да	да
15.1	Информационная поддержка принятия управленческих решений	да	нет	нет	нет	да	да	да	нет
15.2	Мониторинг и управление потоками пациентов (электронная регистратура)	нет	да	да	нет	да	нет	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15.3	Ведение электронной медицинской карты пациента, в том числе выдача рецептов на лекарственные препараты и медицинские изделия в форме электронных документов	да	да	да	да	да	да	да	да
15.4	Оказание медицинской помощи на уровне медицинской организации	да	да	да	нет	да	да	да	да
15.5	Интеграция с подсистемами ЕГИСЗ	да	да	да	нет	да	да	да	да
Количество набранных баллов по обязательным критериям		10	10	7	7	9	10	6	10
Максимальное возможное количество баллов по обязательным критериям		10	10	10	10	10	10	10	10
Количество набранных баллов по дополнительным критериям		4,8	5	3,8	4,6	5	4,8	4	3,8
Максимальное возможное количество баллов по дополнительным критериям		5	5	5	5	5	5	5	5

Систему контроля качества возможно считать внедренной, если медицинская организация получает 100% по обязательным критериям. Таким образом, из 8 МО, имеющих в своем составе ПСО или РСЦ, в 4 внедрена СККМП, еще в 4 этот процесс требует завершения.

1.5.2. Ведение в Ленинградской области баз данных регистров, реестров больных с БСК

Распоряжение Комитета от 17.01.2020 № 10-о "О подготовке регистра лиц, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний" определило сроки формирования регистра данной категории пациентов и организацию льготного лекарственного обеспечения в рамках региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями". В настоящее время регистр ведется в электронной форме.

В рамках создания подсистемы "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" проведена интеграция с Вертикально-интегрированной медицинской информационной системой (ВИМИС) "Сердечно-сосудистые заболевания" ЕГИСЗ Минздрава России.

В 3 и 4 кварталах 2021 года подготовлено техническое задание, проведены конкурсные процедуры и заключен контракт, получено подтверждение о прохождении тестовых испытаний и готовности к подключению к промышленной площадке ВИМИС. Подана заявка на подключение к промышленной площадке ВИМИС. В настоящее время из медицинских организаций в региональный сегмент передаются электронные медицинские документы (выписные эпикризы, данные осмотров врачей, направления и результаты лабораторных и инструментальных исследований). Регистры формируются на основе данных из электронных медицинских документов, передаваемых медицинскими организациями в региональные сервисы ИЭМК.

Утверждено распоряжение Комитета от 27.07.2022 № 403-о "Об утверждении информационного взаимодействия медицинских организаций Ленинградской области при работе с централизованной подсистемой "Сердечно-сосудистые заболевания" и ВИМИС "ССЗ".

Таблица 84. Перечень региональных регистров пациентов по группам БСК

№ п/п	Заболевание	На 30.03.2022	На 30.03.2023	На 30.03.2024	На 31.12.2024
1	2	3	4	5	6
1	ОНМК	25220	19756	34224	45138
2	ОКС	26914	6524	11774	15963
3	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	269176	415126	538224	6511651

1	2	3	4	5	6
4	ИБС	100295	96431	150495	177059
5	ЦВБ	98742	146112	196484	229090
6	Хроническая сердечная недостаточность	5489	11167	14662	24338
7	Другие болезни сердца	33675	60818	87052	110193
8	Фибрилляции предсердий	-	10487	19364	26027

1.5.3. Специализированные программы для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1. План развития службы помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН).

Приказом главного врача ГБУЗ ЛОКБ от 30.12.2020 № 865 "Об организации специализированной медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в ГБУЗ ЛОКБ" утверждено Положение о кардиологическом отделении для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью ГБУЗ ЛОКБ на базе закрытого кардиологического отделения № 3. Кардиологическому отделению для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью ГБУЗ ЛОКБ вменены следующие функции:

1) оказание специализированной медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с порядками, стандартами и клиническими рекомендациями;

2) отбор больных с хронической сердечной недостаточностью для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в структурных подразделениях регионального сосудистого центра ГБУЗ ЛОКБ и федеральных медицинских центрах;

3) внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения больных с хронической сердечной недостаточностью и проведение анализа эффективности их применения;

4) организация персонифицированного учета больных с хронической сердечной недостаточностью, ведение регистра больных с хронической сердечной недостаточностью на территории Ленинградской области;

5) оказание консультативной помощи врачам медицинских организаций по сложным вопросам диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности, в том числе с применением телемедицинских технологий;

6) участие в профилактической, санитарно-просветительской работе.

Распоряжением Комитета от 14.03.2022 № 146/1-о "О внесении изменений в распоряжение Комитета от 23.03.2020 № 161-о "Об утверждении Методических рекомендаций по организации диспансерного наблюдения за пациентами высокого риска сердечно-сосудистых осложнений в Ленинградской области" в функции кабинетов (отделений) по управлению рисками вменено своевременное выявление пациентов с БСК, у которых появилась впервые ХСН, отбор пациентов с ХСН на стационарное обследование в ГБУЗ ЛОКБ, а также диспансерное наблюдение за пациентами с ХСН и направление в случае ухудшения в терапевтические и кардиологические отделения МО.

В марте 2022 года на базе консультативной поликлиники ГБУЗ ЛОКБ открыт кабинет диагностики и лечения нарушений липидного обмена у пациентов с очень высоким и экстремальным сердечно-сосудистым риском. Кабинет создан для осуществления консультативной, диагностической и лечебной помощи пациентам с тяжелыми формами дислипидемии. С 4 квартала 2022 года в рамках ОМС проводится генно-инженерная терапия у данной категории пациентов в ходе плановой госпитализации в ГБУЗ ЛОКБ.

Распоряжением Комитета от 15.03.2022 № 149/1-о "О внесении изменений в распоряжение Комитета от 30.12.2020 № 478-о "Об утверждении схемы маршрутизации пациентов с болезнями системы кровообращения из муниципальных районов и городского округа Ленинградской области для оказания специализированной медицинской помощи в плановом порядке" регламентирована маршрутизация данной категории пациентов, в том числе с ХСН.

Приказ Комитета от 01.02.2024 № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с БСК в Ленинградской области" в соответствии с рекомендациями главных внештатных специалистов Минздрава России по кардиологии и неврологии включил как схемы и порядки по госпитализации пациентов с БСК в экстренной и неотложной форме, так и плановом порядке, в том числе и пациентов с ХСН.

Включение в рамках федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" с 2024 г. категории пациентов с ХСН фракцией выброса меньше 40% и фибрилляцией предсердий в льготное лекарственное обеспечение даст возможность улучшить качество жизни данной группе пациентов.

2. Программы дистанционного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями.

В 2020 г. запущен пилотный проект "Организация дистанционного наблюдения за состоянием здоровья больных артериальной гипертензией (далее – АГ) групп риска с использованием цифровых медицинских изделий и телемедицинских технологий с целью осуществления вторичной профилактики в Ленинградской области". В него были включены 4 медицинских организации: ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ".

В связи с развитием программ дистанционного наблюдения в Российской Федерации в Ленинградской области в 2023 году принято решение расширить программу дистанционного наблюдения за пациентами, включив дополнительно к группе пациентов с АГ пациентов с ИБС, ХСН и сахарным диабетом 2 типа на портале "СберЗдоровье". 1 этап пилотного проекта начался с августа 2023 года, дистанционное наблюдение должно проводиться в каждой МО. 1 этап включал приемку оборудования для дистанционного наблюдения, обучение медицинских работников и набор пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении с данными заболеваниями.

По результатам проведенного анкетирования пациентов, участвующих в реализации проекта, 68% респондентов ответили, что используемая программа им нравится, 83% респондентов готовы ее порекомендовать.



Таким образом, в регионе активно развиваются программы помощи пациентам высокого сердечно-сосудистого риска. Однако с учетом высоких долей хронических форм в структуре смертности от БСК требуются дополнительные мероприятия по повышению эффективности работы на амбулаторном этапе, в особенности среди пациентов высокого риска. Важным для решения данной задачи стало формирование системы управления сердечно-сосудистыми рисками в амбулаторной сети медицинских организаций Ленинградской области.

1.5.4. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

На базе ГБУЗ ЛОКБ организован региональный телемедицинский центр. Ведущее место во взаимодействии с НМИЦ Минздрава России с помощью телемедицинских технологий занимает ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России. Используются такие ТМ технологии, как консультации, вебинары, виртуальные обходы, видео-конференц-связь для проведения аудитов (аудит в ноябре 2020 г.). За 2019 – 2022 г. основную долю ТМК составляют ТМК с профильным ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России от 26,3% в 2019 г. (количество ТМК – 15) до 42,8% в 2020 г. (количество ТМК – 63), в 2021 г. осуществлено 58 ТМК, в 2022 г. – 57. В 2023 г. увеличилось количество ТМК с НМИЦ на 9,5%, в том числе с НМИЦ им. В.А.Алмазова – на 26%, а в структуре всех ТМК они занимают 34,8%, что выше на 15% по сравнению с 2022 г.

Распоряжением Комитета от 09.11.2016 № 286-о "Об организации телемедицинских консультаций в Ленинградской области" регламентировалось проведение региональных ТМК. Количество региональных ТМК от медицинских организаций в Региональный телемедицинский центр ГБУЗ ЛОКБ в течение 2018 – 2020 г. было единичным. В 2020 г. в рамках регионального проекта "Создание единого цифрового контура" установлен Pacs для центрального архива медицинских изображений. С апреля 2021 г. рабочей группой разрабатывается проект региональных ТМК в региональном сегменте ЕГИСЗ: проведено совещание, медицинские организации обновляют регистрацию в ЕГИСЗ.

Таблица 85. Динамика ТМК за 2019 – 2024 гг. ГБУЗ ЛОКБ с НМИЦ по профилям оказания медицинской помощи

Наименование НМИЦ	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова"		4	25	68	93	36
МНТК Микрохирургии глаза Федорова	2	3	7	2	1	
ОСП РДКБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова		1			1	1
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России		33	23	2	1	3
ФГАУ "НМИЦ здоровья детей"		1	2			
ФГАУ "НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н.Бурденко"		2		5	1	

1	2	3	4	5	6	7
ФГБНУ "Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза"	1					
ФГБОУ ВО "СПбГПМУ"		4				
ФГБУ "НМИЦ гематологии"	2	1		1		2
ФГБУ "НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца"		2	4	10	4	2
ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова"	15 (26,3%)	63 (42,8%)	58 (31,4%)	57 (30,2%)	72 (34,8%)	49 (32,7%)
ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина"	2				3	16
ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова	7	2	4	7	17	26
ФГБУ "НМИЦ Реабилитации и курортологии"	1		1			1
ФГБУ "НМИЦ ССХ им. Бакулева"	1					
ФГБУ "НМИЦ терапии и профилактической медицины"	15	21	11	12	1	
ФГБУ "НМИЦ ТИО им. ак. В.И.Шумакова"	2	2	5	3	1	1
ФГБУ "НМИЦ ФПИ"		5	1		4	
ФГБУ "НМИЦ эндокринологии"	8	1	15	10	3	4
ФГБУ "ЦНИИСиЧЛХ"		2	6	2		2
ФКТЦ "ВЦМК "Защита"	1					
ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России			1			
ФГБНУ "РНЦХ им. Б.В.Петровского"			1			
ФГБУ "НМИЦ ТО им. Н.Н.Приорова"			1			
ФГБУ "НМИЦ ТО им. Р.Р.Вредена"			15		2	3
ФГБУ НМИЦ колопроктологии им. Рыжих					2	4
Федеральный центр медицины катастроф (ФЦМК)			2			
ОСП НИКИ педиатрии им. ак. Ю.Е.Вельтищева (РНИМУ)				1		
ГБУ "СПБ НИИ скорой помощи им. И.И.Джанелидзе"				2		
ФГБОУ ВО "Первый Санкт-Петербургский ГМУ им. Павлова"				1	1	
Общий итог	57	147	185	189	207	150

В 2024 г. проведено 150 ТМК с НМИЦ, что на 57 меньше, чем в 2023 г., в том числе 49 ТМК (32,7% от всех ТМК) с ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" МЗ РФ (снижение на 23).

Таблица 86. Обеспечение телемедицинского консультирования

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Проведено всего ТМК	6885	33631	6785	37688	60316
ТМК по типу "врач-врач", всего	1062	17631	1593	3037	29864
Плановые ТМК по типу "врач-врач"	336	5673	1593	3037	29864
Экстренные/неотложные ТМК по типу "врач-врач"	726	11958	0	0	0
ТМК по типу "врач-пациент", всего	5823	16000	5192	34445	30452
Плановые ТМК по типу "врач-пациент"	5823	16000	5192	34445	30452
Экстренные ТМК по типу "врач-пациент"	0	0	0	0	0
Какая система используется для проведения ТМК по типу "врач-пациент"	СберЗдоровье	СберЗдоровье Ростелеком	СберЗдоровье Подсистема ТМК	СберЗдоровье Подсистема ТМК	СберЗдоровье Подсистема ТМК
ТМК МО 3 уровня с НМИЦ	147	185	189	207	150
Нозологии, по которым проводятся ТМК по типу "врач-пациент" (МКБ-10)	U07.1, U07.2	U07.1, U07.2, I10-I14	U07.1, U07.2, I10-I14	I10-I14, I25, E11, I50	I10-I14, I25, E11, I50

Таблица 87. Обеспечение регионального телемедицинского консультирования в 2024 году

Профиль медицинской помощи	ТМК	Согласование направлений в федеральные клиники и МО других регионов	Всего
1	2	3	4
Акушерство и гинекология	344	273	617
Аллергология и иммунология	121	123	244
Гастроэнтерология	200	154	354
Гематология	378	206	584
Детская кардиология	63	69	132
Детская онкология	119	240	359
Детская урология-андрология	115	81	196

1	2	3	4
Детская эндокринология	60	49	109
Инфекционные болезни	50	66	116
Кардиология	1454	1397	2851
Колопроктология	57	52	109
Медицинская реабилитация	356	439	795
Неврология	898	909	1807
Нейрохирургия	770	687	1457
Нефрология	114	116	230
Онкология	3334	3952	7286
Оториноларингология	298	265	563
Офтальмология	2072	2093	4165
Паллиативная МП		9	9
Педиатрия	19	42	61
Пластическая хирургия		1	1
Пульмонология	435	42	477
Радиология		8	8
Радиотерапия		32	32
Ревматология	246	258	504
Скорая медицинская помощь	2		2
Сердечно-сосудистая хирургия	252	239	491
Сурдология-оториноларингология		42	42
Терапия	40	18	58
Торакальная хирургия	52	32	84
Травматология и ортопедия	1270	1173	2443
Трансплантация кКМ и ГПСК		3	3
Урология	225	250	475
Фтизиатрия	1	29	30
Хирургия	31	9	40
Хирургия (комбустиология)	464	300	764
Челюстно-лицевая хирургия	41	14	55

1	2	3	4
Эндокринология	582	545	814
Всего	14463	13904	28367

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями проводится в МО Ленинградской области с 2020 г., когда был запущен пилотный проект "Организация дистанционного наблюдения за состоянием здоровья больных артериальной гипертензией (далее – АГ) групп риска с использованием цифровых медицинских изделий и телемедицинских технологий с целью осуществления вторичной профилактики в Ленинградской области". В него были включены 4 медицинские организации: ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ".

