



№ 206005-2021-4823
от 31.05.2021

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31 мая 2021 года № 337

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 утратившим силу постановление Правительства Ленинградской области от 27 июня 2019 года № 289 "Об утверждении региональной программы Ленинградской области "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

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

Губернатор
Ленинградской области



А.Дрозденко

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Ленинградской области
от 31 мая 2021 года № 337
(приложение)

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

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ленинградской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Ленинградской области

1. Краткая геодемографическая 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 – 94 667,7 кв. км, что составляет 0,49% площади России, по этому показателю область занимает 39-е место в стране. В области расположены 64 городских и 135 сельских поселений, имеются 1 городской округ и 17 муниципальных районов. Население – 1 892 711 человек. Доля городского населения – 67,3%. Плотность населения – 22,56 на 1 кв. км.

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.

Ленинградская область – один из наиболее динамично развивающихся субъектов Российской Федерации с высоко диверсифицированной экономикой. В регионе сосредоточены модернизированные предприятия машиностроения, судостроения, автомобилестроения, 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 Ленинградской области (данные Росстата)

Наименование	Численность населения					
	На 01.01.2019		На 01.01.2020		На 01.01.2021	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего (чел.)	1847867	100	1875872	100	1892711	100
в том числе: детей 0 – 17 лет включительно	318279	17,2	325265	17,3		
из них детей до 1 года	15841		13563			
детей 0 – 4 лет	91055		88985			
детей 5 – 9 лет	93235		95707			
детей 10 – 14 лет	85898		89676			
население трудоспособного возраста*	1043643	56,5	1081850	57,7		
население старше трудоспособного возраста**	517223	28	502282	26,8		
Сельское население	659012	35,7	615623	32,8	618503	32,7

* До 2018 года: женщины 16 – 54 года, мужчины 16 – 59 лет. С 2019 года: женщины 16 – 55 года, мужчины 16 – 60 лет

** До 2018 года: женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше. С 2019 года: женщины 56 лет и старше, мужчины 61 год и старше.

Численность населения имеет тенденцию к увеличению за счет строительства больших жилых массивов в ближних к г. Санкт-Петербургу районах Ленинградской области (Всеволожский и Гатчинский районы).

Таблица 2. Структура смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения
(сборник ГКУЗ ЛО "МИАЦ" "Смертность по причинам")

Название заболевания	Код МКБ	2016	2017	2018	2019	2020	Среднегодовой темп прироста, % (2020/2019)
1	2	3	4	5	6	7	8
Смертность общая	A00-Z99	14,0	13,4	13,0	12,7	15,0	18,1
Смертность от болезней системы кровообращения (далее – БСК), в том числе	I00-I99	735,2	613,8	569,4	525,3	610,6	16,2
Гипертоническая болезнь	I10-I15	11,5	12,9	14,6	14,2	14,4	1,4
Ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС), в том числе	I20-I25	422	327,4	325,8	287,7	341,3	18,6
Инфаркт миокарда	I21-I22	42,2	38,7	36,8	32,6	24,0	-26,4
Сердечная недостаточность	I50	-	-	-	-	-	
Фибрилляция предсердий	I48	-	-	-	-	-	
Цереброваскулярная болезнь (далее – ЦВБ), в том числе	I60-I69	246,7	205,3	185,3	166,1	179,1	7,8
Острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК), в том числе	I60-I64	122,9	110,4	102,4	93,4	102,0	9,2
САК	I60	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	
ВМК	I61	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	
Инфаркт мозга	I63	н/д	н/д	н/д	62,5	70,2	12,3
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	н/д	н/д	н/д	1,4	0,5	-64,3

1	2	3	4	5	6	7	8
Смертность от неустановленных причин и по старости	R54	н/д	н/д	н/д	1,5	0,5	-66,7

Смертность общая: среднегодовой темп прироста в 2020 г. по отношению 2019 г. составил 18,1%. Смертность от БСК: среднегодовой темп прироста – 16,2%. В период с 2016 по 2019 гг. оба показателя имели четкую тенденцию к снижению.

В 2020 г., в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, увеличились показатели общей смертности и смертности от БСК (большой рост в структуре смертности от БСК имели ЦВБ, исключение составил показатель смертности от острого инфаркта миокарда). В структуре общей смертности смертность от БСК составила в 2020 г. – 41,0%, в 2019 г. – 41,6% (-1,44%). В структуре смертности от БСК смертность от ишемической болезни сердца занимает 55,9%, смертность от цереброваскулярных болезней – 29,3%.

Таблица 3. Структура смертности от БСК по возрасту и месту проживания город/село на 100 тыс. населения по итогам 2019 – 2020 г. (сборник "Смертность по причинам")

Причина смерти	Населенный пункт	Код по МКБ-X	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	
			2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
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	7.4	5.3	10.3	21.6	68.3	98.4	232.6	261.2	403.3	607.8	745.4	982.5	2844.9	3227.8	448.6	546.8
	город		6.2	2.9	28.6	28.3	92.6	116.6	259.8	283.4	451.5	510.4	831.7	955.4	3584.9	3852.3	570.8	641.8
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	село	I10-I13			0.8		3.0	1.0	5.5	7.5	8.3	21.0	39.5	20.8	77.0	70.9	14.6	12.3
	город				0.5	1.0	1.1	2.0	5.1	8.9	25.9	20.3	22.2	34.2	80.9	68.6	14.3	15.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Ишемическая болезнь сердца	село	I21-I25	0.0	0.0	4.0	3.5	21.8	32.5	114.9	120.9	249.5	344.6	426.6	584.8	1527.3	1814.8	242.5	303.3
	город		1.5	1.5	8.8	6.6	38.7	51.3	144.1	146.9	257.5	302.8	478.5	552.9	1955.5	2174.2	312.7	359.9
в том числе инфаркт миокарда	село	I21-I22			1.6	0.0	5.9	4.1	20.8	13.4	29.1	25.6	41.9	42.9	132.8	104.0	24.3	20.0
	город				0.5	0.0	2.7	4.0	18.2	14.4	35.6	21.4	67.2	45.0	218.2	146.7	37.3	25.9
Церебровас- кулярные болезни	село	I60-I69				6.9	16.8	22.3	65.1	73.1	81.1	137.4	182.1	262.5	999.1	1090.1	139.5	167.6
	город		3.1	1.5	6.2	8.1	21.2	19.6	56.0	59.0	109.9	113.4	234.5	227.7	1245.4	1237.9	180.8	184.6
в том числе острое нарушение мозгового кровообра- щения	село	I60-I64				6.9	15.8	21.3	48.5	64.2	60.3	104.8	124.6	161.1	442.2	501.0	72.4	90.8
	город		3.1	1.5	6.2	7.6	18.5	17.6	46.6	52.8	93.8	88.8	167.9	161.7	626.8	634.1	105.1	107.5

Смертность от БСК среди городского населения в 2020 году превышает смертность от БСК среди сельского на 17%. Смертность от БСК в городе в 2020 году превышает смертность от БСК в городе в 2019 году на 12%. Смертность от БСК в селе в 2020 году превышает смертность от БСК в селе в 2019 году на 22%. Смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, в городе в 2020 году превышает смертность от этих болезней в селе на 26%. Смертность от инфаркта миокарда в городе в 2020 году превышает смертность от инфаркта в селе на 30%.

Таблица 4. Анализ показателей смертности по возрастным группам на 100 тыс. населения по итогам 2019 – 2020 гг. (сборник "Смертность по причинам")

Причина смерти	Год	Код по МКБ-X	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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж		
Болезни системы кровообращения	2019	I00-199	5.4	6.0	33.2	7.3	126.8	40.6	396.7	115.6	682.9	241.2	1330.4	456.0	3558.2	3231.5	502.1	548.9	0.3	578.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	2020		7.3		34.5	16.2	176.2	43.0	459.6	106.8	908.9	242.9	1602.4	545.2	4181.4	3429.4	618.5	603.4	0.2	527.2
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	2019	I10-I13			0.6	0.7	2.8	0.7	8.9	1.8	24.0	17.9	43.6	17.8	74.3	81.7	13.1	15.7		14.6
	2020				1.2		2.6	0.7	13.7	3.6	27.8	14.6	43.0	21.6	74.2	67.2	14.1	14.3		14.4
Ишемическая болезнь сердца	2019	I21-I25		2.0	11.9	1.3	49.2	15.0	235.6	40.4	430.2	113.6	785.3	248.1	2032.7	1714.7	288.1	287.2	0.1	325.8
	2020		1.8		7.9	2.7	74.8	14.3	243.5	41.6	527.3	144.7	935.3	318.5	2428.2	1903.5	349.8	333.7	0.1	287.7
в том числе инфаркт миокарда	2019	I21-I22			1.8		6.9	0.7	38.8	0.9	57.6	14.0	97.3	33.0	197.5	185.9	33.8	31.7		36.8
	2020				0.0		7.9		25.4	3.6	36.0	11.9	75.0	24.2	165.4	119.4	26.5	21.8		32.6
Цереброваскулярные болезни	2019	I60-I69	1.8	2.0	5.9	0.7	27.0	12.8	78.5	41.3	135.9	72.7	340.5	135.3	1121.4	1171.3	135.3	192.5	0.1	185.3
	2020		1.8		6.7	8.8	26.5	14.3	99.8	29.9	201.4	55.7	389.1	139.6	1268.9	1157.7	161.4	194.6		166.1
в том числе острое нарушение мозгового кровообращения	2019	I60-I64	1.8	2.0	5.9	0.7	24.3	11.4	62.6	33.0	111.9	60.0	240.1	95.7	581.6	551.6	85.4	100.1		102.4
	2020		1.8		6.0	8.8	23.2	14.3	91.9	23.5	153.9	45.1	273.1	88.5	642.9	569.9	101.1	102.9		93.4

Смертность от болезней системы кровообращения у мужчин в возрасте 70 лет и выше в 2020 году в 1,03 раза выше, чем у женщин, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – в 1,1 раза, от ишемической болезни сердца – в 1,3 раза, от инфаркта миокарда – в 1,4 раза, от цереброваскулярных болезней – в 1,1 раза, в том числе от нарушения мозгового кровообращения – в 1,12 раза.

Смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 60 до 69 лет у мужчин в 2020 году в 3 раза выше, чем у женщин, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – в 2 раза, от ишемической болезни сердца – в 3 раза, от инфаркта миокарда – в 3 раза, от цереброваскулярных болезней – в 2,9 раза, в том числе от нарушения мозгового кровообращения – в 3,09 раза.

Смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 55 до 59 лет у мужчин в 2020 году в 3,7 раза выше, чем у женщин, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – в 1,9 раза, от ишемической болезни сердца – в 3,6 раза, от инфаркта миокарда – в 3 раза, от цереброваскулярных болезней – в 3,6 раза, в том числе от нарушения мозгового кровообращения – в 3,4 раза.

Смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 46 до 54 лет у мужчин в 2020 году в 4,3 раза выше, чем у женщин, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – в 3 раза, от ишемической болезни сердца – в 5,9 раза, от инфаркта миокарда – в 7 раз, от цереброваскулярных болезней – в 3,3 раза, в том числе от нарушения мозгового кровообращения – в 4 раза.

Смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 36 до 45 лет у мужчин в 2020 году в 4 раза выше, чем у женщин, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – в 3,7 раза, от ишемической болезни сердца – в 5,2 раза, от инфаркта миокарда – в 7,9 раза, от цереброваскулярных болезней – в 1,9 раза, в том числе от нарушения мозгового кровообращения – в 1,6 раза.

Смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 26 до 35 лет у мужчин в 2020 году в 2,1 раза выше, чем у женщин, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – в 1,2 раза, от ишемической болезни сердца – в 0,3 раза.

Вывод: смертность от БСК у мужчин в возрасте 46 – 59 лет превышает показатели смертности у женщин в 4 раза. Причиной смерти у мужчин является ишемическая болезнь сердца в 3 – 6 раз чаще, чем у женщин, инфаркт миокарда в 3 – 7 раз чаще, чем у женщин.

В сравнении с 2019 годом в 2020 году смертность от болезней системы кровообращения в возрасте 70 лет у мужчин в 1,2 раза выше, у женщин – в 1,06 раза, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением у мужчин не изменилась, у женщин снизилась в 1,2 раза, от ишемической болезни сердца у мужчин – в 1,2 раза выше, у женщин – в 1,1 раза выше, от инфаркта миокарда у мужчин – в 1,9 раза выше, у женщин – в 1,6 раза выше, от цереброваскулярных болезней у мужчин – в 1,13 раза выше, у женщин изменилась незначительно, в том числе от нарушения мозгового кровообращения у мужчин – в 1,1 раза выше, у женщин изменилась незначительно.

В сравнении с 2019 годом в 2020 году смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 60 до 69 лет у мужчин и у женщин в 1,2 раза выше, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, у мужчин изменилась незначительно, у женщин – в 1,2 раза выше, от ишемической болезни сердца у мужчин – в 1,2 раза выше, у женщин – в 1,3 раза выше, от инфаркта миокарда у мужчин – в 1,3 раза выше, у женщин – в 1,4 раза выше, от цереброваскулярных болезней у мужчин – в 1,14 раза выше, у женщин изменилась незначительно, в том числе

от нарушения мозгового кровообращения у мужчин – в 1,13 раза выше, у женщин – в 1,08 раза выше.

В сравнении с 2019 годом в 2020 году смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 55 до 59 лет у мужчин в 1,3 раза выше, у женщин практически не изменилась, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, у мужчин – в 1,2 раза выше, у женщин – в 1,2 раза ниже, от ишемической болезни сердца у мужчин – в 1,2 раза выше, у женщин – в 1,3 раза выше, от инфаркта миокарда у мужчин – в 1,6 раза ниже, у женщин – в 1,2 раза ниже, от цереброваскулярных болезней у мужчин – в 1,5 раза выше, у женщин – в 1,3 раза ниже, в том числе от нарушения мозгового кровообращения у мужчин – в 1,4 раза выше, у женщин – в 1,3 раза ниже.

В сравнении с 2019 годом в 2020 году смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 46 до 54 лет у мужчин – в 1,2 раза выше, у женщин – в 1,1 раза ниже, чем в 2019 году, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, у мужчин – в 1,5 раза выше, у женщин – в 2 раза выше, от ишемической болезни сердца у мужчин и у женщин – в 1,03 раза выше, от инфаркта миокарда у мужчин – в 1,5 раза ниже, у женщин – в 4 раза выше, чем в 2019 году, от цереброваскулярных болезней у мужчин – в 1,3 раза выше, у женщин – в 1,4 раза ниже, в том числе от нарушения мозгового кровообращения у мужчин – в 1,5 раза выше, у женщин – в 1,4 раза ниже.

В сравнении с 2019 годом в 2020 году смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 36 до 45 лет у мужчин – в 1,4 раза выше, у женщин – в 1,06 раза выше, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением у мужчин и у женщин осталась на прежнем уровне, от ишемической болезни сердца у мужчин – в 1,5 раза выше, у женщин – в 1,05 раза выше, от инфаркта миокарда у мужчин – в 1,1 раза выше, у женщин – не изменилась, по сравнению с 2019 годом, от цереброваскулярных болезней у мужчин смертность не изменилась, у женщин – в 1,1 раза выше, в том числе от нарушения мозгового кровообращения у мужчин – в 1,04 раза выше, у женщин – в 1,3 раза выше.

В сравнении с 2019 годом в 2020 году смертность от болезней системы кровообращения в возрасте от 26 до 35 лет у мужчин – в 1,03 раза выше, у женщин – в 2,2 раза выше, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, у мужчин – в 2 раза выше, у женщин осталась на прежнем уровне, от ишемической болезни сердца у мужчин – в 1,5 раза выше, у женщин – в 2 раза выше, от инфаркта миокарда у мужчин и у женщин

не зарегистрирована, от цереброваскулярных болезней у мужчин – в 1,1 раза выше, у женщин – в 1,3 раза выше, в том числе от нарушения мозгового кровообращения у мужчин – в 1,1 раза выше, у женщин – в 1,3 раза выше.