С августа 2023 г. проект был расширен: в него включились все МО Ленинградской области, а к группе пациентов с артериальной гипертензией, за которыми устанавливалось дистанционное наблюдение, добавились пациенты с ИБС, хронической сердечной недостаточностью и с сахарным диабетом 2 типа.

На конец 2023 года под наблюдением находятся 34445 уникальных пациентов, за которыми активно ведут наблюдение 148 врачей, среднее количество пациентов на одного врача равно 198. Из общего числа пациентов, состоящих под наблюдением, только 42,8% передают замеры, подавляющее количество передает замеры посредством роботизированного обзвона.

1. Артериальная гипертония (АГ).

20268 пациентов состоят под дистанционным наблюдением с артериальной гипертонией, из них 8006 передают замеры, из которых доля компенсированных составляет 72,9%.

Критерии компенсации мониторинга "Артериальная гипертония":

1) пациент считается "компенсированным", если в выбранном отчетном периоде у пациента отсутствуют замеры систолического артериального давления больше или равно 160 мм рт. ст.;

2) замеры систолического артериального давления со значением ниже 140 мм рт. ст. составляют 80% от всех замеров.

* Если у пациента зарегистрирован хотя бы 1 гипертонический криз с SYS 180 и выше, он в категорию "компенсированных" в отчетный период не попадает.

2. Сахарный диабет 2 типа (СД).

6025 пациентов состоят под дистанционным наблюдением с СД, из них 2875 передают замеры, из которых доля "компенсированных" составляет 51,5%.

Пациент считается "компенсированным", если в выбранном отчетном периоде у пациента:

1) отсутствуют замеры по глюкозе <3 и >14;

2) более 80% замеров не превышают целевые значения глюкозы и соблюдается условие 4 < x <8.

3. Ишемическая болезнь сердца (ИБС).

6232 пациента включены в группу дистанционного наблюдения с ИБС, из них 2623 передают информацию по наличию или отсутствию специфических для данного заболеванию жалоб, из которых доля "компенсированных" составляет 33,7%.

4. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН).

1920 пациентов с зарегистрированной ХСН взяты под дистанционное наблюдение, из них 765 передают информацию по наличию или отсутствию специфических для данного заболеванию жалоб, из которых доля "компенсированных" составляет 40,7%.

Критерии компенсаций мониторинга ХСН и ИБС: пациент считается "компенсированным", если в выбранном отчетном периоде у пациента ни на один вопрос в процессе роботизированного обзвона не было получено ответа "да".

В дистанционном наблюдении принимают участие все районные медицинские организации, наблюдение ведут 175 врачей. Количество пациентов, охваченных дистанционным наблюдением, на 01.010.2025 г. составило 80168. Наиболее активная группа пациентов, передающих замеры и информацию, – пациенты с ИБС, менее активная – пациенты с артериальной гипертензией, но именно эти пациенты имеют наибольшую компенсацию.

Таблица 88. Группы дистанционного наблюдения пациентов по нозологиям и в разрезе МО на 01.01.2025

Группа дистанционного наблюдения	Количество пациентов под дистанционным наблюдением	Количество пациентов с замерами	Доля передающих замеры	Количество компенсированных	Доля компенсированных пациентов
АГ	54975	17461	31,8	12612	72,2
СД 2	12801	5200	40,6	2673	51,4
ИБС	8757	3823	43,7	1442	37,7
ХСН	3635	1369	37,7	572	41,8
Всего	80168	27853	34,7	17299	62,11

В Ленинградской области наблюдается тенденция "омоложения" диспансерной группы пациентов с ХНИЗ. Снижение числа пациентов в более старших возрастных группах и одновременное увеличение в более молодых категориях свидетельствует об успешных усилиях по привлечению молодежи к участию в программе. Возросшая активность молодых пациентов в передаче данных может указывать на повышенное внимание к их здоровью и вовлеченность в использование диспансерных услуг.

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

В Ленинградской области в настоящее время внедрены следующие помощники с использованием технологий искусственного интеллекта:

ООО "ФСКОРЛАБ"– Анализ изображений с видом исследований "Маммография" по описанию и интерпретации данных маммографических исследований: профилактическая/скрининговая маммография с целью выявления признаков рака молочной железы;

МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Компьютерная томография органов грудной клетки";

МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Компьютерная томография головного мозга";

МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Маммография".

В настоящее время рассматривается предложение сотрудничества от разработчика Сервиса поддержки принятия врачебных решений (далее – СППВР) с применением технологий искусственного интеллекта по аналитике и интерпретации данных электронных медицинских карт в рамках диспансерного наблюдения (далее – ДН) по пациентам с болезнями системы кровообращения (далее – БСК) ООО "МедикБук".

Основными клиническими функциями СППВР являются:

1. Определение приоритетных групп коморбидных пациентов для ДН, формирование списков пациентов с неоптимальным контролем целевых показателей здоровья.
2. Рекомендации по коррекции терапии и обследованию пациентов БСК с учетом назначенной терапии, относительных и абсолютных противопоказаний.
3. Автоматический расчет восьми шкал и калькуляторов у коморбидного пациента.
4. Прогноз алгоритмами искусственного интеллекта отсутствующих в карте факторов риска для своевременного обследования пациентов.

5. Автоматическое определение специалиста для ДН по приказу Минздрава РФ от 15.03.2022 г. № 168н: кардиолог, терапевт. Планируется в дальнейшем расширение перечня технологий искусственного интеллекта, применяемых в оказании медицинской помощи.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций за 2021 – 2024 гг.

Таблица 89. Показатель укомплектованности кадрами специалистов, осуществляющих медицинскую реабилитацию в Ленинградской области

Штаты (стационары – ранняя медицинская реабилитация и отделения медицинской реабилитации при нарушениях функции ЦНС и соматических заболеваниях)																
	2021 год				2022 год				2023 год				2024 год			
	штаты	заня-тые	физ-лица	укомпле-ктовано, %	штаты	заня-тые	физ-лица	укомпле-ктовано, %	штаты	заня-тые	физ-лица	укомпле-ктовано, %	штаты	заня-тые	физ-лица	укомпле-ктовано, %
Кардиологи взрослые	111,75	100,00	90	89,49	115,25	99,75	91	86,55	116,50	100,50	87	86,27	116,25	106,5	89	91.61
Неврологи	131,25	118,00	88	89,90	140,75	125,25	92	88,99	139,75	114,00	98	81,57	146,75	130,00	105	88.59
Нейрохирурги	19,25	17,50	14	90,91	20,50	17,50	14	85,37	18,50	18,00	12	97,30	22,00	20,75	18	94.32
Сердечно-сосудистые хирурги	26,25	23,25	16	88,57	26,75	24,50	19	91,59	24,25	20,00	16	82,47	24,50	23,50	19	95.92
Анестезиологи-реаниматологи	642,25	566,00	357	88,13	639,00	552,25	378	86,42	610,50	500,00	380	81,90	590,50	533,50	422	90.35
Врачи физической и медицинской реабилитации	3,50	1,00	1	28,57	2,75	0,00	0	0,00	1,00	0,00	0	0,00	8,00	1,25	0	15.63
Врачи ЛФК	18,00	13,25	12	73,61	19,25	11,50	10	59,74	15,25	10,75	6	70,49	16,25	9,75	8	60.00
Логопеды медицинские	14,00	12,25	9	87,50	15,50	13,00	8	83,87	2,00	2,00	2	100,00	2,00	2,00	2	100.00
Психологи медицинские	58,50	49,75	43	85,04	61,25	52,50	43	85,71	65,00	54,00	43	83,08	72,75	59,75	47	82.13
Специалисты по эргореабилитации	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0.00
Специалисты по физ. реабилитации	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0.00
Инструкторы-методисты ЛФК	15,50	13,50	11	87,10	15,50	13,00	11	83,87	16,50	11,25	11	68,18	16,25	9,75	8	60.00
Врачи-физиотерапевты	23,50	20,00	12	85,11	19,50	16,50	12	84,62	18,50	14,75	12	79,73	22,50	15,25	8	67.78
Медицинские сестры по реабилитации	-	-	-	-	2,00	0,00	0	0	3,50	3,50	1	100,00	6,25	5,75	4	92.00
Медицинские сестры по массажу	158,75	132,75	111	83,62	168,00	145,25	128	86,46	70,00	52,50	44	75,00	75,50	49,25	42	65.23

По всем медицинским специальностям, указанным в таблице, отмечается дефицит кадров. В связи с изменением порядка по медицинской реабилитации, значительно изменившим стандарты по кадрам, предстоит важная работа по подбору новых кадров и переобучению ныне работающих. Сохраняются проблемы по циклам переподготовки среднего медицинского и немедицинского персонала (например, инструкторы ЛФК), такие циклы проводятся или 1 раз в год или вообще отсутствуют. В 2024 г. регистрируется увеличение утвержденных штатов врачей-неврологов, врачей физической и медицинской реабилитации, психологов медицинских, медицинских сестер по реабилитации и по массажу. Увеличилась укомплектованность врачами-кардиологами, неврологами, сердечно-сосудистыми хирургами, анестезиологами-реаниматологами, но отмечается снижение укомплектованности врачами ЛФК, инструкторами-методистами ЛФК, физиотерапевтами, медицинскими сестрами по массажу.

В региональном проекте "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Ленинградской области квалифицированными кадрами" утверждены целевые показатели. За 2020 – 2024 годы целевые показатели достигнуты.

Таблица 90. Отчет о достижении результатов регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами" (Ленинградская область)

№ п/п	Результат	Единица измерения	Плановое значение	Фактически достигнутое значение (на основании сведений формы ФСН № 30 "Сведения о медицинской организации" (ф. 30)	Степень достижения
1	2	3	4	5	6
2020 год					
1	Увеличена численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях, тыс. человек нарастающим итогом	Тысяча человек	5,524	6,010*	Достигнут
2	Увеличена численность средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях, тыс. человек нарастающим итогом	Тысяча человек	12,075	12,431*	Достигнут

1	2	3	4	5	6
3	Число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования составило не менее 1880 тыс. человек	Тысяча человек	11,488	11,794	Достигнут
4	Не менее 2100 тыс. специалистов (нарастающим итогом) допущено к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации специалистов	Тысяча человек	4,617	619	Значение результата установлено с 2021 года
2021 год					
1	Увеличена численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях, тыс. человек нарастающим итогом	Тысяча человек	5,593	6,037	Достигнут
2	Увеличена численность средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях, тыс. человек нарастающим итогом	Тысяча человек	12,203	12,693	Достигнут
3	Число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования, составило не менее 1880 тыс. человек	Тысяча человек	12,991	15,164	Достигнут
2022 год					
1	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	%	84,7	88,5	102%
2	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь	Чел. на 10 тыс. населения	17,0	17,0	100%

1	2	3	4	5	6
3	Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь	Чел. на 10 тыс. населения	5,8	5,8	100%
4	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь	Чел. на 10 тыс. населения	13,4	13,4	100%
5	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	Чел. на 10 тыс. населения	67,8	68,04	102%
6	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	Чел. на 10 тыс. населения	30,9	31,8	103%
7	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях): врачами	% нарастающим итогом	88,9	88,2	99,2%
8	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях): средними медицинскими работниками	% нарастающим итогом	80,6	90,6	112%
9	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, человек нарастающим итогом	Тыс. человек нарастающим итогом	14,49	16,46	114%
2023 год					
1	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	%	85,5	85,7	100,2%
2	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь	Чел. на 10 тыс. населения	17,3	17,3	100%
3	Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь	Чел. на 10 тыс. населения	6,0	6,0	100%

1	2	3	4	5	6
4	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь	Чел. на 10 тыс. населения	13,9	13,9	100%
5	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	Чел. на 10 тыс. населения	68,6	65,8	96%
6	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	Чел. на 10 тыс. населения	31,3	31,9	102%
7	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях): врачами	% нарастающим итогом	92,4	92,4	100%
8	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях): средними медицинскими работниками	% нарастающим итогом	84,6	86,1	102%
9	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, человек нарастающим итогом	Тыс. человек нарастающим итогом	15,997	16,580	104%
2024 год					
1	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	%	86	88,9	103,37
2	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, чел. на 10 тыс. населения	Чел. на 10 тыс. населения	17,9	18,6	103,91
3	Обеспеченность медицинскими работниками, медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения, оказывающими скорую медицинскую помощь	Чел. на 10 тыс. населения	6,1	6,1	100,00

1	2	3	4	5	6
4	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения	Чел. на 10 тыс. населения	14,3	14,3	100,00
5	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	Чел. на 10 тыс. населения	67	67,3	100,45
6	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	Чел. на 10 тыс. населения	31,7	33,7	106,31
7	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	% нарастающим итогом: врачами	95	95,4	100,42
8	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	% нарастающим итогом: средними медицинскими работниками	95	95,3	100,32
9	Увеличена численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях	Человек нарастающим итогом	5818	6436,00	110,62
10	Увеличена численность средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях	Человек нарастающим итогом	12751	12874,00	100,96
11	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	Тыс. человек нарастающим итогом	17,5	18,540	105,94

*Целевые показатели регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами" достигнуты в 2020 – 2024 годах.