Вывод: смертность от БСК в 2019 году и в 2020 году по структуре и количественным показателям практически не изменилась. Особенно ощутимо изменилась смертность от цереброваскулярных болезней у женщин в возрасте от 26 до 35 лет, показатель в 2020 году – 8,8 на 10 000.

Таблица 5. Показатели общей смертности на 100 тыс. жителей в 2019 году (ранжирование районов)

	Название района	Показатель на 100 тыс. населения
Районы, смертность от БСК в которых меньше средних значений Ленинградской области (далее – ЛО)	Всеволожский	8,4
	Ломоносовский	10,5
	г. Сосновый Бор	10,8
	Кировский	12,1
	Выборгский	12,5
	Волосовский	12,7
Средний по ЛО		12,7
Районы, смертность от БСК в которых больше средних значений ЛО	Тосненский	12,8
	Гатчинский	13,4
	Приозерский	13,6
	Кингисеппский	14,1
	Волховский	15,1
	Киришский	15,7
	Тихвинский	15,9
	Лодейнопольский	16,9
	Лужский	16,9
	Бокситогорский	17,2
	Подпорожский	18,2
	Сланцевский	18,4

Таблица 6. Показатели общей смертности на 100 тыс. жителей в 2020 году (ранжирование районов)

	Название района	Показатель на 100 тыс. населения
Районы, смертность от БСК в которых меньше средних значений ЛО	Всеволожский	10,0
	Ломоносовский	12,4
	г. Сосновый Бор	12,8
	Выборгский	13,9
	Кировский	14,4
	Тосненский	15,0
Средний по ЛО		15,0
Районы, смертность от БСК в которых больше средних значений ЛО	Волосовский	15,3
	Кингисеппский	15,8
	Приозерский	16,4
	Гатчинский	17,3
	Киришский	17,7
	Волховский	18,3
	Бокситогорский	18,5
	Тихвинский	18,6
	Сланцевский	18,9
	Подпорожский	20,5
	Лодейнопольский	20,5
	Лужский	22,5

	Название района	Показатель на 1000 населения
1	2	3
Районы, общая заболеваемость COVID-19 в которых меньше средних значений ЛО	Кингисеппский	10,8
	Волховский	12,2
	Кировский	12,3
	Ломоносовский	14,1
	Сланцевский	15,7
	Подпорожский	17,8
	Приозерский	21,2

1	2	3
	Гатчинский	24,1
	Бокситогорский	24,4
	Тосненский	25,8
	Лужский	26,5
Средний по ЛО		27,0
Районы, общая заболеваемость COVID-19 в которых больше средних значений ЛО	Выборгский	29,2
	Всеволожский	30,1
	Волосовский	36,8
	Лодейнопольский	48,6
	Киришский	54,0
	Тихвинский	65,6

Таблица 7. Показатели смертности от БСК на 100 тыс. жителей в 2018 году (ранжирование районов)

	Название района	Показатель на 100 тыс. населения
1	2	3
Районы, смертность от БСК в которых меньше средних значений ЛО	Всеволожский	332,4
	Ломоносовский	489,9
	Тосненский	512,5
	Выборгский	516,3
	Кировский	527,9
	г. Сосновый Бор	529,3
	Волосовский	576,4
Средний по ЛО		578,6
Районы, смертность от БСК в которых больше средних значений ЛО	Киришский	635,6
	Приозерский	641,8
	Гатчинский	666,9
	Кингисеппский	691,3
	Сланцевский	703,4
	Тихвинский	752,5

1	2	3
	Лодейнопольский	767,7
	Бокситогорский	771,7
	Волховский	796,2
	Подпорожский	874,7
	Лужский	920,7

Разброс показателя в 2018 г. по районам составил 2,8 раза.

Таблица 8. Показатели смертности от БСК на 100 тыс. жителей в 2019 году (ранжирование районов)

	Название района	Показатель на 100 тыс. населения
Районы, смертность от БСК в которых меньше средних значений ЛО	Всеволожский	284.5
	Ломоносовский	390.6
	Выборгский	485
	Кировский	498.4
	Тосненский	501.1
	г. Сосновый Бор	506.3
Средний по ЛО		527.2
Районы, смертность от БСК в которых больше средних значений ЛО	Приозерский	544,0
	Волосовский	557.4
	Киришский	576.8
	Кингисеппский	603.8
	Лужский	613.6
	Гатчинский	621.8
	Тихвинский	734.5
	Бокситогорский	773.5
	Сланцевский	774.2
	Волховский	802.7
	Лодейнопольский	848.2
	Подпорожский	937.6

Разброс показателя в 2019 г. по районам составил 3,3 раза.

Таблица 9. Показатели смертности от БСК на 100 тыс. жителей в 2020 году (ранжирование районов)

	Название района	Показатель на 100 тыс. населения
Районы, смертность от БСК в которых меньше средних значений ЛО	Всеволожский	331.5
	Ломоносовский	394.6
	Выборгский	521.6
	Кингисеппский	590.3
	Приозерский	594.9
	г. Сосновый Бор	599.5
Средний по ЛО		610.6
Районы, смертность от БСК в которых больше средних значений ЛО	Тосненский	624,0
	Кировский	636.7
	Волосовский	710.7
	Киришский	728.8
	Бокситогорский	758.9
	Сланцевский	770.8
	Гатчинский	799
	Тихвинский	807.7
	Лужский	846.2
	Волховский	924.1
	Лодейнопольский	1027.4
	Подпорожский	1130.4

Разброс показателя в 2020 г. по районам составил 3,4 раза. Смертность от БСК ниже среднеобластных показателей за 2018 – 2020 годы регистрируется во Всеволожском, Ломоносовском, Выборгском районах и в г. Сосновый Бор. Смертность выше среднеобластных показателей регистрируется в отдаленных районах ежегодно: Лужском, Подпорожском, Лодейнопольском.

Таблица 10. Показатели заболеваемости взрослого населения COVID-19 на 1000 жителей в 2020 году
(ранжирование районов)

	Название района	Показатель на 1000 населения
Районы, общая заболеваемость COVID-19 в которых меньше средних значений ЛО	Кингисеппский	10,8
	Волховский	12,2
	Кировский	12,3
	Ломоносовский	14,1
	Сланцевский	15,7
	Подпорожский	17,8
	Приозерский	21,2
	Гатчинский	24,1
	Бокситогорский	24,4
	Тосненский	25,8
	Лужский	26,5
Средний по ЛО		27,0
Районы, общая заболеваемость COVID-19 в которых больше средних значений ЛО	Выборгский	29,2
	Всеволожский	30,1
	Волосовский	36,8
	Лодейнопольский	48,6
	Киришский	54,0
	Тихвинский	65,6

Прямой корреляции между показателями смертности от БСК и заболеваемости новой коронавирусной инфекцией по районам Ленинградской области не выявлено. Из 12 районов с показателем смертности от БСК выше среднеобластного в 2020 г. показатель заболеваемости был выше среднеобластного только в 4 районах: Волосовском, Лодейнопольском, Киришском и Тихвинском; и наоборот, минимальный показатель смертности от БСК отмечен во Всеволожском районе, в котором показатель заболеваемости превысил среднеобластной. Но во всех районах показатели общей смертности и смертности от БСК выше, чем в 2019 г., как и среднеобластные (рост на 15,8%).

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения на 100 тыс. населения 2016 – 2020 гг. (Ф. 12 т. 3000)

Таблица 11

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10 пересмотра	2016		2017		2018		2019		2020	
		распространенность	первичная заболеваемость	распространенность	первичная заболеваемость	распространенность	первичная заболеваемость	распространенность	первичная заболеваемость	распространенность	первичная заболеваемость
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Общая заболеваемость		100200,3	46771,3	109091,2	46772,1	120356,9	48176,4	126141,0	52596,6	129453,0	52438,2
Болезни системы кровообращения	I00-I99	17544,0	3222,7	20902,1	4034,3	22282,6	3945,9	30191,4	7190,7	29946,5	4561,1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	7587,5	960,2	9149,2	1385,1	10087,0	1298,4	13166,6	2764,1	12765,5	1536,8
Ишемические болезни сердца	I20-I25	4783,5	711,9	5612,5	984,9	5771,9	810,6	7636,4	1462,4	8123,3	1205,5
Острый инфаркт миокарда	I21-I22	104,5	104,5	110,3	110,3	126,1	126,1	155,4	155,4	162,1	162,1
Сердечная недостаточность	I50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Фибрилляция предсердий	I48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Остановка сердца	I46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	3160,1	954,4	3925,1	1061,8	4321,8	1062,4	4439,4	1453,8	4462,3	1025,4
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	7,2	7,2	13,7	13,7	11,9	11,9	14,1	14,1	68,1	68,1
внутричерепное кровоизлияние	I61	33,8	33,8	48,9	48,9	49,5	49,5	50,7	50,7	40,1	40,1
инфаркт мозга	I63	274,0	274,0	313,5	313,5	314,5	314,5	299,2	299,2	344,5	344,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	17,4	17,4	20,0	20,0	18,0	18,0	18,8	18,8	23,0	23,0
преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	G45-G46	64,6	38,5	61,9	45,7	64,9	42,2	81,3	50,7	63,2	41,4

Таблица 12. Темп роста общей (первичной) заболеваемости в Ленинградской области в 2016 – 2020 гг.

Год	Показатель (уровни ряда)	Абсолютный прирост (убыль)	Показатель наглядности, %	Показатель роста (снижения), %	Темп роста (снижения), %	Значение 1% прироста
2016	46771.3	Нет	100.0	Нет	Нет	Нет
2017	46772.1	0.8	100.0	100.0	0.0	Infinity
2018	48176.4	1404.3	103.0	103.0	3.0	468.1
2019	52596.6	4420.2	112.5	109.2	9.2	480.5
2020	52438.2	-158.4	112.1	99.7	-0.3	528.0

Общая заболеваемость населения в сравнении с 2019 годом остается на прежнем уровне. Пятилетний темп снижения составляет 0,3%.

Таблица 12.1. Темп роста заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ленинградской области в 2016 – 2020 гг. (Ф. 12 т. 3000)

Год	Показатель (уровни ряда)	Абсолютный прирост (убыль)	Показатель наглядности, %	Показатель роста (снижения), %	Темп роста (снижения), %	Значение 1% прироста
1	2	3	4	5	6	7
2016	3222.7	Нет	100.0	нет	нет	нет
2017	4034.3	811.6	125.2	125.2	25.2	32.2
2018	3945.9	-88.4	122.4	97.8	-2.2	40.2

1	2	3	4	5	6	7
2019	7190.7	3244.8	223.1	182.2	82.2	39.5
2020	4561.7	-2629.0	141.5	63.4	-36.6	71.8

В сравнении с 2019 годом в 2020 году заболеваемость БСК снизилась в 1,6 раза. Пятилетний темп снижения составляет 36,6%.

Таблица 13. Темп роста заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в 2016 – 2020 гг. (Ф. 12 т. 3000)

Год	Показатель (уровни ряда)	Абсолютный прирост (убыль)	Показатель наглядности, %	Показатель роста (снижения), %	Темп роста (снижения), %	Значение 1% прироста
2016	960.2	Нет	100.0	Нет	Нет	Нет
2017	1385.1	424.9	144.3	144.3	44.3	9.6
2018	1298.4	-86.7	135.2	93.7	-6.3	13.8
2019	2764.1	1465.7	287.9	212.9	112.9	13.0
2020	1536.8	-1227.3	160.0	55.6	-44.4	27.6

В сравнении с 2019 годом в 2020 году заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, снизилась в 1,8 раза. Пятилетний темп снижения составляет 44,4%.

Таблица 14. Темп роста заболеваемости острым инфарктом миокарда в 2016 – 2020 гг. (Ф. 12 т. 3000)

Год	Показатель (уровни ряда)	Абсолютный прирост (убыль)	Показатель наглядности, %	Показатель роста (снижения), %	Темп роста (снижения), %	Значение 1% прироста
2016	104.5	Нет	100.0	Нет	Нет	Нет
2017	110.3	5.8	105.6	105.6	5.6	1.0
2018	126.1	15.8	120.7	114.3	14.3	1.1
2019	155.4	29.3	148.7	123.2	23.2	1.3
2020	162.1	6.7	155.1	104.3	4.3	1.6

В сравнении с 2019 годом в 2020 году заболеваемость инфарктом миокарда увеличилась незначительно, в 1,04 раза. При этом за пять лет наблюдается тенденция к росту заболеваемости инфарктом миокарда на 4,3%.

Таблица 15. Темп роста заболеваемости ишемической болезнью сердца в 2016 – 2020 гг. (Ф. 12 т. 3000)

Год	Показатель (уровни ряда)	Абсолютный прирост (убыль)	Показатель наглядности, %	Показатель роста (снижения), %	Темп роста (снижения), %	Значение 1% прироста
2016	711.9	Нет	100.0	Нет	Нет	Нет
2017	984.9	273.0	138.3	138.3	38.3	7.1
2018	810.6	-174.3	113.9	82.3	-17.7	9.8
2019	1462.4	651.8	205.4	180.4	80.4	8.1
2020	1205.5	-256.9	169.3	82.4	-17.6	14.6

В сравнении с 2019 годом в 2020 году заболеваемость ишемической болезнью сердца снизилась в 1,2 раза. Наблюдается пятилетняя тенденция к снижению заболеваемости ишемической болезнью сердца на 17,6%.

Таблица 16. Темп роста заболеваемости цереброваскулярными болезнями в 2016 – 2020 гг. (Ф. 12 т. 3000)

Год	Показатель (уровни ряда)	Абсолютный прирост (убыль)	Показатель наглядности, %	Показатель роста (снижения), %	Темп роста (снижения), %	Значение 1% прироста
2016	954.4	Нет	100.0	Нет	Нет	Нет
2017	1061.8	107.4	111.3	111.3	11.3	9.5
2018	1062.4	0.6	111.3	100.1	0.1	6.0
2019	1453.8	391.4	152.3	136.8	36.8	10.6
2020	1025.4	-428.4	107.4	70.5	-29.5	14.5

В сравнении с 2019 годом в 2020 году заболеваемость цереброваскулярными болезнями снизилась в 1,4 раза. Здесь также наблюдается пятилетняя тенденция к снижению заболеваемости цереброваскулярными болезнями на 29,5%.

Болезни системы кровообращения составили в структуре общей первичной заболеваемости в 2020 году 8,3% (в 2019 г. – 13,7%). Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, составили в структуре первичной

заболеваемости БСК – 33,7% (в 2019 г. – 38,4%). Ишемическая болезнь сердца составила в структуре первичной заболеваемости БСК – 26,4% (в 2019 г. – 20,3%). Цереброваскулярные болезни составили в структуре первичной заболеваемости БСК – 22,5% (в 2019 г. – 20,2%). Снижение заболеваемости БСК в 2020 г. связано с уменьшением числа впервые зарегистрированных заболеваний вследствие прекращения проведения диспансеризации и профилактических осмотров с апреля 2020 г. в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Таблица 17. Заболеваемость ССЗ в разрезе медицинских организаций (далее – МО) Ленинградской области (Ф. 12 т. 3000)

Наименование классов и отдельных болезней	2016		2017		2018		2019		2020	
	распространенность	первичная заболеваемость	распространенность	первичная заболеваемость	распространенность	первичная заболеваемость	распространенность	первичная заболеваемость	распространенность	первичная заболеваемость
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Общая заболеваемость	100200.3	46507.7	109091.2	46772.1	120356.9	48176.4	126141.4	52604.0	129453.0	52666.7
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	78396.8	28932.4	78791.6	27496.2	91380.4	30345.0	86584.6	24858.2	68068.9	21504.7
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	68411.1	24893.4	62489.2	19228.0	65732.3	23978.7	71103.6	23873.2	69251.0	20330.1
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	60533.6	25076.4	68030.8	23104.3	93207.1	36572.9	90159.8	37687.0	93225.8	40011.7
ГБУЗ ЛО "Всеголовская КМБ"	160865.3	91699.8	185786.7	84770.6	202849.9	86557.6	207240.3	100751.6	186844.8	83029.3
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	42530.6	18904.0	47113.7	18633.3	55197.2	16821.8	43547.2	13587.3	66770.0	27126.6
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	82168.1	43630.9	76375.9	36028.6	75829.0	32529.5	89589.8	39758.8	90176.0	46823.4
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	119882.3	53824.4	120191.7	46190.0	156881.1	45706.2	137005.3	50996.6	116167.7	46561.4
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	147824.7	58771.8	171921.4	67332.1	175773.4	63410.6	80474.2	29456.5	171519.9	67358.4
ГБУЗ ЛО "Родинская МБ"	92215.4	48753.6	89509.7	37486.4	99946.8	39181.1	119043.8	62351.3	147406.8	77511.5
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	87575.0	37232.3	106724.6	53268.6	119368.5	54998.1	474532.1	172012.8	172168.1	59765.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	102461.4	38414.2	127649.3	45328.0	121536.8	42080.1	156490.7	47804.5	125485.8	42356.2
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	181080.5	106785.5	189975.5	89649.5	199685.8	107032.5	135170.6	64813.6	224581.4	98021.6
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	62617.0	21098.7	60079.7	22915.6	88427.4	18719.5	272728.4	76521.8	79190.4	32571.0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	90660.4	30959.3	85933.4	23027.2	93955.5	24094.2	43081.4	9956.1	109967.9	32900.9
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	116376.2	40612.8	138678.8	54399.2	155404.0	57182.3	211548.4	123267.9	149799.3	43626.5
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	118451.2	53941.2	162930.6	58395.6	133107.7	46442.6	115110.6	38594.4	164706.2	59431.6
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	175891.5	49671.5	177457.3	67122.3	153070.3	64537.3	161002.1	45256.8	165267.4	68342.3
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	86572.9	36525.1	81713.5	30766.8	78634.7	28228.7	71754.0	24965.4	98774.6	36265.3
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	98193.9	41939.7	92185.8	37245.1	100255.3	39709.9	105716.9	37131.4	140210.0	48940.2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	184163.9	97406.0	151947.7	77985.2	162171.4	80991.0	169044.6	82008.2	174290.0	91493.5
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	87128.4	45503.4	94784.5	46442.5	111488.8	53151.6	110418.0	50726.7	136814.9	62365.3
Болезни системы кровообращения	19928.8	3613.4	23874.8	4543.6	25589.0	4480.4	30191.4	7190.7	29946.5	4561.1
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	14822.9	2361.9	15282.1	1487.0	16801.6	2076.5	19066.5	1930.6	17017.8	2469.0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	20442.9	2430.3	27520.5	4413.6	16858.7	2699.2	23686.2	3740.2	22248.8	1501.3
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	13520.6	1999.5	64298.2	14926.2	20762.3	2655.0	20750.8	2925.5	21880.8	3646.8
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	28781.6	8055.0	35115.0	8151.6	35495.2	7429.7	41574.3	18708.9	31257.7	6827.0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	8769.1	1224.2	11807.0	1404.0	13364.6	644.1	10816.6	799.7	14438.1	729.1
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	11582.3	1523.6	14134.4	1480.7	9160.7	1049.7	12403.9	1786.8	13529.5	1818.2
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	26480.3	4774.2	28866.5	3763.9	31052.2	3576.2	34256.0	3780.6	29984.3	2634.4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	30736.7	2115.7	38993.2	2072.3	39660.7	2361.7	13786.6	866.7	38429.6	1805.9
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	17859.9	10399.9	20238.4	2375.8	22106.0	4927.2	26530.4	6225.6	43264.4	8006.9
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	17249.3	3130.0	25256.4	8261.5	28237.6	9563.1	137060.9	29524.0	51711.4	9566.3
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	24771.7	3155.9	29086.3	3207.3	29285.4	3304.3	41735.3	3933.6	31314.4	2331.7
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	28988.3	6366.7	28619.7	7747.8	29128.3	4041.3	23120.7	4516.9	39554.7	4269.2
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	15964.6	1897.7	16118.0	2295.3	30042.5	2265.9	98530.0	13327.4	22913.7	4490.2
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	19124.4	1694.8	25609.3	1570.8	26745.7	1650.4	13311.4	980.8	37221.2	1271.7
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	28206.6	2796.3	39574.7	3786.4	47001.1	5961.7	72128.7	38292.1	45787.3	3480.0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	27353.5	4494.0	49122.6	12562.0	34827.0	4758.0	29199.9	5531.8	41248.0	6794.4
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	32867.2	3217.4	40548.4	5340.9	34547.7	5624.3	16154.1	3283.9	34741.4	3680.3
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	15348.2	2446.0	14850.5	3501.9	14455.0	2365.9	14291.1	2121.8	18607.2	2550.9
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	21519.7	2356.0	20909.1	2020.1	24732.8	2791.7	27277.9	2042.9	33395.6	1811.1
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	27449.3	7191.1	23551.7	6049.7	23126.3	6215.4	30966.0	6577.9	27934.2	9803.9
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	17618.4	2204.5	17777.7	2237.8	24196.5	4450.3	27902.1	4609.6	29102.7	4432.8
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	8703.1	1097.0	10541.2	1593.3	11671.5	1499.0	13166.6	2764.1	12623.1	1536.8
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	7209.8	131.2	7796.5	407.3	7318.8	272.3	10227.3	505.4	9975.2	1083.3
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	10232.0	506.2	7213.7	225.1	7367.9	533.7	11902.3	575.2	12344.7	367.6
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	6550.7	663.1	7822.2	652.8	10495.3	669.1	9211.6	488.9	10892.9	1584.0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	11465.8	3695.7	14149.8	2603.6	15446.4	1220.8	15925.3	4981.1	12692.6	2539.7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	4378.7	146.3	5933.9	217.3	7551.7	100.1	6161.6	381.9	7433.8	278.7
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	4564.2	322.5	4264.2	350.4	3167.9	256.5	4829.2	484.0	5578.2	509.4
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	11681.8	1438.9	13011.4	902.2	14959.6	1179.0	16430.9	923.5	13530.0	469.2
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	15525.7	737.8	18606.9	75.9	17884.5	787.2	6721.1	290.8	16634.9	616.9
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	8191.7	3174.0	8886.1	582.6	10862.8	2067.2	11639.7	2405.1	17031.6	2704.0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	7435.6	893.9	11274.8	3703.1	13202.2	5211.4	47347.8	15070.5	16453.7	2355.5
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	11055.7	426.8	12503.5	530.9	13044.6	507.5	18347.5	743.2	15503.0	466.7
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	12585.5	3183.4	15821.8	3588.6	13697.0	1147.6	11454.8	1243.3	17227.8	2067.1
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	8413.6	417.2	7922.0	332.9	15610.9	438.3	53732.1	6505.3	12424.8	2241.7
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	9895.1	514.6	11281.5	700.4	12486.9	846.1	5581.4	385.5	17289.7	342.5
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	11661.0	765.5	16570.6	796.2	18618.8	641.6	34675.2	21119.0	20237.4	1045.4
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	12413.0	1598.1	22887.8	7455.4	16193.3	2502.7	14341.7	3059.0	16175.3	2745.5
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	11571.4	428.7	17369.1	1489.2	18803.8	822.7	2888.1	195.7	16800.5	921.2
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	5876.5	559.3	4800.3	381.8	5032.4	505.6	4548.2	251.1	5512.3	200.2
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	10575.7	362.9	11138.6	385.7	13248.8	519.1	15657.9	476.9	19090.5	407.5
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	11089.9	992.9	11347.6	1976.5	9815.6	2110.4	15762.7	2594.5	13148.9	5212.6
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	7243.7	429.6	6788.3	372.2	9817.4	1283.6	12477.7	1485.8	12574.4	1590.3
Ишемические болезни сердца	5500.1	818.5	6477.4	1136.7	6689.2	939.5	7650.6	1462.4	8123.3	1205.5
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	3762.4	1042.6	4101.9	585.6	4369.4	593.3	4435.6	527.6	3760.5	508.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	6102.7	970.2	5396.2	591.0	5814.0	819.4	5572.4	755.1	5030.4	512.3
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	3552.7	418.0	4445.5	741.8	5912.7	935.9	8264.6	1379.4	7712.7	994.1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	7264.0	1511.6	9420.5	1514.0	7687.2	1194.8	7017.4	2626.0	8658.2	2259.2
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	2383.3	302.0	3186.5	392.5	3414.0	132.0	2736.9	95.0	2985.7	127.8
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	3680.3	201.7	3948.3	400.5	3255.3	429.4	2887.9	299.5	3053.3	256.2
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	7087.1	1145.1	6930.7	957.7	8079.3	921.1	9489.1	1196.5	9400.2	800.9
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	6715.9	618.4	7573.0	976.5	7029.6	443.5	2616.9	313.1	7268.6	415.0
ГБУЗ ЛО "Рошинская МБ"	5592.4	1867.7	8585.4	808.8	8651.9	2014.0	9894.4	2064.5	14113.5	2527.5
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	4985.1	1041.7	6805.9	2414.0	6459.4	1962.0	35240.4	5556.1	13361.2	2336.9
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	6908.5	504.8	7812.9	657.5	8555.5	712.7	9425.4	891.0	7993.8	427.5
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	8099.6	1139.3	7738.1	1839.9	10457.2	1010.3	6706.4	721.6	10224.6	727.3
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	4484.6	621.2	4399.2	603.5	7839.3	694.7	25248.2	2640.1	5844.1	996.2
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	4361.5	302.2	6556.7	364.7	6656.1	289.0	3642.4	251.6	10700.1	599.4
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	9427.0	892.6	13531.3	1326.9	13326.6	811.0	17271.2	6991.5	12658.3	665.8
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	7247.0	630.7	10193.8	2637.0	6855.9	698.2	6682.6	699.1	10812.8	2069.2
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	11086.6	1186.0	10587.9	1056.8	7206.7	751.3	4571.4	587.2	8413.4	758.9
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4585.5	413.7	5474.7	1434.1	5405.2	462.6	5631.8	769.2	7120.1	971.1
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	4865.9	439.9	4739.6	410.7	5636.8	541.5	5646.3	324.5	6517.2	350.9
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	6132.4	1382.8	4863.5	1351.9	5742.1	1391.7	6579.7	1586.7	7292.0	2125.3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	5012.0	432.4	5475.5	342.1	6917.2	619.5	9270.9	2213.9	8760.3	1466.4
Острый инфаркт миокарда	135.1	135.1	150.4	150.4	167.1	167.1	155.4	155.4	137.6	137.6
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	314.9	314.9	241.0	241.0	286.9	286.9	244.1	244.1	190.9	190.9
ГБУЗ ЛО "Волоховская МБ"	114.8	114.8	159.5	159.5	94.5	94.5	97.1	97.1	111.5	111.5
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	129.0	129.0	133.4	133.4	155.3	155.3	177.3	177.3	126.1	126.1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	47.2	47.2	39.3	39.3	186.8	186.8	242.9	242.9	184.3	184.3
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	97.6	97.6	91.1	91.1	56.9	56.9	27.4	27.4	33.5	33.5
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	38.5	38.5	43.4	43.4	45.7	45.7	34.3	34.3	23.6	23.6
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	160.3	160.3	146.0	146.0	96.3	96.3	72.7	72.7	45.0	45.0
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	151.9	151.9	227.8	227.8	177.4	177.4	33.5	33.5	67.3	67.3
ГБУЗ ЛО "Рошинская МБ"	111.7	111.7	127.7	127.7	109.1	109.1	69.2	69.2	255.4	255.4
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	215.3	215.3	170.9	170.9	162.9	162.9	181.0	181.0	236.6	236.6
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	183.6	183.6	216.1	216.1	219.1	219.1	198.7	198.7	155.0	155.0
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	368.9	368.9	300.8	300.8	338.1	338.1	333.6	333.6	199.5	199.5
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	173.4	173.4	164.2	164.2	210.1	210.1	187.4	187.4	75.6	75.6
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	81.7	81.7	82.9	82.9	46.1	46.1	12.7	12.7	42.8	42.8
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	198.2	198.2	175.8	175.8	181.0	181.0	143.6	143.6	124.5	124.5
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	76.3	76.3	56.3	56.3	80.3	80.3	39.9	39.9	40.6	40.6
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	216.4	216.4	269.3	269.3	314.8	314.8	247.9	247.9	157.9	157.9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	145.6	145.6	282.9	282.9	263.5	263.5	278.8	278.8	348.4	348.4
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	225.4	225.4	280.3	280.3	196.4	196.4	158.0	158.0	116.0	116.0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	448.8	448.8	380.3	380.3	527.6	527.6	377.7	377.7	238.3	238.3
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	171.7	171.7	102.2	102.2	124.1	124.1	123.7	123.7	173.3	173.3
Сердечная недостаточность	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Фибрилляция предсердий	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Остановка сердца	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Цереброваскулярные болезни	3160.1	954.4	3925.1	1061.8	4321.8	1062.4	4613.6	1478.0	4462.3	1025.4
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	1930.1	813.6	2667.9	952.0	2283.2	787.8	2887.2	670.6	2332.7	753.6
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	946.8	384.3	1027.2	422.1	1256.3	533.7	1287.8	696.0	1072.0	443.5
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	1370.0	651.5	2081.5	745.7	2852.8	722.2	1614.5	742.8	1665.4	797.4
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	4968.1	1663.0	6858.4	2192.8	8470.4	2625.1	9733.0	4242.6	6700.8	1425.7
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	1540.1	559.8	2247.4	640.1	1950.5	295.9	1580.5	219.5	3019.2	217.9
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	1729.3	165.9	2149.4	347.1	1802.1	109.3	2485.4	405.9	2379.8	572.7
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	4579.8	1756.9	5765.0	1584.2	5745.7	1463.6	6261.8	1413.0	5903.5	1214.4
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	6140.8	444.8	9200.4	65.1	11032.3	510.0	3556.3	167.7	9007.3	246.8
ГБУЗ ЛО "Рошинская МБ"	1763.9	872.6	1708.0	686.4	1915.6	580.0	2437.0	1008.3	2264.6	1310.7
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	2822.2	704.1	3850.7	1139.0	4313.6	1433.3	16201.9	7014.4	5602.4	1582.3
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	4141.1	1081.6	5596.5	987.8	4839.3	1089.1	6762.4	1708.1	5303.1	1026.4