Таблица 91. Укомплектованность специалистами РХМДЛ в РСЦ и ПСО с отделениями РХМДЛ

Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физ. лица (без внешних совместителей)	Укомплектованность (%)	Число внешних совместителей	Потребность (физ. лица)
2020 год						
ГБУЗ ЛОКБ	13,5	13,5	8	59,3	2	2
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	13	12,5	9	69,2	3	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4,5	3,00	2	44,4	0	2
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	9,00	9,00	3	33,3	6	0
2021 год						
ГБУЗ ЛОКБ	13,5	13,5	8	59,3	3	3
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	16,0	16,0	8	50,0	4	4
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4,0	4,0	4	100,0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	12,0	8,0	5	41,7		
2022 год						
ГБУЗ ЛОКБ	14,75	14,75	10	67,8	2	2
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	16,25	14,0	7	43,1	4	4
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4,0	4,0	3	75,0	1	1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	12,0	12,0	7	58,3	3	3
2023 год						
ГБУЗ ЛОКБ	16,75	16,75	13	77,6	0	1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	17,75	10,00	9	50,7	3	3
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4,25	4,25	4	94,1	1	1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	12,00	12,00	8	66,7	2	2
2024 год						
ГБУЗ ЛОКБ	15.75	15.75	12	76,2	1	1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	17.25	17.25	12	69,6	2	2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4.25	4.25	4	94,1	2	
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	12,00	12,00	8	66,7	2	2

В отделениях РХМДЛ медицинских организаций, расположенных в ближайших к Санкт-Петербургу районах Ленинградской области, наибольшее количество внешних совместителей (в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", в которой в 2021 г. открыто отделение РХМДЛ, – 6 внешних совместителей, в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" – 3, в ГБУЗ ЛОКБ – 2). В дальнем от Санкт-Петербурга Тихвинском районе нет внешних совместителей, но и низкая укомплектованность специалистами РХМДЛ.

В 2023 г. укомплектованность специалистами РХМДЛ по сравнению с 2022 г. увеличилась во всех соответствующих отделениях ПСО и РСЦ. Наиболее укомплектовано отделение РХМДЛ в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" – более 94%. Менее благоприятная ситуация сложилась в РСЦ ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", но по сравнению с 2022 г. специалистов РХМДЛ стало больше на 2 физических лица. Администрацией ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" подготовлены заявки на подготовку специалистов данного профиля в ближайший год. В 2024 г. укомплектованность специалистами РХМДиЛ выросла до 70%, в других МО – осталась практически на уровне 2023 г., только в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" круглосуточная служба отделения была закрыта "дежурствами на дому". Вопрос кадрового дефицита специалистов находится под контролем администраций медицинских организаций, в которых организованы отделения РХМДЛ, и Комитета. С учетом открытия отделения РХМДиЛ в ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", вторых операционных РХМДиЛ в ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", частично вопрос кадрового дефицита будет закрыт плановой подготовкой специалистов.

Таблица 92. Подготовка специалистов РХМДЛ в РСЦ и ПСО с отделениями РХМДЛ

Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
ГБУЗ ЛОКБ			1		1	1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"						1
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"				1	1	
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	1		1	1	1	1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"					1	
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"					1	

Таблица 93. Кадровое обеспечение ПСО и РСЦ 2, участвующих в маршрутизации пациентов с ОКС

Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2020 год						
	Врачи-специалисты	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физ. лица (без внешних совместителей)	Укомплекто-ванность, %	Число внешних совместителей	Потребность (физ. лица)
1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Кардиологи	13,5	11,75	11	87	0	2
	Анестезиологи-реаниматологи	5	5	3	100	1	1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Кардиологи	7,50	7	5	71%	1	2
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7	1	1
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Кардиологи	8,50	8,50	5	58,8		3
	Анестезиологи-реаниматологи	4,50	4,50	3	66,7		1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Кардиологи	20,00	18,25	15	82,2	0	1
	Анестезиологи-реаниматологи	5,50	4,00	4	100,0	0	2
2021							
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Кардиологи	15,0	15,0	13	100	0	0
	Анестезиологи-реаниматологи	5,0	2,75	2	55	1	2
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Кардиологи	8,75	8,5	6	68,6	1	2
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7	1	1
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Кардиологи	9,0	9,0	7	77,8		2
	Анестезиологи-реаниматологи	4,50	4,50	3	66,7		1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Кардиологи	22,25	18,25	16	86,4		1
	Анестезиологи-реаниматологи	5,50	4,00	4	100,0		2

1	2	3	4	5	6	7	8
2022							
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Кардиологи	16,5	14,75	13	89,4	0	2
	Анестезиологи-реаниматологи	3,5	3,5	5	100	2	1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Кардиологи	8,5	8,5	7	82,4	1	1
	Анестезиологи-реаниматологи	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Кардиологи	9,5	9,0	7	73,7	0	2
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7	0	4
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Кардиологи	21,25	15,0	13	86,7		2
	Анестезиологи-реаниматологи	6,50	5,00	4	80,0		2
2023							
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Кардиологи	15,25	15,0	13	85,2		
	Анестезиологи-реаниматологи	3,5	3,5	5	100	2	
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Кардиологи	9,0	8,5	6	66,7		
	Анестезиологи-реаниматологи	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Кардиологи	10,0	10,0	7	70,0		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7		
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Кардиологи	21,25	15,0	14	93,3		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	100		
2024							
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Кардиологи	13.5	13.25	10	75,5		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	5	100	1	

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Кардиологи	8,0	7.75	5	64,5		
	Анестезиологи-реаниматологи	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Кардиологи	10,0	8.25	6	72,7		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7		
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Кардиологи	23.75	21.75	18	75,8		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7		

В 2023 г. укомплектованность ПСО врачами-кардиологами и врачами-анестезиологами остается невысокой в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". Удовлетворительная укомплектованность кардиологами и врачами-анестезиологами в РСЦ № 2 ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" для лечения пациентов с ОКС. В ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" вместо врачей-анестезиологов в ПИТ дежурят врачи-кардиологи, при этом укомплектованность последними также невысокая. В ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" при удовлетворительной укомплектованности врачами-кардиологами укомплектованность врачами-анестезиологами снизилась до 66%. В 2024 г. снизилась укомплектованность кардиологами в ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" с 93% до 75,8% за счет расширения штатов, в ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" с 66,7% до 62,5%.

Таблица 94. Кадровое обеспечение ПСО, участвующих в маршрутизации пациентов с ОНМК

Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением РХМДЛ, или ПСО	2020 год						
	Врачи-специалисты	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физ. лица (без внешних совместителей)	Укомплекто-ванность, %	Число внешних совместителей	Потребность (физ. лица)
1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	10,5	10,25	8	78		1
	Анестезиологи-реаниматологи	5,0	5,0	3	60		1

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Неврологи	4,50	4,50	4	89		0
	Анестезиологи-реаниматологи	4,50	4,50	2	44,4		3
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Неврологи	9,50	9,50	9	94,7		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,50	4,50	3	66,7		1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Неврологи	11,00	11,00	10	90,9		1
	Анестезиологи-реаниматологи	5,00	5,00	4	80,0		1
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Неврологи	9,25	9,25	6	64,8		3
	Анестезиологи-реаниматологи	5,0	4,5	2	44,4		3
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Неврологи	6,75	3,00	3	44,4		2
	Анестезиологи-реаниматологи	9,25	9,25	6	64,8	7	2
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Неврологи	4,5	4,5	3	67%		2
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	4	89%		
Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2021 год						
	Врачи-специалисты	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физ. лица (без внешних совместителей)	Укомплекто-ванность, %	Число внешних совместителей	Потребность (физ. лица)
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	15,25	15,25	10	65,6		2
	Анестезиологи-реаниматологи	5,0	5,0	3	60		1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Неврологи	4,50	4,50	4	89		0
	Анестезиологи-реаниматологи	4,50	4,50	2	44,4		3
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Неврологи	9,50	9,50	9	94,7		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,50	4,50	3	66,7		1

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Неврологи	14,00	12,00	13	100,0		1
	Анестезиологи-реаниматологи	5,00	5,00	5	100,0		1
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Неврологи	10,5	9,0	5	47,6		3
	Анестезиологи-реаниматологи	5,0	4,5	2	44,4		3
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Неврологи	6,75	4,00	3	44,4		2
	Анестезиологи-реаниматологи (в общем ОРИА с выдел. койками для ОНМК)	9,25	9,25	6	64,8	7	2
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Неврологи	4,75	4,75	3	63,2%		2
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	4	89%		
Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2022 год						
	Врачи-специалисты	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физ. лица (без внешних совместителей)	Укомплекто-ванность, %	Число внешних совместителей	Потребность (физ. лица)
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	10,5	10,5	8	76,2	2	1
	Анестезиологи-реаниматологи	5	4,75	3	60	2	1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Неврологи	8,25	8,25	5	60,6		2
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	2	44,4		2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Неврологи	13,75	13,75	8	58,2		4
	Анестезиологи-реаниматологи (введены в штат ОАиР)	0	0	0	0		0

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Неврологи	12,5	11,25	9	80,0	2	2
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	4	88,9		2
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Неврологи	10,0	8,75	6	68,6	-	3
	Анестезиологи-реаниматологи	5,0	4,5	2	44,4	-	3
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Неврологи	6,75	4,5	3	70,0	2	3
	Анестезиологи-реаниматологи	9,25	9,25	6	64,8	7	2
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Неврологи	5,5	5,5	4	72,7	-	1
	Анестезиологи-реаниматологи (нет отд. ПИТ)	4,5	4,5	-	-	-	4
Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2023 год						
	Врачи-специалисты	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физ. лица (без внешних совместителей)	Укомплекто-ванность, %	Число внешних совместителей	Потребность (физ. лица)
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	10,5	10,5	7	66,7		1
	Анестезиологи-реаниматологи	4,75	4,75	1	21		3
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Неврологи	8,25	6,5	3	46,2%		3
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	2	44,4%		2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Неврологи	12,5	12,5	7	56,0		
	Анестезиологи-реаниматологи (введены в штат ОАиР)	0	0	0	0		
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Неврологи	12	11,25	5	44,4		4
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	4	88,9		2

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Неврологи	10,0	8,75	6	60,0		2
	Анестезиологи-реаниматологи	5,0	4,5	2	44,4		
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Неврологи	6,0	6,0	2	33,3		
	Анестезиологи-реаниматологи*	0	0	0	0		
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Неврологи	5,5	5,5	4	72,7		1
	Анестезиологи-реаниматологи*	0	0	0	0		
2024 год							
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	16.5	16.5	13	78,8		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7	1	
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Неврологи	10.5	9.25	7	66,7		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	2	44,4%	1	2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Неврологи	12.5	11.5	8	64,0		
	Анестезиологи-реаниматологи (введены в штат ОАиР)	0	0	0	0		
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Неврологи	15,0	14,0	14	93,3		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	4	88,9	1	1
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Неврологи	10,0	7.25	5	50,0		
	Анестезиологи-реаниматологи	5,0	4,5	2	44,4	2	
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Неврологи	4,0	2.5	2	50,0		
	Анестезиологи-реаниматологи*	0	0	0	0		

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Неврологи	7,0	6,0	4	57,1		
	Анестезиологи-реаниматологи*	0	0	0	0		

*Отдельной ПИТ нет, койки в составе ОАиР.

В 2024 г. низкая укомплектованность врачебными кадрами сохраняется в ПСО для пациентов с ОНМК ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ". Критическая ситуация по укомплектованности врачами-неврологами: она снизилась в ПСО ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" с 60% в 2023 г. до 50% в 2023 г., в ПСО ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" – с 72% до 57%. В ПСО ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" в связи с трудоустройством 1 невролога укомплектованность увеличилась с 33,3% до 50%. Нехватку врачей-анестезиологов в ПИТ ПСО решают за счет внутренних совместителей, в ПСО ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" ПИТ в отделении отсутствует, пациенты с ОНМК получают лечение в отделениях анестезиологии и реаниматологии; в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" имеется ПИТ, но с 2022 г. штаты врачей анестезиологов-реаниматологов ПИТ переведены в общее отделение анестезиологии и реаниматологии.

Таблица 95. Штаты и укомплектованность врачами-специалистами РСЦ ГБУЗ ЛОКБ, участвующими в маршрутизации пациентов с ОКС, ОНМК, острыми нарушениями ритма сердца и проводимости и оказывающими первичную специализированную медицинскую помощь (поликлиника)

Врачи-специалисты	2020 год					
	штаты	занятые, в том числе внешними совместителями	физ. лица	укомплектовано, %	число внешних совместителей	потребность (физ. лица)
1	2	3	4	5	6	7
Кардиологи взрослые	41,75	33,25	34	81,4	1	3
Сердечно-сосудистые хирурги	9	8,75	6	66,7	3	1
Анестезиологи-реаниматологи*	37	29	18	48,6	6	3
РХМДЛ	13,5	13,5	8	59,3	2	2
Неврологи	9	9	6	66,7	2	2
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,5	4	84,2	1	

1	2	3	4	5	6	7
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	9,75	9,75	8	82,1	0	
Неврологи	9	9	6	66,7	2	2
2021						
Кардиологи взрослые	36,25	35,25	35	96,6	1	
Сердечно-сосудистые хирурги	21	19,75	15	71,4	3	1
Анестезиологи-реаниматологи*	37	29	18	48,6	6	3
РХМДЛ	13,5	13,5	8	59,3	2	2
Неврологи	9	9	5	55,6	2	2
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,5	4	84,2	1	
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	9	9	6	66,7		
Неврологи	9.25	7,25	6	64,9	2	2
2022						
Кардиологи взрослые	37,5	34,5	33	88,0	3	1
Сердечно-сосудистые хирурги	20,75	19,25	19	91,6	3	0
Анестезиологи-реаниматологи*	38	34,25	23	60,5	4	5
РХМДЛ	14,75	14,75	10	67,8	2	2
Неврологи	9,5	9,5	9	94,7	2	1
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,75	4	84,2	1	0
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	8,0	7,5	8	100		
Неврологи	8,5	8,25	8	94,1	1	
2023						
Кардиологи взрослые	22,5	22,5	23	100		
Сердечно-сосудистые хирурги	8,25	6,75	4	48.5	4	2
Анестезиологи-реаниматологи ОАиР КХО	24,25	22,75	17	70.1	2	3
Специалисты РХМДЛ	14,75	14,25	13	88.1	1	1
Анестезиологи-реаниматологи ОРХМДиЛ	9,0	9,0	8	88.9		
Неврологи	13,5	13,25	13	96.3		
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,75	4	84.2		

1	2	3	4	5	6	7
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	7,5	7,0	7	100		
Неврологи	8,5	7,5	7	93,3		
2024						
Кардиологи взрослые	34,5	34,0	32	92.8		
Сердечно-сосудистые хирурги	17,25	17,25	14	81.2		
Анестезиологи-реаниматологи ОАиР КХО	23,0	22,5	15	66,7	5	3
Специалисты РХМДЛ	15,75	15,75	12	76.2		
Анестезиологи-реаниматологи ОРХМДиЛ	9,75	9	8	88,9	2	1
Неврологи	16,5	16,5	17	100.0		
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,75	4	84,2		1
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОКС)	4,75	4,75	4	84,2		
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	8,25	7,75	8	97,0		
Неврологи	7,25	7,25	7	96,6		

* Анестезиологи-реаниматологи ПИТ ОКС, РХМДЛ, кардиохирургической реанимации.