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	2.7	2.7	2.7	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	5.3	5.3	6.3	6.3	5.9	5.9	2772.4	2772.4	421.2	421.2
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	4.6	4.6	0.0	0.0	1.5	1.5	8.0	8.0	1.6	1.6
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	9.6	9.6	17.5	17.5	6.0	6.0	2.3	2.3	2.0	2.0
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	5.7	5.7	35.1	35.1	33.9	33.9	12.7	12.7	4.5	4.5
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	8.2	8.2	8.3	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	6.8	6.8	3.4	3.4	0.0	0.0	149.5	149.5	7.8	7.8
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	23.8	23.8	24.1	24.1	13.1	13.1	10.0	10.0	3.4	3.4
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	4.3	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.0	16.0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	16.5	16.5	2.8	2.8	8.4	8.4	2.8	2.8	2.8	2.8
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	19.1	19.1	24.4	24.4	15.8	15.8	26.5	26.5	19.4	19.4
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	5.5	5.5	33.8	33.8	14.6	14.6	4.6	4.6	1.9	1.9
Внутричерепное кровоизлияние	46.6	46.6	48.9	48.9	49.5	49.5	41.1	41.1	31.1	31.1
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	74.0	74.0	60.3	60.3	77.8	77.8	71.5	71.5	49.6	49.6
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	49.2	49.2	68.0	68.0	66.1	66.1	21.3	21.3	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	63.2	63.2	73.3	73.3	78.3	78.3	87.3	87.3	115.3	115.3
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	33.0	33.0	27.9	27.9	18.7	18.7	61.0	61.0	16.1	16.1
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	4.6	4.6	4.7	4.7	0.0	0.0	4.2	4.2	2.1	2.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	1.3	1.3	30.0	30.0	5.0	5.0	6.0	6.0	0.7	0.7
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	25.9	25.9	68.5	68.5	82.9	82.9	41.7	41.7	44.2	44.2
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Рошинская МБ"	45.2	45.2	26.6	26.6	26.6	26.6	5.3	5.3	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	65.5	65.5	46.5	46.5	50.2	50.2	152.2	152.2	24.1	24.1
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	82.6	82.6	86.4	86.4	69.4	69.4	36.0	36.0	26.1	26.1
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	84.5	84.5	77.6	77.6	69.6	69.6	45.2	45.2	14.1	14.1
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	20.4	20.4	51.0	51.0	44.1	44.1	181.6	181.6	37.2	37.2
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	8.2	8.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	37.3	37.3	81.1	81.1	44.4	44.4	14.9	14.9	57.6	57.6
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	20.7	20.7	25.8	25.8	19.7	19.7	1.7	1.7	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	16.0	16.0	4.1	4.1	8.4	8.4	17.4	17.4	26.3	26.3
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	1.9	1.9	60.1	60.1	66.4	66.4	13.8	13.8	34.0	34.0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	74.2	74.2	36.1	36.1	92.6	92.6	64.9	64.9	147.2	147.2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	130.0	130.0	123.9	123.9	147.2	147.2	139.4	139.4	65.3	65.3
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	91.7	91.7	37.4	37.4	64.8	64.8	42.5	42.5	37.3	37.3
Инфаркт мозга	317.7	317.7	313.5	313.5	314.5	314.5	299.2	299.2	303.8	303.8
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	477.2	477.2	568.8	568.8	513.0	513.0	483.3	483.3	416.5	416.5
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	229.7	229.7	309.6	309.6	259.8	259.8	149.1	149.1	294.1	294.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	410.2	410.2	392.5	392.5	431.4	431.4	459.4	459.4	589.9	589.9
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	92.2	92.2	86.5	86.5	350.9	350.9	470.8	470.8	399.2	399.2
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	213.7	213.7	292.0	292.0	179.8	179.8	54.9	54.9	31.4	31.4
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	41.1	41.1	125.7	125.7	50.7	50.7	54.9	54.9	47.1	47.1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	558.4	558.4	395.6	395.6	289.7	289.7	349.0	349.0	361.1	361.1
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	112.2	112.2
ГБУЗ ЛО "Рошинская МБ"	207.5	207.5	165.0	165.0	172.9	172.9	117.1	117.1	187.8	187.8
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	333.8	333.8	287.5	287.5	269.2	269.2	1086.5	1086.5	325.4	325.4
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	396.2	396.2	424.4	424.4	422.7	422.7	339.6	339.6	282.3	282.3
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	497.6	497.6	553.1	553.1	423.6	423.6	267.6	267.6	354.6	354.6
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	285.7	285.7	417.8	417.8	206.7	206.7	1981.2	1981.2	366.7	366.7
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	232.8	232.8	62.2	62.2	75.4	75.4	19.4	19.4	85.6	85.6
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	211.7	211.7	373.6	373.6	217.1	217.1	104.6	104.6	430.9	430.9
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	149.3	149.3	132.0	132.0	154.1	154.1	19.9	19.9	243.4	243.4
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	468.8	468.8	216.2	216.2	923.4	923.4	278.4	278.4	329.0	329.0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	386.9	386.9	657.0	657.0	468.5	468.5	435.0	435.0	460.5	460.5
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	508.6	508.6	360.7	360.7	395.6	395.6	307.6	307.6	350.9	350.9
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	811.0	811.0	809.4	809.4	832.6	832.6	843.6	843.6	693.7	693.7
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	336.1	336.1	256.4	256.4	440.6	440.6	134.7	134.7	116.5	116.5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	26.5	26.5	23.4	23.4	22.0	22.0	18.8	18.8	18.4	18.4
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	21.5	21.5	0.0	0.0	2.4	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Волоховская МБ"	14.1	14.1	2.3	2.3	21.3	21.3	132.6	132.6	9.5	9.5
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	2.6	2.6	1.3	1.3	8.0	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	32.2	32.2	41.4	41.4	60.0	60.0	0.6	0.6	21.9	21.9
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	21.0	21.0
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	21.2	21.2	2.2	2.2	2.0	2.0	48.9	48.9	6.6	6.6
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	45.1	45.1	55.5	55.5	73.7	73.7	0.8	0.8	45.0	45.0
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	134.2	134.2	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Рошинская МБ"	55.9	55.9	58.5	58.5	47.9	47.9	46.8	46.8	63.8	63.8
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	10.0	3.5	3.5
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	6.1	6.1	3.1	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	17.9	17.9
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	9.6	9.6	3.9	3.9	0.0	0.0	8.4	8.4	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	21.5	21.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.0	9.0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	40.8	40.8	20.7	20.7	0.0	0.0	10.0	10.0	4.3	4.3
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	44.8	44.8	6.2	6.2
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	109.6	109.6	86.9	86.9	89.0	89.0	126.1	126.1	62.6	62.6
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	0.0	0.0	28.6	28.6	2.0	2.0	75.1	75.1	8.8	8.8
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	120.7	120.7	34.9	34.9	27.0	27.0	0.0	0.0	94.1	94.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	1.7	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	33.2	33.2	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	66.3	66.3	100.4	100.4	0.0	0.0	0.0	0.0	32.6	32.6
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	68.9	41.3	65.3	49.7	67.4	44.4	81.3	50.7	57.8	41.4
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	74.0	74.0	101.2	101.2	99.7	99.7	81.4	81.4	44.6	44.6
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	35.4	2.4	9.5	2.4	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	24.5	24.5	9.2	6.5	37.2	22.6	223.0	177.3	272.6	230.6
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	50.2	30.0	82.2	32.9	94.7	41.4	173.7	126.4	116.9	102.5
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	23.2	23.2	35.0	35.0	9.1	9.1	21.1	21.1	14.7	14.7
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	25.2	1.3	13.4	2.2	47.7	3.0	76.4	58.4	18.4	16.2
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	86.8	66.8	75.9	33.4	65.3	20.9	52.3	12.3	54.0	5.7
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	22.2	0.0	0.0	11.2	11.2
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	111.7	18.6	87.8	26.6	85.1	21.3	50.5	31.9	45.1	37.6
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	28.4	27.5	29.5	29.5	12.2	3.9	44.9	16.0	14.5	3.5
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	97.9	67.3	77.2	74.1	132.7	132.7	189.8	159.8	107.7	107.7
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	50.0	9.6	9.7	7.8	73.6	73.6	137.8	24.8	42.3	14.1
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	22.7	15.9	22.6	15.9	39.5	15.8	169.0	80.3	32.7	11.3
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	77.6	36.8	78.7	12.4	46.1	4.2	16.1	0.0	59.9	8.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	157.5	33.9	297.5	292.4	164.5	164.5	51.5	0.0	23.3	23.3
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	38.1	23.8	53.1	40.2	26.2	9.8	24.9	5.0	28.7	6.8
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	464.8	256.4	257.0	257.0	306.4	306.4	247.9	243.6	65.8	61.4
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	44.1	23.0	42.6	5.8	54.7	13.7	39.5	0.0	82.1	0.0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	66.0	66.0	111.0	111.0	67.3	67.3	87.5	19.8	42.4	22.6
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	388.2	239.1	230.3	230.3	215.6	215.6	165.9	165.9	153.6	144.7
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	38.2	22.7	34.7	14.6	60.2	24.6	34.1	10.2	13.0	13.0

Наиболее высокие показатели общей заболеваемости (первичной) зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Киришская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Татчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Роцинская МБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Приморская РБ", ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ".

Наиболее низкие показатели общей заболеваемости (первичной) зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Кировская МБ", ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ", ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ".

Наиболее высокие показатели общей заболеваемости болезнями системы кровообращения зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Татчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Роцинская МБ".

Наиболее низкие показатели болезнями системы кровообращения зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ", ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Приморская РБ", ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ".

Наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Татчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Роцинская МБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ".

Наиболее низкие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ", ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ".

Наиболее высокие показатели заболеваемости ИБС зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ".

Наиболее низкие показатели заболеваемости ИБС зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ", ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ", ГБУЗ ЛО "Приморская РБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ".

Наиболее высокие показатели заболеваемости инфарктом миокарда зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Киришская МБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ", ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ".

Наиболее низкие показатели заболеваемости инфарктом миокарда зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ", ГБУЗ ЛО "Приморская РБ".

Наиболее высокие показатели заболеваемости цереброваскулярными болезнями зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ".

Наиболее низкие показатели заболеваемости цереброваскулярными болезнями зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Приморская РБ", ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ", ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ".

Из районов с высокой заболеваемостью: ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" регистрируют и общую заболеваемость, и заболеваемость БСК выше средних показателей по Ленинградской области.

Тихвинский район.

Показатель общей заболеваемости в Тихвинском районе превышает показатель общей заболеваемости в Ленинградской области в 1,9 раза, превышает показатель заболеваемости в 2019 году на 11% и превышает показатель в Волосовском районе, где регистрируется наименьшая общая заболеваемость (первичная) в 4,5 раза.

Показатель заболеваемости БСК в Тихвинском районе имеет выраженную пятилетнюю тенденцию к повышению – 49%, вырос по сравнению с 2019 годом почти в 2 раза, превышает показатель заболеваемости БСК в Ленинградской области в 2,15 раза и превышает показатель заболеваемости БСК в Лодейнопольском районе в 7,7 раза, в Волосовском районе – в 6,5 раза.

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Тихвинском районе превышает показатель в Ленинградской области в 3,4 раза, вырос по сравнению с 2019 годом в 2 раза, превышает подобный

показатель в Приозерском районе в 26 раз и превышает заболеваемость инфарктом миокарда среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района, в 19 раз. При этом заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, непосредственно зарегистрированная в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ниже только в 2 раза заболеваемости в Тихвинском районе.

Показатель заболеваемости ИБС превышает показатель в Ленинградской области в 1,8 раза, вырос по сравнению с 2019 годом в 1,3 раза, превышает заболеваемость ИБС среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района, в 17 раз, а среди населения, приписанного к Токсовской МБ Всеволожского района, – в 8 раз. Следует отметить, что заболеваемость ИБС, непосредственно зарегистрированная в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", практически не отличается от показателей заболеваемости в Тихвинском районе.

Показатель заболеваемости инфарктом миокарда превышает показатель в Ленинградской области в 1,7 раза, вырос по сравнению с 2019 годом в 1,6 раза (на 57%), превышает заболеваемость инфарктом миокарда среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района, в 8 раз, превышает заболеваемость инфарктом миокарда в Лужском районе в 6 раз. При этом заболеваемость инфарктом миокарда, непосредственно зарегистрированная в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ниже только в 1,3 раза заболеваемости в Тихвинском районе.

Показатель заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Тихвинском районе превышает показатель в Ленинградской области в 1,7 раза, по сравнению с 2019 годом не изменился. Показатель заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Тихвинском районе находится на одном уровне с показателем заболеваемости во Всеволожском районе, однако в 7 раз превышает заболеваемость цереброваскулярными болезнями среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района.

Всеволожский район.

Показатели заболеваемости во Всеволожском районе складываются из показателей представленных ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ" согласно населению в зоне обслуживания. Учитывая тот факт, что пациент может обратиться в любую медицинскую организацию, Первичное обращение по одному и тому же диагнозу может быть зарегистрировано два раза. Поэтому реальные показатели заболеваемости оценить сложно. Погрешность особенно заметна при сравнении первичной заболеваемости с заболеваемостью в других районах Ленинградской области.

Таблица 18. Заболеваемость в разрезе МО, обслуживающих население Всеволожского района

	Общая заболе- ваемость	Заболеваемость БСК	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	Заболеваемость ИБС	Инфаркт миокарда	Заболеваемость ЦВБ
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	83029,3	6827,0	2539,7	2959,2	184,3	1425,7
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	27126,6	729,1	278,7	127,8	31,4	217,9
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	46823,4	1818,2	509,4	256,2	47,1	572,7

Показатель общей заболеваемости во Всеволожском районе превышает показатель заболеваемости в Ленинградской области в 1,6 раза, общая заболеваемость несколько снизилась по сравнению с 2019 годом – в 1,2 раза (на 18%), показатель общей заболеваемости превышает показатель в Волосовском районе, где регистрируется наименьшая общая заболеваемость (первичная) в 4 раза.

Показатель заболеваемости БСК во Всеволожском районе уменьшился в 2,7 раза по сравнению с 2019 годом (возможно речь идет о статистической ошибке), но тем не менее, превышает показатель заболеваемости БСК в Ленинградской области в 1,5 раза и превышает показатель заболеваемости БСК в Лодейнопольском и в Волосовском районах в 4,5 раза.

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, снизился по сравнению с 2019 годом в 2 раза, превышает показатели заболеваемости в Ленинградской области в целом в 1,7 раза, превышает подобный показатель в Приозерском районе в 12,7 раза, в Лодейнопольском районе – в 7 раз.

Показатель заболеваемости ИБС снизился по сравнению с 2019 годом в 1,2 раза (на 14%), превышает показатели заболеваемости в Ленинградской области в целом в 1,9 раза, превышает показатель заболеваемости ИБС в Сланцевском районе в 6 раз. При этом превышает показатель заболеваемости ИБС среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района, почти в 18 раз, а среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ", – в 9 раз.

Показатель заболеваемости инфарктом миокарда снизился по сравнению с 2019 годом в 1,3 раза (на 24%), превышает показатели заболеваемости инфарктом миокарда в Ленинградской области в целом в 1,3 раза (на 33%), превышает подобный показатель в Лужском районе в 4,5 раза.

Показатель заболеваемости цереброваскулярными болезнями снизился по сравнению с 2019 годом в 3 раза, превышает показатели заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Ленинградской области в целом в 1,4 раза, превышает показатель заболеваемости цереброваскулярными болезнями среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района, почти в 6,5 раза.

Киришский район.

Показатель общей заболеваемости в Киришском районе превышает показатель заболеваемости в Ленинградской области в 1,9 раза, превышает показатели 2019 года в 1,5 раза (на 49%) и превышает показатель в Волосовском районе, где регистрируется наименьшая общая заболеваемость (первичная) в 4,8 раза.

Показатель заболеваемости БСК в Киришском районе не сильно отличается от показателей по Ленинградской области, практически равен показателю заболеваемости БСК в 2019 году и превышает показатель заболеваемости БСК в Лодейнопольском районе в 3,4 раза, в Волосовском районе – в 2,3 раза.

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Киришском районе в 2020 году выше, чем в 2019 году в 1,6 раза, превышает показатель по Ленинградской области в 1,4 раза, превышает подобный показатель в Приозерском районе в 10 раз, в Лодейнопольском районе – в 6 раз.

Показатель заболеваемости ИБС ниже показателя по Ленинградской области в 1,7 раза, уменьшился за год в 1,2 раза (18%).

Показатель заболеваемости инфарктом миокарда в 1,3 раза выше, чем в Ленинградской области в целом, при этом уменьшился по сравнению с 2019 годом в 1,7 раза (на 33%) и превышает заболеваемость инфарктом миокарда среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района, в 6 раз, превышает заболеваемость инфарктом миокарда в Лужском районе в 5 раз. При этом заболеваемость инфарктом миокарда в Киришском районе практически не отличается от заболеваемости инфарктом миокарда, зарегистрированной в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ".

Показатель заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Киришском районе в 1,4 раза (19%) ниже, чем по Ленинградской области, увеличился за год в 1,2 раза (на 23%).

Гатчинский район.

Показатель общей заболеваемости в Гатчинском районе превышает показатель заболеваемости в Ленинградской области в 1,1 раза, превышает в 2,9 раза показатель общей заболеваемости в 2019 году и превышает показатель в Волосовском районе, где регистрируется наименьшая общая заболеваемость (первичная) в 3 раза.

Показатель заболеваемости БСК в Гатчинском районе превышает показатель заболеваемости БСК в Ленинградской области в 2 раза и превышает показатель заболеваемости БСК в Лодейнопольском районе в 7,6 раза, в Волосовском районе – в 6,4 раза.

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Гатчинском районе превышает показатель заболеваемости в Ленинградской области в 1,5 раза (на 53%), превышает показатель заболеваемости в Приозерском районе в 12 раз, в Приозерском районе – в 7 раз, превышает заболеваемость среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района, – в 8 раз.

Показатель заболеваемости ИБС снизился по сравнению с 2019 годом в 2 раза, превышает показатели заболеваемости в Ленинградской области в целом в 1,9 раза, превышает показатель заболеваемости ИБС в Сланцевском районе в 6,7 раза. При этом превышает показатель заболеваемости ИБС среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района, почти в 18 раз, а среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ", – в 9 раз. При этом заболеваемость инфарктом миокарда, непосредственно зарегистрированная в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", практически не отличается от показателя заболеваемости ИБС в Гатчинском районе.

Показатель заболеваемости инфарктом миокарда в Гатчинском районе превышает показатель в Ленинградской области в 1,7 раза, вырос по сравнению с 2019 годом в 1,3 раза (на 30%), превышает заболеваемость инфарктом миокарда среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района, в 7,5 раза, превышает заболеваемость инфарктом миокарда в Лужском районе в 5,8 раза. При этом заболеваемость инфарктом миокарда, непосредственно зарегистрированная в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ниже только в 1,3 раза (на 28%) заболеваемости в Гатчинском районе.

Показатель заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Гатчинском районе превышает показатель в Ленинградской области в 1,5 раза, по сравнению с 2019 годом снизился в 4 раза. Показатель заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Гатчинском районе находится практически на одном уровне (выше на 10%) с показателем заболеваемости во Всеволожском районе, однако в 7 раз превышает заболеваемость цереброваскулярными болезнями среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" Всеволожского района.

Из районов с низкой заболеваемостью: ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ" и ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ" регистрируют и общую заболеваемость, и заболеваемость БСК ниже средних показателей по Ленинградской области.

Волосовский район.

Показатель общей заболеваемости в Волосовском районе ниже показателя заболеваемости в Ленинградской области в 2,6 раза, превышает показатель общей заболеваемости в 2019 году в 1,2 раза (на 15%).

Показатель заболеваемости БСК в Волосовском районе ниже показателя заболеваемости БСК в Ленинградской области в 3 раза и ниже показателя 2019 года в 2,5 раза.

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Волосовском районе ниже показателя заболеваемости в Ленинградской области в 4 раза, ниже показателя 2019 года в 1,6 раза (на 63%).

Показатель заболеваемости ИБС снизился по сравнению с 2019 годом в 1,5 раза (на 68%), в 2,4 раза ниже показателя заболеваемости в Ленинградской области в целом.

Показатель заболеваемости инфарктом миокарда в Волосовском районе ниже показателя в Ленинградской области в 1,2 раза (на 29%), почти не изменился по сравнению с 2019 годом (на 14%).

Показатель заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Волосовском районе ниже показателя в Ленинградской области в 2,4 раза, по сравнению с 2019 годом снизился в 1,5 раза.

Лодейнопольский район.

Показатель общей заболеваемости в Лодейнопольском районе ниже показателя заболеваемости в Ленинградской области в 1,6 раза, превышает показатель общей заболеваемости в 2019 году в 3 раза.

Показатель заболеваемости БСК в Лодейнопольском районе ниже показателя заболеваемости БСК в Ленинградской области в 3,6 раза и выше показателя 2019 года в 1,3 раза (на 29%).

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Лодейнопольском районе ниже показателя заболеваемости в Ленинградской области в 4,5 раза, ниже показателя 2019 года в 1,1 раза (на 12%).

Показатель заболеваемости ИБС увеличился по сравнению с 2019 годом в 2,4 раза, но в 2 раза ниже показателя заболеваемости в Ленинградской области в целом.

Показатель заболеваемости инфарктом миокарда в Лодейнопольском районе ниже показателя в Ленинградской области в 1,6 раза (на 48%), тем не менее увеличился по сравнению с 2019 годом в 4,4 раза.

Показатель заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Лодейнопольском районе ниже показателя в Ленинградской области в 4 раза, по сравнению с 2019 годом снизился в 1,1 раза (на 13%).

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

Таблица 19 (Ф. 14 т. 2000, ф. 12)

№ п/п	Название показателя	2018	2019	2020
1	Сроки оказания медицинской помощи скорой (до 20 мин),%	80,2	78,5	76,5
2	Сроки оказания медицинской помощи специализированной, дни	30	15	*
3	Сроки оказания медицинской помощи высокотехнологичной	до 1 года	до 1 года	до 1 года
4	Средние сроки лечения пациентов с БСК, в том числе	10,8	10,5	10,6
5	с острым коронарным синдромом (далее – ОКС)	6,9	5,9	5,7
6	с ОНМК	9,5	10,7	8,0
7	Профильность госпитализации пациентов с ОНМК, %	73,9	83,6	79,8
8	Профильность госпитализации пациентов с ОКС, %	86,1	78,8	89,5
9	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК		79,8	79,4
	в том числе с болезнями, характеризующиеся повышенным кровяным давлением		76,6	85,0
	в том числе с ИБС		82,9	83,0
	в том числе с ЦВБ		51,3	51,4
10	Признано инвалидами впервые всего взрослого населения		6488	5670
11	Интенсивный показатель первичной инвалидности взрослого населения на 10 000 взрослого населения		42,4	36,6
12	Признано инвалидами впервые всего трудоспособного населения		2635	2380
13	Интенсивный показатель первичной инвалидности взрослого населения на 10 000 взрослого населения		25,2	22,0

* В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией (COVID-19) 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 новой коронавирусной инфекции. Средние сроки лечения пациентов с ОКС и ОНМК имеют тенденцию к снижению.

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%.

По аналогичному показателю профильности госпитализации пациентов с ОКС данный показатель увеличился с 86,1% до 89,5%, но не достиг рекомендуемого в 95%.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК остается на высоком уровне, приближенном к рекомендуемому: по пациентам с БСК в целом около 80%, максимальный охват в группе пациентов с болезнями, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, – до 85%.

Этапы реабилитации



Таблица 20. Мониторинг медицинской реабилитации (далее – МР) по годам в разрезе медицинских организаций

Тип МО	Наименование медицинской организации (МО)	2018			2019			2020		
		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.
РСЦ	ГБУЗ ЛОКБ	3166			1658			1286		
ПСО, МР	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	908	1572		2506	1994	5069	1685	1274	1071
ПСО	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	925			4420		7548	4241		7908
ПСО	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	1836			5042		9048	1730		8742
ПСО	ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	1023			741		3417	1117		1291
МР	ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"		1052			1178	99	592	706	
	ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"				512		852	296		76
	ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"						596			256
	ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"				1341		10597	736		1953
ПСО с мая 2020 г.	ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"				1346		249	1191		339
	ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"						2311			
	ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"				1387		2487	346		1040
	ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"				136	801		157		307
	ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"						1395			1199
	ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"				321		621	182		156
	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
	ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"						2981			3114
	ГБУЗ ЛО "Рошинская МБ"						6511			1945
	ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"						439			292
	Всего	7858	2631	-	21844	3172	65744	15188	1980	36780

Таблица 21. Мониторинг медицинской реабилитации по годам в разрезе типов отделения

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	Выпущено 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	Работы койки	Больничная летальность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2018														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	54	969	306	567	969	562	1	1	15033	8726	15.5	284	0.1
	Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	26	597	188	349	605	351			7032	4079	11,7	281	
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	50	1059	307	644	1056	696			14940	9883	14.1	299	
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	2	5		5	5	5			63	63	12.6	32	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Всего по ЛО	Обеспеченность койками на 10 000 населения – 0,88	132	2630	801	1565	2635	1614	1	1	37068	22751	14,1	285	0,04
2019														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	73	973	208	651	972	654	1	1	13 544	9 082	13,9	205	0.1
	Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	43	1122	240	750	1021	685			14214	3405	13,3	323	
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	50	1 184	362	770	1 178	741			15 573	9 781	13.2	312	
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	2	1	1	1	1	1			3	3	3.0	2	
Всего по ЛО	Обеспеченность койками на 10 000 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	7 387	4 819	12.9	246	0.2

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	11*	580	198	419	664	433			6594	4300	10,6	347	
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	25*	677	221	467	705	502	1	1	8 775	6 054	12,7	166	0,1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС	2*												
Всего по ЛО	Обеспеченность койками на 10 000 населения – 0,14*	59*	1795	602	1275	1978	1332	2	2	22756	15173	11,5	219	0,1

* Сокращение коек отделений в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19 (перепрофилирование или сокращение) в 2020 г.

Организация медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" не в полном объеме обеспечивает необходимую доступность в связи с низкой обеспеченностью койкам. 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.

В Ленинградской области имеется положительный опыт приобретения путевок в специализированные реабилитационные отделения санаториев для работающих жителей области, перенесших острые формы БСК (острый инфаркт миокарда и ОНМК) и кардиохирургические вмешательства за счет средств, выделяемых из областного бюджета.

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

Таблица 22. Объем хирургической помощи в медицинских организациях Ленинградской помощи (Ф. 14 т. 4000)

Операции	Число операций/ летальность, 2019 г.	Число операций/ летальность, 2020 г.	По Ленинградской области на 1 млн. населения, 2019 г.	По Ленинградской области на 1 млн. населения, 2020 г.
Операции на сердце, из них	3644/2,8	2864/2,9	2382/1,8	1847/1,9
на открытом сердце, из них	516/5,0	428/1,6	337/3,3	276/1,0
с искусственным кровообращением	223/7,6	123/1,6	146/5,0	79/1,0
Коррекция врожденных пороков сердца	2/0,0	3/0,0	1/0,0	2/0,0
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	137/8,8	113/7,1	90/5,8	73/4,6
Операции при нарушениях ритма, из них	540/0,4	289/1,0	353/0,3	186/0,6
имплантация кардиостимуляторов	406/0,5	190/1,6	265/0,3	123/1,0
Операции по поводу ишемической болезни сердца, из них	2956/2,9	2305/2,9	1933/1,9	1487/1,9
аорто-коронарное шунтирование	370/3,2	288/2,1	242/2,1	186/1,4
ангиопластика коронарных артерий, из них	2586/2,8	2017/3,0	1691/1,8	1301/1,9
со стентированием	2331/3,1	1965/3,1	1524/2,0	1267/2,0
Операции на сосудах, из них	1973/1,4	1749/4,7	1290/0,9	1128/3,0
операции на артериях, из них	899/2,9	1142/6,8	588/1,9	736/4,4
на сосудах, питающих головной мозг, из них	264/0,4	200/12,0	173/0,3	129/7,7
каротидные эндартэктомии	213/0,0	191/12,6	139/0,0	123/8,1
рентгенэндоваскулярные дилатации, из них	37/2,7	9/0,0	24/1,8	6/0,0
со стентированием	10/0,0	4/0,0	7/0,0	3/0,0
на почечных артериях	5/0,0	0/0,0	3/0,0	0/0,0
на аорте	78/3,8	40/20,0	51/2,5	26/12,9
Операции на венах	1074/0,1	604/0,7	702/0,1	390/0,5

В 2020 году количество оперативных вмешательств по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" снизилось, что связано с приостановлением плановой специализированной, в том числе высоко технологичной медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также снижением заболеваемости острым коронарным синдромом.

Таблица 23. Структура высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за счет средств бюджета в 2020 году

Наименование вида ВМП	Всего	МО Ленинградской области		Федеральные медицинские учреждения и МО*													
		ГБУЗ ЛОКБ	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
14.00.39.001 Коронарная реваскуляризация с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни сердца и различных формах сочетанной патологии	432	266		14		11	8		77	10		42		2	2		
14.00.40.001 Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	399	99		1	5	65	48	1	51			126			3		
14.00.41.001 Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий	666	272	112	5		34	37	17	5	21		126	20	3	3	11	
14.00.42.001 Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	143	81		2		7	5		12			35				1	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
14.00.45.001 Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора	43	8		1		6	4		1			23				
14.00.47.001 Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании	3	3														
14.00.48.001 Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий	18	6			1		2				1	4	3			1
Всего	1704	735	112	23	6	123	104	18	146	31	1	356	23	5	8	13
Итого	1704 (100%)	847 (49,7%)	857 (50,3%)													

Наименование Федеральных медицинских учреждений и МО*:

1 – Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова
 2 – СПб Больница РАН
 3 – ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава
 России
 4 – ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России
 5 – ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
 6 – ФГБОУ ВО СПбГУ Клиника высоких технологий
 7 – ФГБУ "СЗОНКЦ им. Л.Г.Соколова ФМБА России"

8 – ФГБУ "СПб НИИФ" Минздрава России
 9 – ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России
 10 – ФГБУ "РНЦРХТ им. ак. А.М.Гранова" Минздрава России,
 п. Песочный
 11 – ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М.Никифорова МЧС России
 12 – Другие ФСМУ
 13 – МО ГБ СПб

В 2020 г. около половины высокотехнологичных операций по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" (847 из 1704) жителям Ленинградской области выполнены двумя медицинскими организациями, подведомственными Комитету по здравоохранению Ленинградской области, 87% выполнено врачами сердечно-сосудистыми хирургами ГБУЗ ЛОКБ. Данный вид медицинской помощи оказывался жителями области и в федеральных клиниках, большая часть (41,5%) высокотехнологичных вмешательств выполнено специалистами ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России.

[illegible]

Наименование Федеральных медицинских учреждений и МО *:

- 1 – ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России
 2 – ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России
 3 – ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России
 4 – ФГБОУ ВО СПбГУ Клиника высоких технологий
 5 – ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М.Никифорова МЧС России
 6 – Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова
 7 – ФГБУ "СЗОНКЦ им. Л.Г.Соколова ФМБА России"

- 8 – ФГБУ "СПб НИИФ" Минздрава России
 9 – СПб Больница РАН
 10 – ФГБНУ "ИЭМ"
 11 – МО ГБ СПб
 12 – Другие ГБУЗ и частные МО
 13 – ФСМУ других регионов

Высокотехнологичные операции по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" осуществлялись и в рамках ОМС тремя медицинскими организациями Ленинградской области, выполнено 57,7% вмешательств.

Данный вид медицинской помощи жителям области оказывают как федеральные клиники, так и городские больницы г. Санкт-Петербурга.