В ГБУЗ ЛОКБ удовлетворительная укомплектованность в 2022 г. и 2023 г. врачами-специалистами отделений РСЦ, участвующих в маршрутизации пациентов с ОКС, ОНМК, острыми нарушениями ритма сердца и проводимости и оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь (поликлиника).

В 2024 году в ГБУЗ ЛОКБ сохраняется удовлетворительная укомплектованность врачами-специалистами отделений РСЦ.

Таблица 96. Потребность во врачебных кадрах в МО Ленинградской области

Потребность МО Ленинградской области (Расчет по Методике (необходимая численность врачей для выполнения объемов по ТПГГ)				Кадровые ресурсы медицинских организаций подчинения субъекта (фактические)				Профицит (+)/дефицит (-) кадров для выполнения ТПГГ			
всего	поликлиника	стационар	особый тип	всего	поликлиника	стационар	особый тип	всего	поликлиника	стационар	особый тип
2020 год											
5861	3241	2279	261	5616	2946	2331	264	-245	-295	52	3
2021 год											
5861	3241	2279	261	5772	3040	2393	256	-89	-201	114	-5
2022 год											
5861	3241	2279	261	5770	3028	2390	229	-91	-213	111	-32
2023 год											
5944	3257	2401	261	5926	3021	2569	213	18	-220	168	-48
2024 год											
6734	3801	2410	261	6191	3204	2634	213	-543	-597	224	-48

Дефицит врачебных кадров сохраняется в первичной медико-санитарной сети. В 2022 г. он составил 6,5%, в 2023 г. – 6,8%, в 2024 г. – рост до 15,7%. В стационарах в среднем врачей достаточно, но имеет место дисбаланс по специальностям: профицит имеется по врачам-специалистам – травматологам-ортопедам, хирургам, терапевтам, неонатологам, акушерам-гинекологам; дефицит – по онкологам, специалистам по медицинской реабилитации, психиатрам, анестезиологам-реаниматологам, врачам СМП. В 2023 г. профицит врачей стационара составил 5,1%, в 2024 г. – еще на 5,9%.

Таблица 97. Потребность в среднем медперсонале в МО Ленинградской области

Потребность МО Ленинградская область Расчет по Методике (необходимая численность среднего медицинского персонала для выполнения плановых объемов)				Кадровые ресурсы медицинских организаций подчинения субъекта (фактические)				Профицит (+)/дефицит (-) кадров			
всего	поликлиника	стационар	особый тип	всего	поликлиника	стационар	особый тип	всего	поликлиника	стационар	особый тип
2020											
11555	5405	4791	426	11453	4858	5303	435	-102	-547	512	9
2021											
10957	4778	4838	1341	10853	4554	5059	1240	-104	-224	221	-101
2022											
108879	4699	4785	343	10791	4464	4977	340	-98	-235	192	-3
2023											
10621	4724	4628	345	10504	4443	4715	350	-117	-281	87	5
2024											
12494	6158	4668	345	10669	4570	4755	350	-1825	-1588	87	5

Дефицит среднего персонала выражен в первичной медико-санитарной сети и на отделениях скорой медицинской помощи. В 2022 г. дефицит в первичной медико-санитарной сети составил 5%, а в 2023 г. увеличился до 6%, на 18% и на отделениях скорой медицинской помощи; в стационарах в среднем достаточно среднего медицинского персонала, но имеет место дисбаланс по специальностям: профицит – медсестры процедурные, анестезисты. В 2024 г. дефицит среднего персонала в амбулаторной сети увеличился до 25,8%.

Фактическая обеспеченность медицинским персоналом первичного звена (ФАП, амбулатории, поликлиники) по итогам 2023 и 2024 г. составила 37 человек на 10 тысяч населения.

Работа по устранению дефицита медицинских кадров проводится регулярно.

Комитетом по здравоохранению Ленинградской области утверждено распоряжение от 26.02.2024 № 87-о "Об определении потребности во врачах и средних медицинских работниках в государственных медицинских организациях Ленинградской области в 2024 году", также в 2024 году разработана "дорожная карта" мероприятий, направленных на ликвидацию кадрового дефицита и компенсацию кадрового дисбаланса специалистов в рамках

региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями". Аналогичное распоряжение на 2025 г. в настоящее время находится на сайте Минздрава России (МЗ РФ) на согласовании.

В 2023/2024 учебном году в рамках целевой подготовки по программам высшего профессионального образования заключены договоры с 292 выпускниками школ. В рамках целевой подготовки по программам послевузовской профессиональной подготовки в ординатуру зачислено 72 человека, в 2024/2025 – заключены договоры с 276 выпускниками школ в рамках целевой подготовки по программам послевузовской профессиональной подготовки, в ординатуру зачислено 97 человек.

В рамках целевой подготовки обучается по программам специалитета 769 человек на 1 – 6 курсах и в ординатуре 184 человека 2021 – 2022 года поступления; в настоящее время обучается по программам специалитета 879 человек на 1 – 6 курсах и в ординатуре 284 человека 2023 – 2024 года поступления.

Так, в рамках реализации целевого обучения медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Ленинградской области заключены 302 договора на целевую подготовку по программам специалитета и 129 целевых договоров по программам ординатуры. По результатам конкурса в медицинские вузы зачислены 151 абитуриент по программам специалитета и 105 абитуриентов по программам ординатуры.

По программам специалитета в 2023/2024 учебном году 151 будущий врач обучался по следующим направлениям 101 – "лечебное дело", 43 – "педиатрия", 5 – "стоматология", 2 – "фармация"; в 2024/2025 обучаются 179 будущих врачей по следующим направлениям: 114 – "лечебное дело", 51 – "педиатрия", 12 – "стоматология", 1 – "фармация", 1 – "клиническая психология".

По программам ординатуры по договорам о целевом обучении для медицинских организаций Ленинградской области в течение 2022 – 2024 годов подготовлены 105 специалистов по 27 специальностям, а в течение 2023 – 2025 годов будут подготовлены 169 специалистов по 27 специальностям.

Наиболее востребованы для поступления в ординатуру такие специальности, как анестезиология-реаниматология, акушерство-гинекология, кардиология, офтальмология, оториноларингология, хирургия, педиатрия, онкология и др.

В рамках национального проекта "Обеспечение медицинской организации государственной системы здравоохранения Ленинградской области квалифицированными кадрами" заключены договоры на целевую подготовку по специальностям "онкология", "рентгенология", "кардиология".

В связи с большим спросом на целевую подготовку по программам специалитета на 2022 г. увеличена заявка до 165 мест. Заявка по программам ординатуры на 2022/2023 г. составила 135 мест, заявка по программам ординатуры на 2024/2025 г. составила 191 место.

Образовательными организациями, реализующими программы среднего профессионального образования, подведомственными Комитету по здравоохранению Ленинградской области, в 2022 году на первый курс принято 625 человек, столько же в 2023 году, в 2024 году – 700 человек.

В 2023/2024 году 408 человек закончили образование в образовательных организациях, реализующих программы среднего профессионального образования, подведомственных Комитету.

Постановлением Правительства Ленинградской области от 7 ноября 2017 года № 456 (ред. от 06.04.2020) учреждены именные стипендии для лиц, обучающихся в образовательных организациях, реализующих программы высшего медицинского образования, высшего фармацевтического образования и программы ординатуры, в соответствии с договорами о целевом обучении. Для лиц, обучающихся по программам высшего медицинского, высшего фармацевтического образования, – 5000 рублей ежемесячно, для лиц, обучающихся по программам ординатуры, – 10000 рублей ежемесячно. В 2022 г. выплачены именные стипендии 591 студенту и 161 ординатору; в 2024 г. – 746 студентам, обучающимся в образовательных организациях, реализующих программы высшего медицинского образования.

Для лиц, обучающихся по программам среднего профессионального медицинского образования в образовательных организациях в соответствии с договорами о целевом обучении, предусмотрена выплата именной стипендии в размере 10000 рублей ежемесячно (постановление Правительства Ленинградской области от 21.03.2022 № 172 "Об учреждении именной стипендии для лиц, обучающихся по программам среднего профессионального медицинского образования в соответствии с договорами о целевом обучении"). В 2022 году выплачены стипендии 47 студентам. В 2023 г. выплачены именные стипендии 95 студентам; в 2024 г. – 106 студентам.

В рамках социальной поддержки медицинских работников, в том числе молодых специалистов, специалистов, работающих в сельском здравоохранении, врачей дефицитных специальностей, за счет средств областного бюджета:

единовременные пособия в размере 100000 рублей для врача и 50000 рублей для среднего медицинского работника в 2022 году предоставлены 57 врачам и 81 среднему медицинскому работнику первичного звена; в 2023 г. – 144 медицинским работникам первичного звена; в 2024 г. – 138 медицинским работникам;

единовременные выплаты в размере 56500 рублей в 2022 г. получили 1357 молодых специалистов; в 2023 году – 1311 молодых специалистов; с 2024 года проведено увеличение указанных выплат до 100000 рублей, их получили 1330 молодых специалистов Ленинградской области;

компенсационные выплаты в размере 375 тысяч рублей в 2022 г. получили 58 средних медработников, приехавших на работу в сельский населенный пункт; в 2023 году – 60 средних медработников; в 2024 г. – 94.

установлены ежегодные выплаты в размере 120 тысяч рублей врачам дефицитных специальностей: врачи анестезиологи-реаниматологи, врачи-неонатологи, врачи-психиатры, врачи-психотерапевты, врачи-фтизиатры стационаров, врачи скорой медицинской помощи, врачи судебно-психиатрические эксперты, врачи-онкологи. В 2022 году социальная поддержка в Ленинградской области предоставлена 539 врачам дефицитных специальностей, в 2023 году социальная поддержка в Ленинградской области предоставлена 560 врачам дефицитных специальностей, в 2024 г. – 600 врачам.

Осуществлены единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам в размере 1 и 1,5 млн рублей – врачам, 750 и 500 тыс. рублей – фельдшерам. В 2022 году единовременные компенсационные выплаты предоставлены 165 врачам и 61 фельдшеру. В 2023 году единовременные компенсационные выплаты предоставлены 191 врачу и 32 фельдшерам. В 2024 г. осуществлены единовременные выплаты медицинским работникам, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты по программе "Земский доктор/фельдшер", 235 медицинским работникам (168 врачам и 67 среднему медицинскому персоналу).

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" осуществлялось плановое повышение заработной платы медицинским работникам.

В 2022 г. среднемесячная заработная плата врачей составила 94158 руб., среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала в 2022 г. составила 49366 руб. Среднемесячная заработная плата младшего медицинского персонала в 2022 г. составила 44668 руб. Системы оплаты труда работников, предусматривающие компенсационные и стимулирующие, в том числе премиальные, выплаты, устанавливаются в соответствии с трудовым законодательством коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами учреждения. Среднемесячная заработная плата у врачей по подведомственной Комитету по здравоохранению Ленинградской области сети учреждений за 12 месяцев 2023 года составила 102600 руб. (2022 г. – 94158 руб.). Соотношение средней заработной платы в учреждениях здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, к прогнозному уточненному значению среднемесячного дохода от трудовой деятельности на 2023 год (увеличен с 48560 руб. до 50400 руб.) составило 203,6% (план 200%). В 2024 г. среднемесячная заработная плата у врачей составила 123665 руб. (исполнение – 201,7% от средней зарплаты по Ленинградской области – 62320 руб.).

Среднемесячная заработная плата у младшего медицинского персонала по подведомственной Комитету по здравоохранению Ленинградской области сети учреждений за 12 месяцев 2023 года составила 48434 руб. (2022 г. – 44668 руб.). Индекс роста среднемесячной заработной платы младшего медицинского персонала

по подведомственной Комитету по здравоохранению Ленинградской области сети учреждений составил 1,084. За 2024 г. среднемесячная заработная плата у младшего медицинского персонала составила 61854 руб. (исполнение – 100,9% при ЦП – 100%).

Среднемесячная заработная плата у среднего медицинского персонала по подведомственной Комитету по здравоохранению Ленинградской области сети учреждений за 12 месяцев 2023 года составила 53198 руб. (2022 г. – 49366 руб.). Соотношение средней заработной платы в учреждениях здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, к уточненному прогнозному значению среднемесячного дохода от трудовой деятельности на 2023 год (увеличен с 48560 руб. до 50400 руб.) составило 105,6% (план 100%). За 2024 г. среднемесячная заработная плата у среднего медицинского персонала составила 62936 руб. (исполнение – 104,3%, при ЦП – 100%).

С 2014 года с целью уменьшения кадрового дефицита, кроме указанных мер социальной поддержки, в Ленинградской области приобретаются квартиры для медицинских работников за счет средств областного бюджета (служебное жилье). За 9 лет приобретено 272 квартиры, в т.ч. в 2022 г. приобретена 21 квартира, в 2023 г. – 20 квартир, в 2024 г. – 36 квартир, а 440 медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области предоставлена компенсация расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилых помещений.

Постановлением Правительства Ленинградской области от 16.11.2021 № 724 "О компенсации медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилых помещений" (далее – Постановление № 724) установлена дополнительная мера социальной поддержки в виде компенсации расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилых помещений, за счет средств областного бюджета Ленинградской области. В 2022 г. компенсации расходов выделены 215 медицинским работникам. Это позволило остановить отток медицинских кадров и привлечь кадры в медицинские организации Ленинградской области. Постановлением Правительства Ленинградской области от 21.05.2025 № 456 "О внесении изменений в постановление Правительства Ленинградской области от 16 ноября 2021 года № 724 "О компенсации медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилых помещений" внесены изменения в Постановление № 724 в части установления дифференциации максимальной суммы компенсации по муниципальным районам Ленинградской области (15000 рублей, 17000 рублей, 20000 рублей в месяц в зависимости от муниципального района).

В 2023 году в областной закон от 14 октября 2008 года № 105-оз "О бесплатном предоставлении отдельным категориям граждан земельных участков на территории Ленинградской области" (ред. от 14.10.2024) внесены изменения в части отнесения граждан Российской Федерации, являющихся медицинскими работниками медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области, имеющими стаж работы в указанных медицинских организациях не менее 5 лет, к отдельной категории граждан, не получавших на территории Российской Федерации земельных участков, которым предоставляются в собственность бесплатно земельные участки.

С 2020 года медицинские работники первичного звена и скорой медицинской помощи отнесены к категории граждан, имеющих право на приоритетное получение государственной поддержки на приобретение (строительство) жилья и на возмещение части расходов на уплату процентов по ипотечным жилищным кредитам (займам), предоставленным на приобретение (строительство) жилья гражданам. С учетом установленного порядка распределения ассигнований в 2023 году в рамках ипотечной программы получателями социальных выплат на приобретение (строительство) жилья стали 5 медицинских работников первичного звена и скорой медицинской помощи (и их семьям).

Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.10.2023 № 738 "О дополнительной социальной поддержке работников государственной системы здравоохранения Ленинградской области, участвующей в оказании скорой медицинской помощи, и медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в образовательных организациях" установлена дополнительная мера социальной поддержки работников государственной системы здравоохранения Ленинградской области, участвующих в оказании скорой медицинской помощи, в размере от 5250 рублей до 38500 рублей в зависимости от должности и территориальной расположенности, и медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в образовательных организациях, в размере 6500 рублей.

Постановлением Правительства Ленинградской области от 29 июня 2023 года № 442 "О предоставлении социальной поддержки медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области, оказывающим психиатрическую медицинскую помощь" установлена социальная выплата медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области, оказывающих психиатрическую медицинскую помощь: врачам до 50000,00 руб., среднему медицинскому персоналу – до 29000,00 рублей.

Реализуемый в Ленинградской области комплекс социальной поддержки направлен на устранение кадрового дефицита в регионе и закрепление медицинского персонала на местах.

1.7. Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким и очень высоким рисками сердечно-сосудистых осложнений

1. Обеспечение преемственности льготного лекарственного обеспечения (далее – ЛЛО) на различных этапах оказания медицинской помощи, ведение реестров больных, имеющих право на ЛЛО.

В медицинских организациях выписной эпикриз после стационарного лечения находится в базе медицинских информационных систем и в электронном виде доступен медицинским работникам как стационара, так и амбулаторной сети. В рамках регионального проекта "Создание единого цифрового контура" (далее – РП "ЕЦК") с 2021 г. 100% рабочих мест медицинского персонала обеспечены компьютерами: созданы автоматизированные рабочие места, входящие в конкретную медицинскую систему данной медицинской организации.

Регламентирующие распоряжения Комитета:

от 17.01.2020 № 10-о "О подготовке регистра лиц, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний" определяет сроки формирования регистра данной категории пациентов и организацию ЛЛО в рамках региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями";

от 11.11.2020 № 421-о "Об утверждении Правил ведения Регионального регистра лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний";

от 13.04.2021 № 247-о "О проведении мониторинга назначения лекарственных препаратов" в целях обеспечения льготных категорий граждан льготными лекарственными препаратами утвержден Порядок проведения мониторинга назначения и контроля за использованием льготных лекарственных препаратов;

от 30.09.2022 № 504-о "Об утверждении Правил ведения Регионального регистра лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и организация лекарственного обеспечения в рамках регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

В 2020 году в Ленинградской области общее количество пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в виде льготных лекарственных препаратов и не отказавшихся от ЛЛО в пользу денежной компенсации, составило 42142 человека, своим правом на получение льготных лекарственных препаратов воспользовались 20845 человек (49,5%).

Всего было отпущено лекарственных препаратов на сумму 538930,318 тыс. руб. по 299245 рецептам, средняя стоимость рецепта составила 1800,97 рубля.

В 2021 году общее количество пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в виде льготных лекарственных препаратов и не отказавшихся от льготного лекарственного обеспечения в пользу денежной компенсации, уменьшилось незначительно: 42120 человек, своим правом на получение льготных лекарственных препаратов воспользовались 20285 человек (48,2%). Всего было отпущено лекарственных препаратов на сумму 549479,8 тыс. руб. по 271081 рецепту, средняя стоимость рецепта составила 2026,99 рубля.

В 2022 году общее количество пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в виде льготных лекарственных препаратов и не отказавшихся от льготного лекарственного обеспечения в пользу денежной компенсации, составило 42291 человек, своим правом на получение льготных лекарственных препаратов воспользовались 20723 человека (49%). Всего было отпущено лекарственных препаратов на сумму 624427,87 тыс. рублей по 250608 рецептам, средняя стоимость рецепта составила 2491,60 рубля.

В 2023 г. из 48582 пациентов правом на получение льготных лекарственных препаратов воспользовались 22123 человека (45,5%), отпущено лекарственных средств на сумму 1539804,53 по 339805 рецептам, средняя стоимость рецепта составила 4531,44 рубля. Стоимость рецепта с 2020 г. до 2024 г. выросла в 2,13 раза. В 2024 г. из 51166 пациентов правом воспользовался 21421 (41,9%); отпущено лекарственных средств на сумму 1657177,27 тыс. руб. по 302710 рецептам, средняя стоимость рецепта составила 5474,47 руб.

Таблица 98. Лекарственное обеспечение пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, в рамках ФП БССЗ

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Плановый объем финансовых средств (тыс. руб.)	134342,70	148937,50	177527,70	129250,74	215252,40

1	2	3	4	5	6
Закуплено ЛС на сумму (тыс. руб.)	134341,67	148936,05	177527,49	129250,70	215250,83
Количество закупленных ЛС (в упаковках)	308253	209543	234878	299248	455573
Имели право на ЛЛО в рамках ФП БССЗ	5052	10888	17091	23487	18219
Обеспечено больных в рамках ФП БССЗ (чел.)	2526	8890	15069	22124	17523
Достижение целевого показателя программы – охват ЛЛО, %	50,0 (ЦП – 50,0)	81,6 (ЦП – 80,0)	88,2 (ЦП – 85,0)	94,2 (ЦП – 90,0)	96,2 (ЦП – 90,0)
Выдано ЛЛП (тыс. руб.)	19423,90	70390,83	180355,16	301698,89	143862,87
Остаток на конец финансового года (тыс. руб.)	115395,97	193637,62	188342,08	19892,12	83029,74
Количество выданных рецептов (шт.)	14401	48208	136474	184295	126746
Средняя стоимость 1 рецепта	1348,79	1460,15	1321,53	1637,04	1135,05

Плановые значения целевого показателя федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" – обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, достигнуты.

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи пациентам с БСК

Приказом Комитета от 01.02.2024 № 2 регламентирована организация оказания специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с болезнями системы кровообращения, утверждена схема маршрутизации. В приказе определены дистанционные диагностические центры для передачи ЭКГ. Дополнительно к 6 ПСО для ОНМК на базе ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" открыто ПСО для ОНМК в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ".

Также приказом Комитета от 01.02.2024 № 2 регламентирована организация оказания специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с болезнями системы кровообращения, утверждены:

перечень региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения с зонами обслуживания и количеством прикрепленного населения;

новая схема маршрутизации пациентов с болезнями системы кровообращения из муниципальных районов и городского округа Ленинградской области для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в связи с открытием ЧКВ-центра в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ";

перечень целевых показателей для оценки эффективности мер по снижению смертности от острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения;

показания для госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом в Региональный сосудистый центр ГБУЗ ЛОКБ;

правила проведения экстренной консультации пациентов с острым коронарным синдромом с использованием телемедицинских технологий в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ;

форма еженедельного отчета ПСО в региональный координационный центр;

показания для госпитализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в Региональный сосудистый центр ГБУЗ ЛОКБ;

правила проведения экстренной консультации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения с использованием телемедицинских технологий в Региональном сосудистом центре ГБУЗ ЛОКБ;

положение о дистанционном диагностическом (телемедицинском) кардиологическом центре;

перечень медицинских организаций Ленинградской области, имеющих в своем составе дистанционные диагностические (телемедицинские) кардиологические центры;

карта-схема маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового нарушения;

показания для госпитализации пациентов кардиологического профиля по экстренным и неотложным показаниям (за исключением острого коронарного синдрома) в кардиологические отделения медицинских организаций Ленинградской области.

Изменения и дополнения в приказ Комитета от 01.02.2024 г. № 2:

Приказ от 22.11.2024 г. № 16 "О внесении изменений в приказ Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 1 февраля 2024 года № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области".

В распоряжении Комитета от 31.07.2017 № 297-о "О санитарно-авиационной эвакуации на территории Ленинградской области" определены основные цели применения санитарной авиации:

экстренная эвакуация и оказание скорой медицинской помощи пострадавшим в ДТП, ЧС и при внезапных заболеваниях (при этом значительно сокращается время реагирования, появляется возможность в большинстве случаев придерживаться правила "золотого часа");

межгоспитальная эвакуация пациентов из районных и межрайонных больниц Ленинградской области для оказания высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи в областных лечебных учреждениях более высокого уровня, расположенных на территории г. Санкт-Петербурга.

Также в распоряжении описаны механизмы взаимодействия участников при оказании авиамедицинской помощи, закреплены показания к применению санитарной авиации, утверждены необходимые формы документов.

В результате время санитарной эвакуации значительно сократилось за счет оперативности реагирования и совершенствования технической базы.

Распоряжение Комитета от 30.11.2017 № 454-о (ред. от 14.04.2025) "О совете по острой сосудистой патологии при Комитете по здравоохранению Ленинградской области".

Распоряжением Комитета от 17.06.2019 № 244-о (ред. 15.03.2021) "О реализации региональных проектов "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и "Борьба с онкологическими заболеваниями" в медицинских организациях Ленинградской области" созданы координационные центры, утверждены положения о них, а также утверждены формы мониторингов, показатели, используемые для оценки работы по реализации регионального проекта "Здоровье", и показатели эффективности работы руководителей медицинских организаций Ленинградской области в части реализации данных региональных проектов.

Распоряжением Комитета от 01.07.2019 № 259/1-о "Об утверждении схемы маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации" утверждена Схема маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации по профилю заболевания, в т.ч. пациентов после перенесенных ОКС и ОНМК. В соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" и в соответствии с рекомендациями специалистов ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" МЗ РФ Комитетом разработано и утверждено распоряжение Комитета от 01.11.2021 № 570-о "Об организации оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" взрослому населению Ленинградской области"; в настоящее время актуализируется проект региональной программы "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Ленинградской области".

Распоряжением Комитета от 15.10.2019 № 380-о "Об утверждении дорожных карт медицинских организаций Ленинградской области по реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" для каждой медицинской организации была утверждена дорожная карта, включавшая индивидуальные целевые показатели и планы мероприятий по реализации проекта.

Распоряжение Комитета от 17.01.2020 № 10-о "О подготовке регистра лиц, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний", которое определяет сроки формирования регистра данной категории пациентов и организацию ЛЛО пациентов в рамках региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

Распоряжение Комитета от 11.11.2020 № 421-о "Об утверждении Правил ведения Регионального регистра лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний".

Распоряжением Комитета от 23.03.2020 № 161-о "Об утверждении Методических рекомендаций по организации диспансерного наблюдения за пациентами высокого риска сердечно-сосудистых осложнений в Ленинградской области" определены основные функции центров и кабинетов управления рисками, первичная медицинская документация, отчетная и учетная документация центров и кабинетов и показания для направления пациентов в центры или кабинеты.

Распоряжением Комитета от 15.03.2022 № 149/1-о "О внесении изменений в распоряжение Комитета от 30.12.2020 № 478-о "Об утверждении схемы маршрутизации пациентов с болезнями системы кровообращения из муниципальных районов и городского округа Ленинградской области для оказания специализированной медицинской помощи в плановом порядке" регламентирована маршрутизация данной категории пациентов, в том числе с ХСН, на текущий год.

Распоряжение Комитета от 01.03.2021 № 114-о "Об утверждении Регламента информационного взаимодействия медицинских организаций Ленинградской области при работе с централизованной подсистемой "Диспетчерская служба скорой медицинской помощи Ленинградской области".

Приказ Комитета об организации маршрутизации ОКС и ОНМК от 28.02.2023 № 4 "Об организации оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области".

Распоряжения Комитета:

от 27.07.2022 № 403-о "Об утверждении информационного взаимодействия медицинских организаций Ленинградской области при работе с централизованной подсистемой "Сердечно-сосудистые заболевания" и ВИМИС "ССЗ";

от 29.12.2022 № 653-о "Об утверждении Методических рекомендации по организации Системы управления сердечно-сосудистыми рисками в медицинских организациях Ленинградской области";

от 30.09.2022 № 504-о "Об утверждении Правил ведения Регионального регистра лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и организация лекарственного обеспечения в рамках регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями";

от 24.03.2023 № 187-о "Об определении потребности во врачах и средних медицинских работников в государственных медицинских организациях Ленинградской области на 2023 год";

от 21.02.2024 № 74-о "Об утверждении предельных значений показателей смертности населения для оценки эффективности мероприятий, направленных на снижение смертности населения Ленинградской области в 2024 г.", которым регламентированы индивидуальные целевые показатели смертности в целом и по основным группам заболеваний, являющихся основными причинами смертности, для каждой медицинской организации, подведомственной Комитету;

от 26.02.2024 № 87-о "Об определении потребности во врачах и средних медицинских работниках в государственных медицинских организациях Ленинградской области на 2024 год";

от 20.03.2024 № 149-о "О проведении диспансерного наблюдения взрослого населения в Ленинградской области в 2024 году";

от 25.12.2024 № 652-о "О порядке направления взрослого населения, прикрепленного к медицинским организациям Ленинградской области, в Ленинградский областной центр медицинской реабилитации (г. Коммунар)";

от 25.12.2024 № 653-о "О проведении профилактических медосмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, УД и диспансеризации граждан репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья в Ленинградской области";

от 25.12.2024 № 654-о "Об утверждении плана оказания МП по диспансерному наблюдению взрослого населения в 2025 г. в рамках ТПГГ в Ленинградской области";

от 09.01.2025 № 1/1-о "О внесении изменений в распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 01.11.2021 г. № 570-О "Об организации оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" взрослому населению Ленинградской области".