Таблица 25. Анализ распространенности факторов риска с динамикой по последним актуальным данным

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
2018													
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	1449	6785	8140	16374	1012	7658	11931	20601	2461	14443	20071	36975
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	675	2004	2346	5025	448	2632	4333	7413	1123	4636	6679	12438
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	3189	8211	5661	17061	3062	10266	9831	23159	6251	18477	15492	40220
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	4782	6146	4011	14939	2539	3591	1844	7974	7321	9737	5855	22913

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	523	891	455	1869	201	305	230	736	724	1196	685	2605
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	186	208	73	467	78	165	95	338	264	373	168	805
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	3798	6161	7843	17802	3977	8063	13528	25568	7775	14224	21371	43370
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	6902	9450	8170	24522	6153	12467	14194	32814	13055	21917	22364	57336
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, Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	1625	3032	2444	7101	2058	5324	5433	12815	3683	8356	7877	19916
Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		387	3103	2999	6489	458	3689	5090	9237	845	6792	8089	15726
Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		208	1125	1453	2786	171	1393	2176	3740	379	2518	3629	6526

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	2 892	10 047	12 891	25 830	2 593	13 599	26 690	42 881	5 484	23 646	39 580	68 711
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	976	4 593	6 900	12 469	1 246	6 388	12 604	20 238	2 221	10 981	19 505	32 707
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	5 848	17 709	12 302	35 859	5 473	15 465	20 889	41 827	11 321	33 174	33 191	77 686
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	9 525	14 509	10 060	34 094	5 402	7 016	5 247	17 665	14 927	21 525	15 307	51 759
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	1 049	1 246	3 542	5 837	803	823	606	2 232	1 852	2 069	4 148	8 069
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	8 986	13 395	17 484	39 865	8 695	17 645	29 754	56 094	17 681	31 040	47 238	95 959
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	10 960	17 208	18 733	46 901	10 193	22 030	32 227	64 450	21 153	39 238	50 960	111 351
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),	Z80, Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	2 732	4 283	4 212	11 227	3 044	7 074	7 681	17 799	5 776	11 357	11 893	29 026

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
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 абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		746	5 132	7 780	13 658	1 334	6 091	10 999	18 424	2 080	11 223	18 779	32 082
Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		400	2 441	4 896	7 737	927	4 097	8 661	13 685	1 327	6 538	13 557	21 422
2020													
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	445	4 218	5 793	10 456	352	6 916	12 081	19 349	797	11 134	17 874	29 805
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	164	1 632	1 963	3 759	137	1 716	3 781	5 634	301	3 348	5 744	9 393
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	849	3 692	3 384	7 925	809	4 965	6 490	12 264	1 658	8 657	9 874	20 189
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	1 713	4 155	2 082	7 950	782	2 265	767	3 814	2 495	6 420	2 849	11 764
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	1 637	4 826	5 183	11 646	1 601	6 381	9 581	17 563	3 238	11 207	14 764	29 209

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	3 118	7 362	6 396	16 876	2 743	8 627	11 143	22 513	5 861	15 989	17 539	39389
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 Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	318	1 195	801	2 314	447	2 153	1 473	4 073	765	3 348	2 274	6 387
Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		91	1 628	1 596	3 315	73	1 692	2 015	3 780	164	3 320	3 611	7 095
Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		33	533	752	1 318	4	627	1 086	1 717	37	1 160	1 838	3 035

За последние три года наиболее часто выявляемыми факторами риска как у мужчин, так и у женщин являются нерациональное питание и недостаток физической нагрузки.

В 2020 г. второе место по частоте выявляемости занял повышенный уровень АД при отсутствии диагноза гипертония. В связи с приостановкой проведения диспансеризации и профилактических осмотров в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 значительно снизилось выявление и регистрация факторов риска.

В настоящее время работа по проведению диспансеризации и профилактических осмотров, диспансерному наблюдению возобновлена в полном объеме.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь
больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018 – 2020 гг.)

Таблица 26. Структура РСЦ и ПСО в 2018 – 2020 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 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
2018						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ по ОКС и ПСО по ОНМК)	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 ЛОКБ (РСЦ)	64/12	34/6	30/6			
Ленинградская область	421/83	194/41	227/42	2,3	1,1	1,3
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 с 28.08.2020 ЧКВ-центр)	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 "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	56/12	25/6	31/6			
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	24/6	-	24/6			
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	60/12	30/6	30/6			
Ленинградская область	442/89	190/41	252/48	2,3	1,0	1,3

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

Схема маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом
в Ленинградской области на 01.01.2020

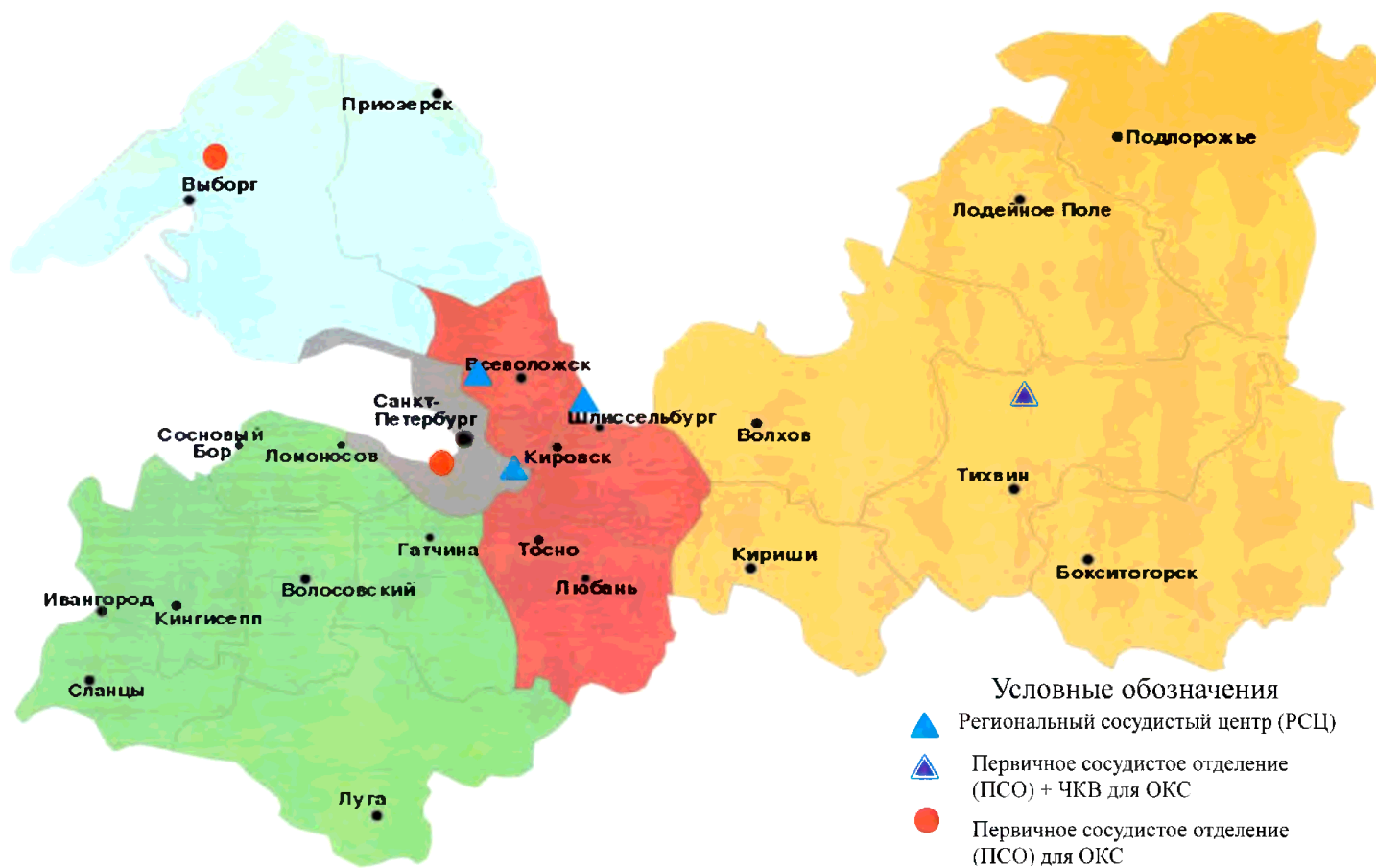


Схема маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения
в Ленинградской области на 01.01.2020



В Ленинградской области для лечения пациентов с ОКС функционируют 2 региональных сосудистых центра (РСЦ) на базах ГБУЗ ЛОКБ и ГБУЗ ЛО "Всеволожская клиническая межрайонная больница", дополнительно в рамках территориальной программы госгарантий ОМС работает 3-й РСЦ на базе ГБ СПб № 40 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 клиническая межрайонная больница", ГБУЗ ЛО "Выборгская межрайонная больница", ГБУЗ ЛО "Тихвинская межрайонная больница". С 28.08.2020 в ГБУЗ ЛО "Тихвинская межрайонная больница" открыта рентгенхирургическая операционная, в приказ Комитета по здравоохранению Ленинградской области внесены изменения маршрутизации пациентов с ОКС. В течение ближайшего времени в полном объеме начнет работу рентгенхирургическая операционная в ГБУЗ ЛО "Гатчинская клиническая межрайонная больница", где установлена ангиографическая система. В приказ о маршрутизации пациентов будут внесены соответствующие изменения.

Для лечения пациентов с ОНМК работают 1 РСЦ на базе ГБУЗ ЛОКБ и 7 ПСО: ГБУЗ ЛО "Всеволожская клиническая межрайонная больница", ГБУЗ ЛО "Волховская межрайонная больница", ГБУЗ ЛО "Выборгская межрайонная больница", ГБУЗ ЛО "Гатчинская клиническая межрайонная больница", ГБУЗ ЛО "Тихвинская межрайонная больница", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" и открытое с 07.05.2020 ПСО для ОНМК в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", что было отражено в приказе о маршрутизации пациентов с ОНМК.

Транспортировка автомобилями скорой медицинской помощи (далее – СМП) до ПСО составляет от 30 мин. до 3,5 часов в зависимости от удаленности районов. Максимальная продолжительность транспортировки приходится на северо-восточные районы: Тихвинский, Лодейнопольский, Бокситогорский, Волховский, Подпорожский (зона ПСО на базе ГБУЗ ЛО "Тихвинская межрайонная больница"), в этих же районах смертность от БСК значительно выше среднеобластного показателя. Выше представлена схема расположения ПСО и РСЦ с учетом уровня смертности от БСК.

Служба скорой медицинской помощи Ленинградской области

Госпитализацию в ПСО и РСЦ осуществляют 15 отделений скорой медицинской помощи районных медицинских организаций и 4 отделения ГБУЗ ЛО ТЦМК: 146 бригад СМП фельдшерских, 15 врачебных бригад и 2 специализированные бригады, всего 163 бригады СМП (без 3 специализированных бригад СМП ГБУЗ отделения экстренной и плановой медицинской помощи ЛОКБ и 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 по здравоохранению Ленинградской области 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 Территориальным центром медицины катастроф Ленинградской области.

При анализе осуществления санитарно-авиационной эвакуации в Ленинградской области прослеживается значительное увеличение количества вылетов/эвакуаций в 2019 и 2020 годах по сравнению с 2018 годом. Некоторое уменьшение количества вылетов/эвакуаций в 2020 году обусловлено тем, что в начальный период развития пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 у пациентов наряду с основным заболеванием нередко выявлялось инфицирование COVID-19, 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 (далее – СИЗ) пилот не может.

Таблица 27. Структура вылетов санитарной авиации в разрезе нозологических форм

Нозологические формы	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4
Выполнено вылетов всего (легким вертолетом)	216	472	383
Выполнено медицинских эвакуаций (легкими вертолетами), всего:	206 (100%)	451 (100%)	373 (100%)
в том числе детей	19	42	44
Распределение по нозологическим формам:			
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни		10 (2,2%)	3 (0,8%)
Новообразования	2 (1%)	4 (0,9%)	2 (0,5%)
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм		12 (2,7%)	3 (0,8%),
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1 (0,5%)	10 (2,2%)	11 (2,9%)

1	2	3	4
Болезни нервной системы	6 (2,9%)	10 (2,2%)	13 (3,4%)
Болезни уха и сосцевидного отростка			3 (0,8%)
Болезни системы кровообращения	57 (27,7%)	167 (37%)	157 (42,1%)
Болезни органов дыхания	11 (5,3%)	17 (3,8%)	4 (1,1%)
Болезни органов пищеварения	13 (6,3%)	16 (3,5%)	18 (4,8%)
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1 (0,5%)	1 (0,2%)	1 (0,3%)
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани		1 (0,2%)	4 (1,1%)
Болезни мочеполовой системы	8 (3,9%)	16 (3,5%)	14 (3,8%)
Беременность, роды и послеродовой период	7 (3,4%)	20 (4,4%)	17 (4,6%)
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде		1 (0,2%)	
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения		1 (0,2%)	
Не классифицированные в других рубриках	1 (0,5%)	1 (0,2%)	1 (0,3%)
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	99 (48,1%)	164 (36,4%)	122 (32,7%)

Наибольшее количество эвакуированных пациентов приходится на следующие классы болезней:

болезни системы кровообращения – от 27,7% до 42,1%;

травмы (в том числе ожоги), отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – от 49,1% до 32,7%;

беременность, роды, послеродовой период – от 3,4% до 4,6%;

болезни системы пищеварения – от 6,3% до 4,8%.

За период 2018 – 2020 гг. рост эвакуаций вертолетами санавиации пациентов с острыми формами БСК в структуре нозологических форм составил 52%. Применение санитарной авиации помогает доставить пациента для выполнения высокотехнологичного лечения в самые кратчайшие сроки.

На основании распоряжения Комитета по здравоохранению Ленинградской области 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. По мере присоединения отделений на базе ГБУЗ ЛО ТЦМК 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 отделения скорой медицинской помощи (далее – ОСМП): Всеволожское, Токсовское, Сертоловское и Кировское. Таким образом, в настоящее время оказание скорой медицинской помощи бригадами ГБУЗ ЛО ТЦМК осуществляется на территории двух районов Ленинградской области: Всеволожского и Кировского. Полностью объединение скорой медицинской помощи в Ленинградской области планируется провести в течение 2021 – 2023 годов. Количество отделений СМП и планы по их объединению представлены в таблице.

Таблица 28. Формирование единой службы скорой медицинской службы

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Количество отделений СМП в Ленинградской области*	20	20	17	9	2	2
Количество отделений СМП, которое планируется присоединить			4	8	7	

* В том числе 1 отделение СМП ФГБУЗ ЦМСЧ № 38 (Сосновый Бор).

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 24.08.2020 № 16 "О внесении изменений в приказ Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 7 мая 2020 года № 9 "Об организации оказания специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области". В приложении 3

указанного приказа закреплены дистанционно-диагностические центры, в которые для получения консультации, в том числе сотрудники бригад СМП, должны направить снятую на вызове ЭКГ у пациентов с подозрением на ОКС. В таблице 3 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 новой коронавирусной инфекцией COVID-19, которым требуется снятие ЭКГ, но не требуется ее передача в консультативные центры.

Таблица 29. Количество консультаций ЭКГ, проведенных дистанционно-диагностическими центрами

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год
Количество ЭКГ, переданных бригадами СМП в консультативные центры *	31 539	35 101	22 551
Общее количество ЭКГ, переданных в консультативные центры **	59 247	80 060	85 058

* По данным суточного мониторинга деятельности отделений скорой медицинской помощи на территории Ленинградской области, введенного по распоряжению Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 29.12. 2016 № 347-0 (с изменениями).

** По данным формы статистической отчетности Ф-30, утвержденной приказом Росстата от 03.08.2018 № 483 "Об утверждении формы № 30".

Оснащение станции (отделения) 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. В 2020 году по состоянию на 31.12.2020 автопарк скорой медицинской помощи располагал 285 автомобилями СМП, из них 51 (17,9%) машина со сроком эксплуатации более 5 лет. В 2020 году было приобретено 87 автомобилей скорой медицинской помощи, Из них: класса С – 19, класса В – 68. По сравнению с 2018 годом количество автомобилей СМП

старше 5 лет снизилось почти на 50% (81 а/м из 228 в 2018 году и 51 а/м из 285 в 2020 году). В приведенных ниже таблицах наглядно видно, как происходит обновление автопарка скорой медицинской помощи.

Таблица 30. Оснащение станций (отделений) скорой медицинской помощи*

Показатели	На 31.12.2018				На 31.12.2019				На 31.12.2020			
	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
Число автомобилей скорой медицинской помощи – всего	216	112 (51,9%)	29	75 (36%)	208	71 (34,1%)	80	57 (27,4%)	263	162 (61,6%)	60	41 (17%)
Из них: автомобили класса "А"	30	12	4	14	35	3	13	19	9	0	5	4
автомобили класса "В"	179	98	25	56	166	62	67	37	241	149	55	37
автомобили класса "С"	7	2		5	7	6		1	13	13	0	0
автомобили повышенной проходимости	23	8	11	4	34	14	18	2	16	9	4	3

* По данным формы статистической отчетности Ф-30, утвержденной приказом Росстата от 03.08.2018 № 483 "Об утверждении формы № 30".