План мероприятий по снижению смертности населения Ленинградской области в 2024 г. утвержден 20.02.2024 заместителем Председателя Правительства ЛО по социальным вопросам и согласован руководителем ТО Росздравнадзора по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области.

Приказ Комитета от 01.02.2024 № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с БСК в Ленинградской области".

1.9. Выводы

I. Положительные тенденции

В ЛО функционируют: 3 РСЦ, 3 ПСО для ОКС (2 с ЧКВ-центрами, открытыми в августе 2020 г. на базе ГБУЗ "Тихвинская МБ" и в июне 2021 г. на базе ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ") и 7 ПСО для ОНМК, работающие в круглосуточном режиме (в мае 2020 г. открыто ПСО для ОНМК на базе ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"). Своевременно вносятся изменения маршрутизации пациентов с острыми формами БСК приказом Комитета по согласованию с ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" МЗ РФ. Для своевременного оказания скорой медицинской помощи пациентам с острыми формами БСК активно используется санавиация. В структуре вылетов санавиации вылеты к пациентам с БСК занимают 1 место (в 2024 г. 163 вылета – 45,4%). Комитетом утвержден приказ от 01.02.2024 № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с БСК в Ленинградской области", регламентирующий оказание медицинской помощи пациентам с БСК как в экстренной и неотложной форме, так и в плановом порядке. Продолжила развитие сформированная система управления сердечно-сосудистыми рисками.

В 2024 году достигнуты все целевые показатели регионального проекта. Оснащение и переоснащение ПСО и РСЦ проведено в полном объеме от запланированного.

Ежемесячно осуществляется мониторинг реализации мероприятий регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" под руководством проектного офиса и регионального координационного центра.

По итогам 2024 года проанализированы результаты работы как положительные, так и проблемные. К положительным результатам относятся следующие:

коэффициент смертности населения от БСК снизился на 2,5% с 370,9 до 361,8 на 100 тыс. населения, данный

показатель ниже целевого, установленного на 2024 г. в программе Ленинградской области по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2024 гг., – 405,0 на 100 тыс. населения;

коэффициент смертности от ИБС снизился на 3,1% с 206,4 до 200,1 на 100 тыс. населения, данный показатель ниже целевого, установленного на 2024 г. в программе Ленинградской области по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2024 г., – 254,9 на 100 тыс. населения;

коэффициент смертности от инфаркта миокарда снизился на 12,5% с 22,4 до 19,6 на 100 тыс. населения, что ниже целевого показателя на 2024 г. – 29,1 на 100 тыс. населения;

коэффициент смертности от ЦВБ снизился на 8,5% с 105,3 до 96,3 на 100 тыс. населения, что ниже целевого показателя на 2024 г. – 155,8 на 100 тыс. населения;

коэффициент смертности от ОНМК снизился на 16,5% с 64,8 до 54,1 на 100 тыс. населения, что ниже целевого показателя на 2024 г. – 82,5 на 100 тыс. населения;

летальность от ИМ в 2024 г. составила 7,8%, что ниже целевого показателя на 2024 г. – 8,1%; в ПСО больничная летальность больных с инфарктом миокарда составила за 2024 г. – 4,8%, что на 30,4% меньше, чем в 2023 году;

летальность в стационарах от ОНМК снизилась с 16,4% до 15,3% (меньше, чем в 2023 г. на 6,7%) и ниже целевого показателя на 2024 г. – 17,1%; летальность при ишемическом инсульте – с 12,6% до 12,0% (меньше – на 4,8%), при геморрагическом инсульте – с 38,2% до 27% (меньше – на 29,3%);

профильная госпитализация пациентов с ОНМК в 2024 г. составила 98,5% при индикаторном показателе 95%;

профильная госпитализация пациентов с ОКС в 2024 г. составила 98,0% при индикаторном показателе 95%;

доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в 2024 г. медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, составила 80,0%, что соответствует целевому показателю на 2024 г.;

доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечнососудистых заболеваний, бесплатно получавших в 2024 г. необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, составила 96,2% при целевом показателе 90,0%;

количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях за 2024 г. составило 4,819 при целевом показателе 2,5640 тыс. ед.;

летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) составила 0,86% при целевом показателе 1,04%;

доля пациентов с ишемическим инсультом, которым проводилась тромбоэкстракция/тромбоаспирация, в 2024 г. составила 6,3%, что превысило рекомендованный показатель 2,5% в 2,5 раза;

увеличение доли пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, с 7,1% (в 2023 г.) до 9,8% на 38%, при этом целевой показатель на 2024 г. – 10,0% не достигнут.

II. Сохраняющиеся проблемы

Доля пациентов, умерших от ИМ вне профильного стационара (48 пациентов), остается высокой – 32,4% (всего умерло в стационарах Ленинградской области 198 пациентов от ОИМ), хотя отмечается ее снижение с 40,2% с 2023 г. на 19,4%;

количество пациентов, умерших от ИМ вне стационара (203 пациента – 50,6%), превышает количество умерших в стационарах Ленинградской области (198 пациентов), хотя по сравнению с 2023 г. имеется положительная динамика: в 2023 г. в стационарах Ленинградской области умерло 186 пациентов с ОИМ, вне стационара – 271 (59,3%), снижение на 14,7%;

доля умерших от ИМ в трудоспособном возрасте от общего количества умерших от ИМ сохраняется высокой: в 2024 г. – 18,6%, в 2023 г. – 19,1%;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут составила 87,4%, что ниже индикаторного показателя 95% и ниже показателя в 2023 г. (89,5%) на 23,5%;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК со временем доезда до 20 минут составила 89,9%, что ниже индикаторного показателя 95%.

III. Пути решения имеющихся проблем

Реализация мероприятий планов региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ленинградской области" по снижению смертности от основных причин, в том числе от БСК, в Ленинградской области, включая:

проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

своевременную актуализацию маршрутизации пациентов с болезнями системы кровообращения с последующим контролем соблюдения времени при госпитализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом, централизованной координации кардиохирургической и кардиологической помощи на уровне области, обратив особое внимание на состояния, требующие проведения кардиохирургических вмешательств в экстренном порядке;

дальнейшую централизацию диспетчерской СМП для соблюдения порядков и клинических рекомендаций по профилю "кардиология" и "сердечно-сосудистая хирургия";

контроль за соблюдением порядков, клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи на всех этапах оказания медицинской помощи;

оценку качества оказания медицинской помощи и клинические разборы всех летальных случаев от ОКС (100%);

продолжение модернизации материально-технической базы медицинских организаций, в первую очередь СМП, ПСО, РСЦ, в рамках региональной программы Ленинградской области по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2025 – 2030 гг.;

информационно-просветительскую работу с населением, особенно в группах повышенного риска, в т.ч. среди трудоспособного населения;

наращивание темпов охвата диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами, особое внимание уделив включению в планы лиц, не посещавших медицинские организации 2 года и более, с повышением качества выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;

обеспечение внедрения системы приоритизации при проведении диспансерного наблюдения с учетом коморбидности и возраста пациентов, в том числе с разработкой системы информирования граждан о необходимости явки на диспансерный прием и оценки эффективности диспансерного наблюдения;

развитие взаимодействия с ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" МЗ РФ, в том числе с использованием дистанционных технологий;

дальнейшее развитие телемедицинских консультаций в региональном сегменте;

оптимизацию работы кабинетов высокого риска сердечно-сосудистых осложнений;

совершенствование оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в Ленинградской области;

реновацию материально-технической базы медицинских организаций; продолжение работы по переоснащению ПСО и РСЦ, поскольку во многих учреждениях износ оборудования составляет 100%;

усиление контроля за работой центров и кабинетов управления рисками ССЗ и диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК;

усиление контроля за приверженностью к терапии у пациентов, перенесших 1 или несколько острых церебральных сосудистых событий;

продолжение работы по оперативной корректировке системы маршрутизации пациентов с ОНМК в случае отсутствия возможности в ответственном ПСО обследования пациента с ОНМК в первые сутки заболевания согласно Порядкам и Стандартам оказания медицинской помощи (при выходе из строя/замене компьютерного томографа);

разработку региональных регламентирующих документов для совершенствования организации медицинской помощи пациентам с БСК.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями

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

Таблица 99. Показатели региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", год											
		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	5		6		7		8		9		10	
2	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %												
	16,3	16,2		16,1		15,9		15,2		14,8		14	
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), %												
	67,8	70,0		75,0		80,0		85,0		90,0		95,0	

4	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %											
	95,5	95,5		96		96,5		97		97,5		98	
5	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %											
	7,5	7,5		7,5		7,5		7,5		7,5		7,5	
6	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %											
	3,3	3,5		3,9		4,2		4,4		4,7		5	

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

1) доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, не менее 10%;

2) доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в РСЦ и ПСО;

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

4) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на ДН по поводу БСК;

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

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

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

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

9) количество операций коронарного шунтирования – не менее 60 на 100 тысяч населения;

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

11) количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, от расчетного помесячного планового значения для Ленинградской области. Цель на 2025 г. – 4915;

12) количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, от расчетного помесячного планового значения для Ленинградской области. Цель на 2025 год – 3209 ед.;

13) количество исследований "Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией" и другие сцинтиграфические исследования для пациентов с БСК. Цель на 2025 г. – 274 ед., к 2030 г. – 1646;

14) количество исследований "Позитронно-эмиссионная томография", в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, для пациентов с БСК. Цель на 2025 г. – 7 ед., к 2030 г. – 53.

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

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

2) внедрение и соблюдение клинических рекомендаций (КР) и протоколов ведения пациентов с ССЗ;

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

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

5) совершенствование вторичной профилактики БСК;

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

7) совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК;

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

9) организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ;

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

11) организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи РП "БССЗ":

12) внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК, в том числе некоронарогенных заболеваний, в том числе с применением методов радионуклидной диагностики, с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

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

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

15) обеспечение соответствия объемов оказания медицинской помощи в территориальной программе обязательного медицинского страхования показателям РП "БССЗ";

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

17) обеспечение Комитетом в рамках контроля и организационно-методического обеспечения выполнения РП "БССЗ" деятельности ведущей МО Ленинградской области и/или структурного подразделения (центра компетенций);

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

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

4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг.)	окончание (дд.мм.гггг.)	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1	Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций					
1.1	Проведение образовательных семинаров по изучению КР по лечению пациентов с ССЗ в МО	01.06.2025	31.12.2030	Протоколы образовательных семинаров по изучению КР по лечению пациентов с ССЗ в каждой МО	Не менее 2 семинаров в квартал	Главный внештатный кардиолог Комитета (далее – КЗ ЛО) Львов В.Э., главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., окружные кардиологи и неврологи, главные врачи МО
1.2	Разработка и реализация плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в КР показателей по профилю "Кардиология",	01.06.2025	01.10.2025	Согласованные с ГВС КЗ ЛО по кардиологии и неврологии НПА МО, утверждающие перечень показателей КР с целевыми индикаторами и план мероприятий	Локальные нормативные акты МО ЛО	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В.

1	2	3	4	5	6	7
	"Сердечно-сосудистая хирургия"			по выполнению КР		Главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г.
1.3	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.06.2025	31.12.2030	Ежемесячные протоколы МО о выполнении критериев качества с расчетом доли отклонений от КР в разрезе отдельных нозологий	Не более 5%	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главные врачи МО
1.4	Утверждение и реализация плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО, не менее 95% в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации	01.06.2025	31.12.2030	Ежемесячные отчеты МО о выполнении плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО, не менее 95% в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации	Профильность госпитализации не менее 95%	Главные врачи МО
1.5	Утверждение и реализация плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению 2 раза в год	10 – 15% у пациентов с геморрагическим инсультом	Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главные врачи МО
1.6	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции с достижением целевого показателя – не менее 5% от всех случаев инфаркта мозга	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению	Не менее 5% от всех случаев инфаркта мозга	Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главные врачи МО
1.7	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению	Не менее 35%	Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, не менее 35%					
1.8	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии/ стентирования) из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению	Не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	Главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главные врачи МО
1.9	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга, по достижению интервала "от двери до иглы" не более 40 минут	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению	Достижение целевого показателя не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга, достижение интервала "от двери до иглы" не более 40 минут	Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главные врачи МО
1.10	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей к 2030 году: 1) интервал "постановка диагноза ОКСпST – чрескожное коронарное вмешательство" (далее – ЧКВ) не более 120 минут; 2) интервал "поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ" не более 60 минут; 3) проведение	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению	В соответствии с утвержденным перечнем	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	реперфузионной терапии не менее 95% пациентов с ОКСпST; 4) охват ЧКВ при ОКСпST не менее 90%; 5) доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ; 6) доля пациентов с ОКСпST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСпST, не менее 90% от общего числа пациентов с ОКСпST, являющихся сельскими жителями; 7) доля пациентов с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1), которым была проведена экстракорпоральная мембранная оксигенация при сердечно-легочной реанимации в стационаре в первые 24 часа с момента поступления в стационар, от общего числа пациентов с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует					

1	2	3	4	5	6	7
	коду МКБ-10 I46.1), поступивших в стационар; 8) обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100% пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний; 9) доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания – не менее 33%; 10) доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)					
2	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1	Разработка и реализация мероприятий по ведению внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, ежеквартальные отчеты по исполнению	1) 100% выполнение мероприятий каждой МО. Кратность и срок выполнения – ежеквартально в 2025 – 2030 годы; 2) не более 5% отклонений от критериев качества по каждой КР с учетом дополнительных мероприятий, утвержденных региональным приказом	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г. Главные врачи МО
2.2	Разбор запущенных случаев БСК на экспертном совете Комитета по здраво-охранению Ленинградской области с формированием	01.06.2025	31.12.2030	Протокол заседания со списком присутствующих	Ежеквартально	Заместитель председателя КЗ ЛО Вальденберг А.В. Главный внештатный специалист КЗЛО по патологической анато-