Таблица 31. Оснащение отделений ОЭКМП ГБУЗ ЛОКБ и ЛОГБУЗ "ДКБ"*

Показатели	На 31.12.2018				На 31.12.2019				На 31.12.2020			
	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
Число автомобилей скорой медицинской помощи – всего	12	2 (16,7%)	4	6 (50%)	12	2 (16,7%)	4	6 (50%)	22	11 (50%)	1	10 (45,5%)
Из них: автомобили класса "А"	4			4	4			4	4			4
автомобили класса "В"	2			2	2			2	8	5		3
автомобили класса "С"	6	2	4		6	2	4		10	6	1	3
Из них: для новорожденных и детей раннего возраста	4	2	2		4	2	2		6	3		3
автомобили повышенной проходимости												

* По данным Реестра автомобилей СМП, в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 09.07.2018 № 283.

Таблица 32. Количество вызовов скорой медицинской помощи

	2018			2019			2020		
	Число выездных бригад	Из них круглосуточных	Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь выездными бригадами	Число выездных бригад	Из них круглосуточных	Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь выездными бригадами	Число выездных бригад	Из них круглосуточных	Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь выездными бригадами
Количество общепрофильных бригад	154	153	498911	159	159	516 683	163	163	553 087
в том числе: врачебных фельдшерских	24	24	67916	22	22	55 379	15	15	48 147
	130	129	430995	137	137	461 304	148	148	504 940
Количество специализированных бригад	1	1	1897			2 144	2	2	1940
в том числе: анестезиологии-реанимации	1	1	1897			2 144	2	2	1940
Выполнено вызовов скорой медицинской помощи – всего	499867			518 400			554 647		
Количество вызовов на 1 бригаду СМП	3246			3260			3403		
Сроки оказания скорой медицинской помощи (доезд до 20 минут)	80,23%			78,50%			76,50%		

Количество вызовов, которые обслужили бригады скорой медицинской помощи в 2020 г., увеличилось на 11% по сравнению с 2018 г. Из них доля вызовов, выполненных фельдшерскими бригадами, составила 88%. Нагрузка на 1 бригаду СМП выросла на 4,4%, при том что увеличилось число бригад СМП, что позволило справиться с обслуживанием вызовов в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. Данные по 20-минутному доезду приведены в соответствии с Ф-30. В ней приводятся данные по времени доезда на все вызовы СМП, не разделяя 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. Снижение доли 20-минутного доезда в 2020 году также отчасти было 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 мог быть расположен в другом районе области (в отдельных случаях и в СПб).

Таблица 33. Укомплектованность отделений скорой медицинской помощи

	2018 г.				2019 г.				2020 г.			
	штаты	занятые	физ. лица	укомплектованность, %	штаты	занятые	физ. лица	укомплектованность, %	штаты	занятые	физ. лица	укомплектованность, %
Врачи СМП	195,75	133,25	74	68%	192,25	116,5	75	60%	177,5	108,75	61	61%
Фельдшера бригад СМП	1066,25	874	621	81%	1262,50	1090,75	742	86%	1303	1099,50	761	84%
М/с (фельдшера) по приему и передаче вызовов	171	147,25	91	86%	166,75	125,25	102	75%	159,25	140,50	109	88%

Имеется тенденция к увеличению количества фельдшерских бригад и уменьшению числа врачебных бригад. Доля фельдшерских бригад по сравнению с 2018 годом выросла на 7,6%. Комитет по здравоохранению Ленинградской

области совместно с руководителями межрайонных больниц проводит постоянную работу по привлечению медицинских кадров, в том числе в виде материального стимулирования и предоставления жилья. В настоящее время отмечается тенденция к росту укомплектованности штатов отделений скорой медицинской помощи как врачами, так и средним медицинским персоналом.

Таблица 34. Сведения об РСЦ и ПСО, участвующих в переоснащении/
дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 гг. в рамках ФП БССЗ

№ п/п	Полное наименование МО	Тип МО (ПСО/РСЦ)	Наименование медицинского оборудования	Факт оснащения (да/нет)	
				2019	2020
1	2	3	4	5	6
1	ГБУЗ ЛО "Всеволожская клиническая межрайонная больница"	РСЦ	12. Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	Да	
2		ПСО	12. Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	Да	
3			5. Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	Да	
4	ГБУЗ ЛО "Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова"	ПСО	5. Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	Да	
5			12. Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	Да	
6	ГБУЗ Ленинградская областная клиническая больница	РСЦ	1. Комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебный вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях		Да
7			24. Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности		Да

1	2	3	4	5	6
8			25. Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)		Да
9	ГБУЗ ЛО "Гатчинская	ПСО	14. Аппарат для искусственной вентиляции легких		Да
10	клиническая межрайонная больница"		5. Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии		Да
Итого				5	5

№ п/п	Полное наименование МО	Тип МО (ПСО/РСЦ)	Наименование медицинского оборудования	План оснащения (да/нет)			
				2021	2022	2023	2024*
1	ГБУЗ Ленинградская областная клиническая больница	РСЦ	8. Нейроэндоскопическая стойка с набором жестких нейроэндоскопов и гибким по Гаабу и всеми принадлежностями и инструментом для аспирации внутримозговых гематом	Да			
2		ПСО	3. Томограф магнитно-резонансный от 1,5 Т		Да		
3			18. Стол для кинезотерапии			Да	
4			18. Стол для кинезотерапии			Да	
5	ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	ПСО	5. Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	Да			
Итого				2	1	2	1*

* Уточняется.

Таблица 35. Кардиологические отделения (Ф. 30 т. 3100)

Название медицинской организации	Число коек	В отчет- ном году посту- пило боль- ных – всего	В том числе сель- ских жителей	Из общего числа посту- пив- ших: старше трудо- способ- ного возра- ста	Выпи- сано боль- ных	В том числе старше трудо- способ- ного воз- раста	Умерло	В том числе старше трудо- способ- ного возраста	Про- веде- но боль- ными койко- дней	В том числе старше трудо- способ- ного возраста	Сред- ний срок пре- быва- ния боль- ного на койке	Рабо- та койки	Обще- боль- ничная леталь- ность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2018													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	1280	290	770	1228	762	43	26	9684	5534	7.6	346	3.4
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	25	1223	317	883	1209	872	23	22	8892	6571	7.2	356	1.9
ГБУЗ ЛО "Татчинская КМБ" ПСО	55	2322	897	2033	2201	1871	115	108	18212	13550	7.9	331	5.0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	17	662	63	627	818	627	20	18	5709	4772	7.6	336	2.7
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	16	629	86	489	611	475	11	9	5403	4789	8.6	338	1.8
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	22	865	155	671	863	668	31	26	8077	6500	9.2	367	3.5
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО	25	1000	231	791	1002	760	26	24	6688	5101	6.6	268	2.6
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	33	1632	145	1190	1588	1207	19	16	11295	9098	7.0	342	1.2
ГБУЗ ЛОКБ РСЦ	191	5227	1208	3557	5138	3504	44	33	52899	36299	10.2	277	0.9
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО	412	14840	3392	11011	14658	10746	332	282	126859	92214	8.5	308	2.2
2019													
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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
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 МБ"	16	614	79	491	614	498	5	3	5593	5094	9.1	350	0.8
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	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 МБ"	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
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО	396	14820	3641	11113	14713	10975	302	269	127168	95507	8,5	321	2,0
2020													
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		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 МБ"	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 МБ"	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 1 ЧКВ-центром)	243*	9033	2086	6251	8884	5839	298	259	72757	53863	8.0	263	3.2

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

Таблица 36. 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	Выпущено 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
2018													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1051	290	734	1015	734	36	30	7781	5238	7.4	288	3.4
ГБУЗ ЛОКБ	45	893	226	687	1035	801	0	0	10500	8046	10.9	233	0
в том числе ХЛСНРСиЭ	20	544	145		486		4		5708		10,49	285	0,74
Ленинградская область	72	1944	516	1421	2050	1535	36	30	18281	13284	9.1	254	1.8
2019													
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 ХЛСНРСиЭ	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													
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 ХЛСНРСиЭ	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

Таблица 37. Отделения сосудистой хирургии (Ф. 30 т. 3100)

Название медицинской организации	Число коек	В отчет- ном году посту- пило боль- ных – всего	В том числе сель- ских жите- лей	Из общего числа посту- пивших: старше трудоспо- собного возраста	Выпи- сано боль- ных	В том числе старше трудоспо- собно- го воз- раста	Умер- ло	В том числе старше трудоспо- собно- го воз- раста	Прове- дено боль- ными койко- дней	В том числе старше трудоспо- собно- го воз- раста	Средняя длитель- ность пребыва- ния больного на койке	Рабо- та койки	Боль- нич- ная ле- таль- ность
2018													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	783	196	570	756	551	27	19	6752	4530	8.6	338	3.5
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													
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			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													
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

Таблица 38. Число посещений врачей-кардиологов в 2018 – 2020 гг. (Ф. 30 т. 2100)

Название медицинской организации	Число посещений врачей, включая профилактические, – всего	В том числе сельских жителей	Детями 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
2018											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	2642	344	19	242	1640	1					
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	1169	580									
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	7814	1120		650	4613						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	16945	9450		7010	11801						
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	5392	1281	2	1281	3366						
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	8960	2775		2739	8844						
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	9190	1898	4023	1062	5096	4023					
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	4441	362	2	273	4335	2	17	1	17		
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	12216	630	28	368	7433						
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	3375	567	1269	331	1840						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	8950	7292	4	6225	6221	4					
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	6040	1744	5	1744	5996	5					
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	1414	160		160	351						
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4702	981	2	432	2518	1					
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	826	90		90	826						
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4824	1206		958	3832						
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	9938	5968	9	5459	9154	7					
ГБУЗ ЛО "Тосненская МБ"	17428	2915	5	2569	16170		158		158		
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	590	273	6	231	503	6					
ГБКЗ ЛОКБ	19312	5245		5245	19312						
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	4100		1175		1752	345					
Ленинградская область	150268	44881	6549	37069	115603	4394	175	1	175		
2019											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	2590	347	12	244	1568						
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"											
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	8125	1329	1	778	4703	1					
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	18225	7743	1	5732	13329						
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	5450	1260		1260	3017						
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	10391	3347		3241	10059		2		2		
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	7925	1362		1362	7924						
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	7103	489		489	7098						
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	13122	624		624	8831						
ГБУЗ ЛО "Лодейнополюская МБ"	1611	251	220	198	1322						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	8756	7136		4564	5567						
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	5561	1578		1578	5555						
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	1188	143		143	97						
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4368	974	2	481	2341						
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	4028	649		649	4028						
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	7911	1978		1571	6284						
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	13535	10075	17	8515	11915	16					
ГБУЗ ЛО "Тосненская МБ"	16786	2702	2	1863	14874		19		19		
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	256	99	2	37	96	2					
ГБКЗ ЛОКБ	14832	3741	2	3741	14830	2					
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	4631				3431						
Ленинградская область	156394	45827	259	37070	126869	21	21		21		
2020											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	1098	184	8	92	546	3					
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	1351	901		634	926						
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	6747	1227		612	4876						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	18444	6865		4827	12162		212	129	212		
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	4188	1044		550	2754						
ГБУЗ ЛО "Татчинская КМБ"	9402	3188		3085	9149		199		199		
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	7376	1275		1275	7376						
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	3851	417		417	3849						
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	14034	430		430	12069		11		11		
ГБУЗ ЛО "Лодейнополюская МБ"	678	63		51	571						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	5510	4576		3259	3259						
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	6474	2019		2019	6474						
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	846	225		225	23						
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4234	1253		1253	4033						
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	3439	592	2	592	3417	1					
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	5095	1310		1074	3686		143		143		
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	15312	9061	11	7430	13655	7	624	502	624		
ГБУЗ ЛО "Тосненская МБ"	11995	2380		1641	9531		631		631		
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	443	202		143	317						
ГБКЗ ЛОКБ	9128	2282		2282	9128						
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	3100				2699						
Ленинградская область	132745	39494	21	31891	110500	11	1820	631	1820		

Таблица 39. Структура медицинской помощи больным с БСК
в Ленинградской области (Ф. 30 таблицы 1008, 1100, 3100)

Показатель	2018	2019	2020
1	2	3	4
Количество РСЦ	2	2	2
Количество ПСО для больных с ОКС	3	3	3
Количество ПСО для больных с ОНМК	6	6	7
Количество кардиологических отделений	4	4	4
Число кардиологических коек	412	396	243
Число кардиохирургических коек	72	82	66
Обеспеченность кардиохирургическими койками на 10 000 населения	0,4	0,4	0,3
Обеспеченность кардиологическими койками на 10 000 населения	2,3	2,1	1,9

1	2	3	4
Обеспеченность койками для больных с ОКС на 10 000 населения	1,1	1,1	1,3
Обеспеченность койками для больных с ОНМК на 10 000 населения	1,3	1,3	1,3
Обеспеченность врачами-кардиологами на 10 000 населения	0,64	0,82	0,75
Обеспеченность врачами сердечно-сосудистыми хирургами на 10 000 населения	0,09	0,10	0,10
Количество терапевтических коек	1079	1013	506
Обеспеченность терапевтическими койками на 10 0000 населения	5,9	6,0	2,7
Доля больных с ССЗ, получивших медицинскую помощь на терапевтических койках, %, в том числе в:	67,8	67,6	70,6
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	52,3	52,5	65,3
ГБУЗ ЛО "Токсовская МБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	63,8	66,0	69,8
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	64,1	62,2	63,0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	60,4	60,5	63,4
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	55,5	53,4	55,3
ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"	70,1	69,5	86,0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	71,1	70,9	69,8
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	57,6	60,4	62,7

Таблица 40. 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	
		2019	2020	2019	2020
1	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	169			
2	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	299			
3	ГБУЗ ЛОКБ	188	680	301	61
	Всего	656	680	301	61

В последние годы стресс-ЭХО проводили 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 новой коронавирусной инфекции. Необходимо не только возобновить проведение стресс-ЭХО и увеличить количество медицинских организаций, в первую очередь на базе межрайонных поликлиник, для доступности данного исследования в целях своевременной диагностики ИБС.

Таблица 41. Число пролеченных пациентов в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ с нарушением ритма сердца и проводимости в отделении хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции за 2019 – 2020 гг.

Нозология	2019	2020
Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	189	133
Желудочковая тахикардия	13	15
Фибрилляция и трепетание предсердий	621	496
Синдром слабости синусового узла	126	57
Синдром WPW	5	6
Всего	954	707

В связи с тем, что такие нозологические формы, как сердечная недостаточность, фибрилляция предсердий и другие нарушений сердечного ритма и проводимости, в ПСО являются чаще осложнениями ОКС, при их сохранении пациенты переводятся в отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции. В РСЦ ГБУЗ ЛОКБ дополнительный учет таких осложнений не ведется. Лечение пациентов с гипертоническими кризами в основном проводится в терапевтических отделениях.

Доля пациентов с ОКС, переведенных из ПСО без ангиографической установки в РСЦ (или ПСО с ангиографической установкой), от всех поступивших с ОКС в ПСО в 2018 г. составила 28%, в 2019 г. – 23,6%, в 2020 г. – 17%. Снижение связано с уменьшением пациентов с ОКС в 2020 г. и открытием в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" отделения РХМДЛ.

Всем пациентам с подозрением на ОКС выполненная бригадами скорой медицинской помощи ЭКГ в соответствии с приказом Комитета по здравоохранению Ленинградской области по маршрутизации передается в дистанционные диагностические центры (ДДЦ) на базе территориальных ПСО и РСЦ в круглосуточном режиме. Дежурный врач-кардиолог отправляет заключение по направленной ЭКГ. За 2018 г. врачами-кардиологами ДДЦ РСЦ ГБУЗ ЛОКБ даны заключения с использованием телемедицинских технологий – 4065, в 2019 г. – 5191, в 2020 г. – 4768.