1	2	3	4	5	6	7
	заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть					мии Большакова В.Ю., главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г.
2.3	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным КР	01.06.2025	31.12.2030	Ежеквартальные отчеты о количестве пациентов, включенных в регистры пациентов по группам ССЗ и оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным КР	1) Наличие в регистрах ССЗ возможности оценки соответствия клинико-диагностического процесса и назначенной терапии КР по соответствующим нозологиям; 2) не менее 70% профильных МО, участвующих в ведении регистров ССЗ; 3) число пациентов с ССЗ, включенных в регистр ССЗ нарастающим итогом, человек	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г. Главные врачи МО
2.4	Утверждение и реализация плана мероприятий по совершенствованию выявления и наблюдения граждан высокого риска развития осложнений БСК	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ в амбулаторных условиях, формирование государственного задания с учетом данных показателей. Ежеквартальный мониторинг реализации плана мероприятий по выявлению и наблюдению граждан высокого риска развития осложнений БСК	Перечень показателей результативности работы МО: 1) 100% информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте; 2) определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС – с записью результатов	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г. Главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
					в электронную медицинскую карту; 3) время ожидания плановой коронароангиографии не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению; 4) обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизации пациента в МО других регионов	
2.5	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений	01.06.2025	31.12.2030	Ежеквартальный мониторинг реализации плана по внедрению	Регулярное (ежеквартальное)	Заместитель председателя КЗ ЛО Вальденберг А.В.
2.6	Обеспечение контроля кодирования хронической СН в качестве основного заболевания или осложнения основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН и (или) декомпенсация хронической СН)	01.06.2025	31.12.2030	Аналитические справки МИАЦ по дефектуре кодирования ХСН (150) в качестве основного заболевания или осложнения основного. Ежеквартальный мониторинг реализации	Регулярное (ежеквартальное)	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., окружные кардиологи
3	Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения					
3.1	Разработка и внедрение плана мероприятий по расширению охвата/улучшению качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий по расширению охвата/улучшению качества оказания помощи по отказу от табака, отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд и так далее)					
3.2	Разработка и внедрение плана мероприятий по улучшению выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии	01.06.2025	31.12.2030	Отчеты МО ежеквартальные	Контроль группы диспансерного наблюдения и первичной заболеваемости (ф.12) 2 раза в год. Охват диспансерным наблюдением пациентов с впервые выявленными СД и АГ не менее 80%	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
3.3	Разработка и внедрение плана мероприятий по приоритетной работе с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.06.2025	31.12.2030	Отчеты МО ежеквартальные	Определение пациентов групп риска, ведение реестров. Мониторинг ведения	Главные врачи МО
3.4	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план выступлений в региональных и районных СМИ. Отчеты МО ежеквартальные	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
3.5	Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара, с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий. Отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
3.6	Пропаганда культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий. Отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской

1	2	3	4	5	6	7
	современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций					профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
3.7	Формирование общественного спроса на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий. Отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
3.8	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.06.2025	31.12.2030	Отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
4	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения					
4.1	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике БСК на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития БСК с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики, Центров и кабинетов по управлению ССР	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденная программа по работе с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в отделениях (кабинетах) управления рисками медицинских организаций Ленинградской области. Отчет по исполнению ежеквартальный	Локальные нормативные акты МО об утверждении Программы по работе с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.), главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
4.2	Профилактика БСК в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью к возникновению БСК, лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, лица, злоупотребляющие табаком, лица, имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет	01.06.2025	31.12.2030	Анкетирование при проведении профилактических и диспансерных осмотров, формирование реестров групп повышенного риска по развитию ССЗ. Мониторинг ведения реестров	Наличие реестров	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.), главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
4.3	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.06.2025	31.12.2030		Выборочная проверка наличия объявлений	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.), главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
4.4	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	01.06.2025	31.12.2030	Наличие плана информационно-просветительской работы МО, ГКУЗ ЛО "ЦОЗ и МП"	Локальные нормативные акты МО об утверждении Плана	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.), главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
4.5	Повышение квалификации медицинских специалистов субъекта Российской Федерации в области первичной профилактики БСК. Внедрение блока первичной профилактики	01.06.2025	31.12.2030	Заявки на повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики ССЗ, в том числе по системе НМО и на базе НМИЦ им. Алмазова	Ежегодный отчет	Руководители учреждений среднего профессионального медицинского образования Ленинградской области, главные врачи МО,

1	2	3	4	5	6	7
	БСК в программу обучения студентов медицинских колледжей, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении					руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"
4.6	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения, ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий	Межведомственный акт	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); представитель комитета общего и профессионального образования Ленинградской области; представители органов социальной защиты и Общественного Совета
4.7	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике БСК для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и других. Регулярное проведение таких школ на территориях региона, для чего необходимо организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети	01.06.2025	31.12.2030	Проведение в рамках индивидуального и группового консультирования при прохождении профилактических осмотров и диспансеризации	Ежеквартальный отчет	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО; главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО; главные врачи МО
4.8	Повышение эффективности профилактических мероприятий	01.06.2025	31.12.2030	Мониторинг исполнения плана ДВН и качественных показателей результатов ДВН.	Ежемесячные отчеты по охвату диспансеризацией и проф-осмотрами населения	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской

1	2	3	4	5	6	7
	и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников			Контроль работы отделений (кабинетов) управления рискам		профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО; главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО
4.9	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы "Паспорта врачебного участка терапевтического" с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.06.2025	31.12.2030	Обновление паспортов терапевтических участков. Ежеквартальные отчеты о количестве АРМ медицинских работников	План внутренних проверок. Протоколы проведенных проверок	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО; главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО
4.10	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития БСК. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение ФП "БССЗ"	01.06.2025	31.12.2030	Нормативный акт КЗ ЛО и главных врачей МО	Нормативный акт КЗ ЛО и главных врачей МО, ежеквартальные отчеты	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО, главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО

1	2	3	4	5	6	7
4.11	Расширение в областной поликлинике и окружных МО практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также (стресс-эхокардиография, и другие) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	01.06.2025	31.12.2030	Формирование плана по проведению стресс-ЭХО в разрезе МО, актуализация маршрутизации для проведения визуализирующих нагрузочных проб	Ежемесячный контроль исполнения	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главные врачи МО
5	Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения					
5.1	Разбор сложных случаев БСК на Совете по острой сосудистой патологии КЗ ЛО (далее – Сосудистый Совет) с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.06.2025	31.12.2030	Протоколы заседаний Сосудистого Совета	Не реже 1 раза в квартал	КЗ ЛО, главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. и главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., члены Сосудистого Совета
5.2	Обеспечение контроля за диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы (после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план проверок по внутреннему контролю качества в каждой МО. Ежеквартальная проверка не менее 50 карт данной группы. Анализ результатов вневедомственных экспертиз качества	1) Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, не менее 95%; 2) охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов не менее 95%; 3) охват квадритерапией	КЗ ЛО, главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
					не менее 90% пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (при отсутствии противопоказаний); 4) охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90% (при отсутствии противопоказаний); 5) достижение не менее чем у 70% пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР; 6) обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку диспансерного наблюдения	
5.3	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов и других), задействованных в реализации РП "БССЗ", улучшение материально-технического оснащения	01.06.2025	31.12.2030	Заявки на повышение квалификации медицинских специалистов и улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств НСЗ	Утвержденный план на повышение квалификации медицинских специалистов и улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств НСЗ; ежеквартальный контроль исполнения	КЗ ЛО, ТФОМС ЛО, главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов					
5.4	Для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике, продолжение обучения (стажировки) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и высших учебных заведений, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики), при непрерывном совершенствовании образовательных программ	01.06.2025	31.12.2030	Заявки на повышение квалификации медицинских специалистов	Утвержденный план повышения квалификации	КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям
5.5	Обеспечение доступности специфической инструментальной и лабораторной диагностики пациентам с ССЗ	01.06.2025	31.12.2030	Утверждение плановой маршрутизации для проведения комплексной диагностики ССЗ (нагрузочное тестирование с визуализацией, мультиспиральная КТ,	Нормативно-правовой акт КЗ ЛО	КЗ ЛО, главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО

1	2	3	4	5	6	7
				коронароангиография, радионуклидная диагностика, иное)		Жуковская Н.В., главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г.
5.6	Проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь	01.06.2025	31.12.2030	План образовательных региональных семинаров	Не реже 1 раза в квартал	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист по нейрохирургии КЗ ЛО Драгун В.М., главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
6	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1	Меры по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов фокус-группы ССЗ (перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов), в том числе с использованием телемедицинских технологий	01.06.2025	31.12.2030	План проверок в рамках внутреннего контроля качества, выездные проверки ГВС	1) 100% охват диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы ССЗ; 2) достижение целевых показателей состояния здоровья (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, веса, фракций выброса левого желудочка сердца, гемоглобина, иных) в соответствии с КР не менее 70%	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
6.2	Совершенствование мер по постановке на диспансерное наблюдение	01.06.2025	31.12.2030	План проверок в рамках внутреннего контроля качества, выездные проверки ГВС	Постановка на диспансерное наблюдение не позднее 3-х дней после выписки из стационара	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный

1	2	3	4	5	6	7
	пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу БСК (коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых или брахиоцефальных артерий, артерий, питающих нижние конечности, эндопротезирование аневризм грудной и брюшной аорты, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и так далее)					внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
6.3	Разработка мер по постановке на диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий по постановке на диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца	100% постановка на диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца	КЗ ЛО, главные врачи МО, главный внештатный специалист детский кардиолог КЗ ЛО
6.4	Мероприятия по развитию программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий по развитию программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	Достижение целевых значений по ЛЛО	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
6.5	Актуализация специализированных программ ведения пациентов с хронической сердечно-	01.06.2025	31.12.2030		1) Согласованные с профильными НМИЦ и утвержденные региональным приказом программы ведения	

1	2	3	4	5	6	7
	сосудистой патологией высокого риска (программы для пациентов с хронической СН, наличие специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)				пациентов с хронической СН, ФП/ТП, иных хронических форм БСК; 2) снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с хронической СН; 3) снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи; 4) охват квадритерапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка; 5) достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациента с хронической СН (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца, гемоглобина); 6) своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь; 7) снижение частоты экстренных госпитализаций пациентов с ФП/ТП; 8) снижение частоты тромбоэмболических осложнений при наличии ФП/ТП; 9) снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с ФП/ТП; 10) охват пероральными антикоагулянтами пациентов с ФП/ТП;	

1	2	3	4	5	6	7
					11) достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациентов с ФП/ТП (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, веса), своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь	
7	Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1	Усовершенствование организации службы СМП Ленинградской области, обеспечив создание "Единого центра СМП", представляющего собой станции СМП и отделения СМП, объединенные в одну самостоятельную медицинскую организацию, и/или создание единой центральной диспетчерской службы СМП в Ленинградской области с целью организации централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, выполнения своевременной медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с ССЗ в ПСО и РСЦ, минуя промежуточную госпитализацию в непрофильные медицинские организации	01.06.2025	31.12.2030	Нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области о присоединении станций СМП МО Ленинградской области к ГБУЗ ЛО "СМП"	Утвержден нормативный акт КЗ ЛО	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи КЗ ЛО Сбруева А.В.

1	2	3	4	5	6	7
7.2	Актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая хроническую СН, нарушениями сердечного ритма и проводимости	01.06.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 01.02.2024 г. № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области"	Актуализация приказа Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 01.02.2024 г. № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области"	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г.
7.3	Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	01.06.2025	31.12.2030	Ежедневный мониторинг своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	Достижение целевых показателей: 1) доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут (целевой показатель не менее 95%); 2) оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут (целевой показатель не менее 95%); 3) проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель не менее 95% от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии)	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по скорой медицинской помощи Сбруева А.В., главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э.
7.4	Обеспечение работы всех выездных бригад СМП в полном составе, регламентированном	01.06.2025	31.12.2030	План мероприятий по достижению укомплектованности бригад СМП	Показатель укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей	Главный врач ГБУЗ ЛО "ССМП"

1	2	3	4	5	6	7
	Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н "Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи", а также обеспечение достижения показателя укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей автомобилей СМП до значения не менее 85%				автомобилей СМП до значения не менее 85%	
7.5	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или, при невозможности дистанционной передачи ЭКГ, обеспечение автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне МО выездной бригадой СМП	01.06.2025	31.12.2030	Ежедневный мониторинг выполнения дистанционных ЭКГ консультаций, целевые закупки оборудования для проведения дистанционных ЭКГ консультаций	Достижение целевых показателей: 1) 100% районов/ муниципальных образований/ населенных пунктов направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки; 2) среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от момента получения ЭКГ	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э.
7.6	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный региональным приказом образовательный план симуляционно-тренинговых школ	Достижение показателей: 1) длительность школы не менее 36 часов только	Главный врач ГБУЗ ЛО "ССМП", главный внештатный специалист

1	2	3	4	5	6	7
	бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ			на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием	в очном формате; 2) обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах не менее 30% ежегодно	кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист по анестезиологии и реанимации КЗ ЛО Сливин О.А.
7.7	Организация учебных классов на базе "головной" станции СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий	01.06.2025	31.12.2030	Локальный нормативный акт об организации учебных классов на базе "головной" стации СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий	Утвержден нормативный акт КЗ ЛО	Главный врач ГБУЗ ЛО "ССМП", главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи КЗ ЛО Сбруева А.В.
7.8	Обеспечение к 2030 году достижения значения доли специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации не менее 5% от общего числа выездных бригад СМП, но не менее 1 выездной бригады СМП анестезиологии реанимации на субъект Российской Федерации	01.06.2025	31.12.2030	План мероприятий по достижению укомплектованности специализированных выездных бригад СМП медицинским персоналом, отчеты о выполнении	Доля специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации – не менее 5% от общего числа выездных бригад СМП, но не менее 1 выездной бригады СМП анестезиологии-реанимации на Ленинградскую область	Главные врачи МО
8	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
8.1	Проведение рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные КР сроки	01.06.2025	31.12.2030	Ежемесячный мониторинг своевременного и полного охвата КАГ при ОКС	Достижение целевых показателей: 1) доля переведенных пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных МО при доступности первичного ЧКВ не менее 95%; 2) доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2 – 24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ из ПСО или непрофильных МО при невозможности проведения	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный специалист КЗ ЛО – сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по РХМДЛ Кметик Э.Г.

1	2	3	4	5	6	7
					первичного ЧКВ не менее 95%; 3) доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных МО после неэффективного тромболизиса не менее 95%; 4) доля переведенных пациентов с ИМбпST из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов не менее 90%; 5) доля переведенных пациентов с ОКСбпST промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 72 часов – не менее 90%	
8.2	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ), специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической СН, – 95%, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами	01.06.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 01.02.2024 № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области". Ежемесячный мониторинг его выполнения	Целевые показатели: профильность госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией – 95%. Телемедицинские консультации при госпитализации в непрофильные стационары – 90%	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главные врачи МО, руководители ПСО

1	2	3	4	5	6	7
	кардиологами центров хронической СН не менее 90%					
8.3	Обеспечение госпитализации не менее 95% пациентов в профильные кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электро-кардиостимуляции пациентов со сложными нарушениями ритма сердца	01.06.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 01.02.2024 г. № 2 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области". Ежемесячный мониторинг	Профильность госпитализации пациентов со сложными нарушениями ритма – не менее 95%	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главные врачи МО, руководители ПСО
8.4	Обеспечение выбора стратегии при ФП/ТП (контроль ритма или частоты) в 100% случаев	01.06.2025	31.12.2030	Мониторинг первичной медицинской документации	1) Определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100% случаев оказания медицинской помощи при ФП/ТП; 2) обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с ФП/ТП в течение 30 дней с момента выявления показаний – не менее 70%	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., окружные кардиологи ЛО
8.5	Обеспечение к 2030 году достижение доли проведения ЭКМО-СЛР пациентам, доставленным в стационар с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1), значения не менее 1% от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом "Внезапная	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий до 2030 г.	Значение не менее 1% от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1) к 2030 г.	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист по анестезиологии и реанимации КЗ ЛО Сливин О.А.

1	2	3	4	5	6	7
	сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1)					
8.6	Актуализация работы в соответствии с утвержденными целями и задачами на базе ГБУЗ ЛОКБ организационно-методического мониторингового центра, обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия, с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	01.06.2025	31.12.2030	Распоряжение КЗ ЛО о создании на базе ГБУЗ ЛОКБ организационно-методического мониторингового центра, обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия, с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	Утвержденный нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А., главный врач ГБУЗ ЛОКБ, главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э
8.7	Организация обеспечения выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в Ленинградской области путем маршрутизации пациентов, имеющих показания к данным исследованиям, ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" МЗ РФ	01.06.2025	31.12.2030	Распоряжение КЗ ЛО о маршрутизации пациентов, имеющих показания к данным исследованиям, в близлежащие субъекты для достижения целевого показателя ФП "БССЗ"	Утвержденный нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области (цель по ОФЭКТ на 2025 г. – 274 ед.; ПЭТ-КТ – 7 ед.)	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А., главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист КЗ ЛО по лучевой и инструментальной диагностике Калинин П.С.
8.8	Организация обеспечения доступности исследований сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, ультразвуковая	01.06.2025	31.12.2030	Распоряжение КЗ ЛО о маршрутизации пациентов, имеющих показания к данным исследованиям, в близлежащие	Утвержденный нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ

1	2	3	4	5	6	7
	допплерография сосудов, холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование артериального давления, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКГ			субъекты для достижения целевого показателя ФП "БССЗ"	(цель на 2025 год по количеству стресс-ЭХО – 3209 ед.)	ЛО Дымнич Н.А., главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист КЗ ЛО по лучевой и инструментальной диагностике Калинин П.С.
8.9	Организация внедрения единого протокола эхокардиографии на территории Ленинградской области с обеспечением корректного заполнения с указанием параметров, необходимых для диагностики ССЗ, в том числе хронической сердечной недостаточности, в соответствии с клиническими рекомендациями	01.06.2025	31.12.2027	Распоряжение КЗ ЛО о внедрении единого протокола эхокардиографии на территории Ленинградской области	Утвержденный нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А., главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист КЗ ЛО по лучевой и инструментальной диагностике Калинин П.С.
9	Медицинская реабилитация					
9.1	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в МО, в структуре которых функционируют РСЦ, ПСО и специализированные отделения по профилю	01.06.2025	31.12.2030	Открытия отделений ранней медицинской реабилитации в МО, в структуре которых функционируют РСЦ, ПСО	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" – 2026 г.; ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" – 2027 г.; ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" – 2028 г.; ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" – 2029 г.; ГБУЗ ЛОКБ, ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" – 2030 г.	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А.
9.2	Проведение мероприятий ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение плана мероприятий по ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар	Достижение результатов по ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар –	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. главный внештатный специалист невролог КЗ

1	2	3	4	5	6	7
	не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 90% пациентов от числа поступивших при ОНМК (в МО, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации, 100% пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации, 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний)				не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 90% пациентов от числа поступивших при ОНМК (в МО, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации, 100% пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации,1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний)	ЛО Жуковская Н.В.
9.3	Проведение у пациентов с ОНМК оценки стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее 3 часов от поступления в стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа от поступления в стационар (всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии)	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение протокола по оценке стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее 3 часов от поступления в стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа от поступления в стационар (всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии)	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации
9.4	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ (всем пациентам проводятся мероприятия по ранней мобилизации	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение плана мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ (всем пациентам проводятся мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации

1	2	3	4	5	6	7
	и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма)			(диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма)		
9.5	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	01.06.2025	31.12.2030	Проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ; 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации
9.6	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС (не менее 35% пациентов от общего числа закончивших лечение	01.06.2025	31.12.2030	Проведение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС (не менее 35% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации

1	2	3	4	5	6	7
	в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4 – 5 – 6 баллов направляются на второй этап медицинской реабилитации)			от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов направляются на второй этап медицинской реабилитации)		
9.7	Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС (не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, имеющих оценку по ШРМ 2 – 3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации)	01.06.2025	31.12.2030	Проведение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС (не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, имеющих оценку по ШРМ 2 – 3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации)	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации
9.8	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с действующим законодательством (наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи; алгоритмов маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.

1	2	3	4	5	6	7
	реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритмов маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии)					
9.9	Повышение компетенции специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации (отчет о количестве врачей, прошедших обучение, в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья)	01.06.2025	31.12.2030	Организация обучения специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации	Отчет о количестве врачей, прошедших обучение, в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации. Главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э. Главные врачи МО
9.10	Улучшение материально-технического оснащения РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение плана мероприятий по улучшению материально-технического оснащения РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" – 2026 г.; ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" – 2027 г.; ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" – 2028 г.; ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" – 2029 г.; ГБУЗ ЛОКБ, ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" – 2030 г.	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации.

1	2	3	4	5	6	7
						Главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э. Главные врачи МО
9.11	Обеспечение мониторинга и анализа показателей	01.06.2025	31.12.2030	Ежемесячный мониторинг и анализ показателей	1) Доля пациентов ШРМ 6 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию; 2) доля пациентов ШРМ 5 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию; 3) доля пациентов ШРМ 4 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию; 4) доля пациентов ШРМ 3 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации. Главный внештатный специалист КЗЛО кардиолог Львов В.Э.
10	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
10.1	Расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале, оказывающих помощь пациентам с ССЗ, с учетом задач развития системы здравоохранения Ленинградской области в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности	01.06.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет	Утвержденный нормативный акт КЗ ЛО	Заместитель председателя КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям
10.2	Формирование контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом задач развития системы здравоохранения Ленинградской области в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности	01.06.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет	Утвержденный нормативный акт КЗ ЛО	Заместитель председателя КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям

1	2	3	4	5	6	7
10.3	Привлечение целевых ординаторов по профилям к работе врачами-стажерами (1 и 2 года обучения) на должностях врачей-стажеров в МО Ленинградской области	01.06.2025	31.12.2030	Ежеквартальный отчет о количестве привлеченных целевых ординаторов в МО	Утвержденный нормативный акт КЗ ЛО	Главные врачи МО
10.4	Совместно с профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных МО Ленинградской области и/или их структурных подразделений, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ Ленинградской области, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.06.2025	31.12.2030	Ежегодный план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.)	Утвержденный план	Заместитель председателя КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям
10.5	Мониторинг МО с долей подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимых профильными НМИЦ	01.06.2025	31.12.2030	Ежеквартальный отчет о количестве подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимых профильными НМИЦ	Не менее 85%	Главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям
10.6	Разработка и реализация плана мероприятий для реализации мер	01.06.2025	31.12.2030	Ежегодный план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников,	Постановление Правительства Ленинградской области	Правительство Ленинградской области, КЗ ЛО

1	2	3	4	5	6	7
	социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области			участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области		
10.7	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, врач ЛФК, врач ФЗТ, врач-рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)	01.06.2025	31.12.2030	Отчет о выполнении	Утвержденная заявка	Главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям
10.8	План мероприятий по обеспечению укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами	01.06.2025	31.12.2030	Ежегодный план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	Утвержденный план	Главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям

1	2	3	4	5	6	7
	по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген-хирургических методов лечения в соответствии с Порядками № 918н, № 928н					
10.9	Обеспечение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген-хирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.06.2025	31.12.2030	План мероприятий по обеспечению непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген-хирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	Не менее 90% работников указанных групп	Заместитель председателя КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям
11	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
11.1	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.06.2025	31.12.2030	Актуализация нормативного документа о работе телемедицинского центра консультаций, отчеты о работе	Количество проведенных телемедицинских консультаций по профилям и МО Ленинградской области	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО, по медицинской реабилитации, главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э., главный врач ГБУЗ ЛОКБ Алексеев С.М.

1	2	3	4	5	6	7
11.2	Совместно с профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения консультаций/ консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов	01.06.2025	31.12.2030	План проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с ФБГУ МО "НМИЦ им В.А.Алмазова"	Отчеты о количестве проведенных консультаций, протоколы консультаций	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г. Главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.3	Совместно с профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и другое) с участием профильных МО субъекта и/или их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ субъекта Российской Федерации, актуализации КР за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации БСК	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и другое) с участием профильных МО субъекта и/или их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	Отчеты о реализации плана	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г. Главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.4	При организационно-методической поддержке профильных НМИЦ	01.06.2025	31.12.2030	План мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам	Отчеты о реализации плана	Начальник департамента по организации медицинской помощи

1	2	3	4	5	6	7
	разработка и осуществление мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и КР, включающих в том числе инновационные медицинские технологии			с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и КР, включающих в том числе инновационные медицинские технологии		взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.5	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в КР и/или стандарты медицинской помощи пациентов с ССЗ по результатам клинической апробации, рекомендованных профильными НМИЦ	01.06.2025	31.12.2030	Отчеты о внедрении новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в КР и/или стандарты медицинской помощи пациентов с ССЗ по результатам клинической апробации	Регулярное (ежеквартальное)	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.6	Разработка и реализация плана проведения выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и реализация плана проведения выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ. Отчеты МО	Регулярное (ежеквартальное)	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
11.7	Внедрение системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	01.06.2025	31.12.2030	Система электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (МИС "Ариадна")	Регулярное (ежеквартальное)	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главные врачи МО
11.8	Обеспечение оперативного получения и проведения анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.06.2025	31.12.2030	Мониторинг и анализ данных по маршрутизации первичных пациентов	Регулярное (ежеквартальное)	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.9	Внедрение мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.06.2025	31.12.2030	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.10	Внедрение механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых МО данных	01.06.2025	31.12.2030	Создание комиссии мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных МО	Регулярное (ежеквартальное)	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.11	Использование локальных и региональных архивов медицинских изображений	01.06.2025	31.12.2030	Отчеты об использовании локальных и региональных архивов медицинских изображений	Регулярное (ежеквартальное)	Главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	(PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций			(PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций		
11.12	Обеспечение МО широкополосным доступом в сеть "Интернет", создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.06.2025	31.12.2030	Обеспечение широкополосным доступом в сеть "Интернет", создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	Регулярное (ежеквартальное)	Главные врачи МО
11.13	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01.06.2025	31.12.2030	Эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.14	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов и других способов	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов и других способов	Контроль за размещением механизмов обратной связи в доступных для жителей местах	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.15	Обеспечение использования в клинической практике медицинских изделий с применением технологии	01.06.2025	31.12.2030	Использование в клинической практике медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта	МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Компьютерная томография органов	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный

1	2	3	4	5	6	7
	искусственного интеллекта				грудной клетки"; МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Компьютерная томография головного мозга"	специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.16	Совместно с профильными профессиональными общероссийскими организациями, главными внештатными специалистами, профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий с участием ГБУЗ ЛОКБ по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации КР, стандартов медицинской помощи, протоколов оказания медицинской помощи	01.06.2025	31.12.2030	План проведения научно-практических мероприятий с участием ГБУЗ ЛОКБ по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации КР, стандартов медицинской помощи, протоколов оказания медицинской помощи	Отчет о выполнения плана	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.

5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий РП "БССЗ" позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1) снижения больничной летальности от ИМ до 7,5%;

2) снижения больничной летальности от ОНМК до 14,0%;

3) увеличения числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10%;

4) увеличения доли случаев выполнения ТЛТ и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95,0%;

5) увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5,0%;

6) увеличения доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 98,0%;

7) повышения эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ;

8) увеличения количества диагностических исследований пациентам с БСК к 2030 г.:

однофотонная эмиссионная компьютерная томография, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие сцинтиграфические исследования (ед. исследований в год) до 1646;

позитронно-эмиссионная томография, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год), до 53.