**Анализ системы контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях,
оказывающих МП пациентам с БСК**

С 2019 года в медицинских организациях для контроля качества медицинской помощи проводится разработка и внедрение чек-листов на основании утвержденных МЗ клинических рекомендаций по конкретным нозологиям. В 2021 г. запланировано автоматизировать систему контроля качества по профилям медицинской помощи, в том числе и профилю "кардиология", в медицинских информационных системах медицинских организаций Ленинградской области.

**Таблица 42. Распределение населения Ленинградской области по РСЦ и ПСО с ЧКВ-центрами для ОКС
по мере их ввода в 2020 – 2021 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 после ввода ЧКВ-центра в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	
	Численность населения	%	Численность населения	%	Численность населения	%
Ленинградская область – всего	1 875 872	100		100		100
РСЦ № 1 ГБУЗ ЛОКБ	879739	46,9	700183	37,3	628576	33,5
РСЦ № 2 ГБУЗ ЛО "Всеволожская клиническая межрайонная больница"	596323	31,8	508125	27,1	447774	23,9
РСЦ № 3 ГБ СПб № 40	399810	21,3	399810	21,3	67720	3,6
ПСО* ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"			267754	14,3	323475	17,2
ПСО** ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"					408327	21,8

* ЧКВ-центра 20 августа 2020 года.

** Планируется ввод в июне 2021 года.

Таблица 43. Контроль за реализацией федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" в части переоснащения и дооснащения "тяжелым медицинским оборудованием" РСЦ и ПСО в 2019 – 2020 гг.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование медицинского оборудования	Фактическая дата ввода в эксплуатацию	Эффективность эксплуатации медицинского оборудования – количество применений (количество исследований на аппарате)	Комментарии
1	2	3	4	5	6
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Выборгская межрайонная больница"	5. Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	20.12.2019	12696	
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова"	5. Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	25.11.2019	5887	
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области Ленинградская областная клиническая больница	1. Комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях	14.05.2020	65	Получение СЭЗ в декабре 2020

1	2	3	4	5	6
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Гатчинская клиническая межрайонная больница"	5. Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	10.06.2020	2741	Получение СЭЗ 25.10.11

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 цифровой контура на базе ЕГИСЗ Минздрава", рассчитанного на выполнение в течение 6 лет с 2019 года по 2024 год.

Выполнение в 2020 году запланированных мероприятий по данному региональному проекту позволило достигнуть следующего уровня автоматизации:

1. Автоматизирована амбулаторно-поликлиническая служба в 90% медицинских организациях, подведомственной Комитету по здравоохранению Ленинградской области (далее – МО).

2. Автоматизирована стационарная служба в 75% МО.

3. На 100% автоматизирована амбулаторно-поликлиническая и стационарная службы противотуберкулезной службы (5 МО).

4. Осуществлено развитие и внедрение МИС и ЛИС (лабораторная служба) в 100% медицинских организациях.

5. 9473 (98%) рабочих мест для 16709 (95%) врачей и среднего медицинского персонала оснащены компьютерной техникой и используют медицинские информационные системы при оказании медицинской помощи, из них – 142 в фельдшерско-акушерских пунктах.

Также в 2020 году осуществлялось развитие следующих региональных подсистем:

1. Подсистема "Региональная интегрированная электронная медицинская карта Ленинградской области" с компонентом "Система управления доступом" и компонентом "Портал врача", позволяющая обеспечить преемственность оказания медицинской помощи пациенту. Врач, использующий медицинскую информационную систему, может через "Портал врача"

просмотреть всю необходимую информацию о предыдущем лечении пациента, включая данные лабораторных и диагностических исследований, если это лечение было выполнено в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области. Проведена апробация передачи направления на медико-социальную экспертизу в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью врача.

2. Подсистема "Управление потоками пациентов", позволяющая обеспечить возможность электронной записи на первичный прием к врачу на Едином портале государственных услуг (gosuslugi.ru) и на региональном портале записи на прием к врачу (zdrav.lenreg.ru). Подсистема имеет возможность подключения сторонних порталов и приложений для обеспечения дополнительных возможностей записи на прием к врачу. При направлении пациентов из районных медицинских организаций в областные медицинские организации врач имеет возможность создания электронного направления. Созданное электронное направление становится сразу доступно для больницы, в которую был направлен пациент, что позволяет осуществлять планирование госпитализации пациентов и проверять наличие всех необходимых медицинских документов, показанных для госпитализации.

Помимо указанных подсистем в 2020 году проводилось развитие подсистемы "Управление скорой и неотложной медицинской помощи" (в том числе управление санитарной авиацией), подсистемы "Обмен данными лабораторных исследований", подсистемы "Центральный архив медицинских изображений" – подключено 71% территориально выделенных структурных подразделений МО Ленинградской области, подсистемы "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями", подсистемы "Управление льготным лекарственным обеспечением".

Состояние

В целях выполнения указанных работ Комитетом цифрового развития Ленинградской области и его подведомственной организацией – ГКУ ЛО "Оператор электронного правительства" осуществлена закупка и передача в медицинские организации, подведомственные Комитету по здравоохранению Ленинградской области, следующего оборудования:

- 30 серверов;
- 4 411 персональных компьютеров (APM), из них 966 с VIPNetClient;
- 2 125 принтеров;
- 167 планшетов для службы скорой медицинской помощи;
- 208 координаторов для обеспечения защищенной сети передачи данных.

Установлено 11 локальных PACS-систем, интегрированных с центральным архивом медицинских изображений (ЦАМИ). Обеспечена резервным оборудованием диспетчерская служба скорой медицинской помощи. 4444 медицинских работника (23,9%) обеспечены усиленной квалификационной электронной подписью (далее УКЭП).

В 2020 году выделено 617,63 млн. руб., освоено 615,38 млн. руб. (99,63%).

В 2021 году запланированы следующие мероприятия для исполнения регионального проекта:

1. Завершение автоматизации амбулаторно-поликлинической службы.
2. Завершение автоматизации стационарной службы.
3. Внедрение и развитие следующих подсистем: "Телемедицина", "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями", "Региональная интегрированная электронная медицинская карта Ленинградской области", "Профилактика", "Организация оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями", "Мониторинг беременных", "Управление льготным лекарственным обеспечением".

Система диагностических обсервационных отделений как барьер для распространения COVID-19

Во всех медицинских организациях Ленинградской области организованы диагностические обсервационные отделения для изолирования потоков с различными инфекциями и предупреждения заноса новой коронавирусной инфекции с общим количеством 489 коек, вся плановая госпитализация пациентов проводится с предварительным обследованием пациентов на новую коронавирусную инфекцию с забором биоматериала для проведения ПЦР не позднее 7 дней до планируемой даты госпитализации, все медицинские работники охвачены еженедельным тестированием. Все выявленные пациенты маршрутизируются в специализированные стационары по профилю.

1.5.1 Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей 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 по здравоохранению Ленинградской области, Правительства Ленинградской области.

РСЦ оснащен медицинским оборудованием в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Минздравом РФ. 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 регламентированы приказами Комитета по здравоохранению Ленинградской области (приказ № 9 от 07.05.2020 "Об организации оказания специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области", приказ № 16 от 24.08.2020 "О внесении изменений в приказ № 9 от 07.05.2020 "Об организации оказания специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области").

Численность взрослого населения, проживающего в зоне ответственности РСЦ (кардиология) на 01.01.2020 составляла 879739 человек. С вводом ЧКВ-центров в ПСО изменяется маршрутизация пациентов с ОКС. Так после ввода ЧКВ-центра в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" пациенты с ОКС из Бокситогорского, Киришского и самого Тихвинского районов перешли в зону ответственности. Численность прикрепленного населения снизилась порядка на 180000 человек. А результате планируемого ввода ЧКВ-центра в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" также население районов, приписанных к РСЦ и ПСО с ЧКВ-центрами, будет перераспределено в зависимости от логистики и уменьшения времени транспортировки. Так планируется жителей Выборгского района привести в зону ответственности РСЦ ГБУЗ ЛОКБ, а жителей районов, расположенных к Гатчинскому району, передать ПСО с ЧКВ-центром ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ". В результате в зоне ответственности РСЦ ГБУЗ ЛОКБ будут находиться 628576 человек.

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)
Гатчинский	75	Лодейнопольский	240
Лужский	170	Бокситогорский	260
Волосовский	120	Киришский	190
Кингисеппский	170	Всеволожский (Токсово)	25
Сланцевский район	220	Тихвинский	240
Подпорожский	290		

Таблица 45. Показатели работы регионального сосудистого центра ГБУЗ ЛОКБ за 2018 – 2020 гг.

Показатель		2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число госпитализированных пациентов с ОКС, всего человек		988	939	801
из них в первые 24 часа		717 (72,6%)	654 (69,6%)	801 (100%)
в том числе в первые 12 часов		482	429	428
Число госпитализированных пациентов с ОИМ – всего, человек	с подъемом сегмента ST	440 (44,5%)	391 (91,1%)	386 (89%)
	без подъема сегмента ST	280	297	185
из них минуя приемное отделение		698	646	540
Число больных с ОИМ, Первично госпитализированных в ПРИТ	с подъемом сегмента ST	440	391	386
	без подъема сегмента ST	280	297	185
Число умерших больных с ОКС, всего человек		68	35	39
из них в первые 24 часа		15 (22,1%)	8 (22,9%)	6 (15,3%)

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

№ п/п	Показатели	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
1	Число коек на конец отчетного года	34		29		30	
	Число коек на начало отчетного года	34		29		30	
2	Число среднегодовых коек	34		29		30	
3	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	26,41		24,90		17,68	
4	Среднее число дней занятости койки в году	283,53		313,45		215,13	
5	Плановое число к/д	10647		9092		9882	
6	Выполнение плана к/д	9640		9090		6454	
7	Выполнение плана к/д в %	90,54%		99,98%		65,31%	
8	Плановое число больных	1137		1007		1080	
9	Фактическое число пролеченных больных, в том числе (%):	985	86,63%	961	95,43%	784	72,59%
	выписка	392	39,80%	457	47,55%	486	61,99%
	перевод в другой стационар или на II этап реабилитации	548	55,63%	472	49,12%	271	34,57%
10	Умерло больных (летальность)	45	10,3%	32	6,5%	27	5,2%
11	Оборот койки	28,97		33,14		26,13	
12	Средняя длительность пребывания больного на койке	9,79		9,46		8,23	
13	В составе лечившихся жителей области, %	888	90,15%	886	92,20%	740	94,39%
	жителей Санкт-Петербурга, %	69	7,01%	44	4,58%	29	3,70%
	жителей других регионов, %	28	2,84%	31	3,23%	15	1,91%
	из числа жителей области – сельские жители	257	26,09%	305	31,74%	233	29,72%
14	Внебюджетная деятельность	18	1,83%	13	1,35%	7	0,89%
	договорные больные	10	1,02%	9	0,94%	5	0,64%
	платные больные	8	0,81%	4	0,42%	2	0,26%

Дистанционное консультирование медицинских организаций Ленинградской области в 2020 г.

Таблица 47. ЭКГ консультации по КДКЦ (кардиология № 1)

МО	Первично	Повторно	Всего
Бокситогорский	57	1	58
Волховский	83		83
Выборгский	724	8	732
Всеволожский (Токсово)	476	4	480
Гатчинский	3		3
Кингисеппский	633	14	647
Киришский	500	25	525
Кировский	24		24
Лодейнопольский	253	3	256
Ломоносовский	10		10
Лужский	14		14
Подпорожский	456	15	471
Приозерский	91		91
Сланцевский	314	6	320
Сосновый бор	1		1
Тихвинский	36	1	37
Тосненский	72		72
Без указания района	1155	1	1156
Итого	4902	78	4980

Таблица 48. Показатели работы отделения РХМДЛ (кардиология)

Месяц	Стентирование при ОКС (ОМС)					
	DES		BMS		Всего стентов	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Январь	92	28	22	46	114	74
Февраль	81	60	8	8	89	68
Март	56	68	30	10	86	78
Апрель	39	62	24	0	63	62
Май	71	69	24	5	95	74
Июнь	67	72	26	2	93	74
Июль	61	86	36	10	97	96
Август	35	82	53	13	88	95
Сентябрь	53	83	28	9	81	92
Октябрь	87	115	29	9	116	124
Ноябрь	52	79	35	13	87	92
Декабрь	58	73	48	5	106	78
Итого	752	877	363	130	1115	1007

Месяц	Стентирование при ХКС (ОМС)					
	DES		BMS		Всего стентов	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7
Январь	15	3	1	1	16	4
Февраль	32	33	3	11	35	44
Март	71	47	7	0	78	47
Апрель	70	11	11	0	81	11

1	2	3	4	5	6	7
Май	65	14	1	1	66	15
Июнь	48	15	9	0	57	15
Июль	39	50	23	3	62	53
Август	32	29	16	5	48	34
Сентябрь	29	9	0	0	29	9
Октябрь	36	15	5	0	41	15
Ноябрь	20	23	3	0	23	23
Декабрь	23	2	6	0	29	2
Итого	480	251	85	21	565	272

Месяц	Стентирование КА (ОМС)					
	ОКС (ОМС)		ХКС(ОМС)		Всего стентов	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Январь	65	53	10	2	75	55
Февраль	52	58	20	26	72	84
Март	50	57	46	34	96	91
Апрель	39	36	47	9	86	45
Май	52	47	35	10	87	57
Июнь	55	45	34	8	89	53
Июль	60	59	38	25	98	84
Август	55	52	26	22	81	74
Сентябрь	57	54	20	7	77	61
Октябрь	71	71	23	12	94	83
Ноябрь	57	57	19	11	76	68
Декабрь	77	49	22	1	99	50
Итого	690	638	340	167	1030	805

Раздел "Деятельность работы отделений кардиологии"

Отделение кардиологии № 2

Таблица 49. Показатели деятельности кардиологического отделения № 2

№ п/п	Показатели	2018		2019		2020	
1	Число коек на конец отчетного года	27		26		25	
	Число коек на начало отчетного года	27		26		25	
2	Число среднегодовых коек	27		26		25	
3	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	20,68		19,96		15,18	
4	Среднее число дней занятости койки в году	279,52		280,27		221,56	
5	Плановое число к/д	8609		8366		7788	
6	Выполнение плана к/д	7547		7287		5539	
7	Выполнение плана к/д в %	87,66%		87,10%		71,12%	
8	Плановое число пролеченных больных	1062		1033		1135	
9	Фактическое число пролеченных больных	1067	100,47%	1098	106,29%	797	70,22%
	В том числе (%):						
	выписка	1053	98,69%	1086	98,91%	790	99,12%
	перевод в другой стационар	8	0,75%	6	0,55%	4	0,50%
10	Умерло больных (летальность)	6	0,56%	6	0,55%	3	0,38%
11	Оборот койки	39,52		42,23		31,88	
12	Средняя длительность пребывания больного на койке	7,07		6,64		6,95	
13	В составе лечившихся жителей области, %	885	82,94%	961	87,52%	690	86,57%
	жителей Санкт-Петербурга, %	143	13,40%	114	10,38%	82	10,29%
	жителей других регионов, %	39	3,66%	23	2,09%	25	3,14%
	из числа жителей области – сельские жители	250	23,43%	299	27,23%	223	27,98%
14	Внебюджетная деятельность	33	3,09%	33	3,01%	21	2,63%
	договорные больные	20	1,87%	21	1,91%	11	1,38%
	платные больные	13	1,22%	12	1,09%	10	1,25%

Таблица 50. Показатели деятельности кардиологического отделения № 3

№ п/п	Показатели	2018		2019		2020	
1	Число коек на конец отчетного года	65		56		30	
	Число коек на начало отчетного года	65		56		55	
2	Число среднегодовых коек	65		56		36	
3	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	46,57		47,31		23,38	
4	Среднее число дней занятости койки в году	261,51		308,36		237,08	
5	Плановое число к/д	21121		18382		11059	
6	Выполнение плана к/д	16998		17268		8535	
7	Выполнение плана к/д в %	80,48%		93,94%		77,18%	
8	Плановое число пролеченных больных	2061		1614		1702	
9	Фактическое число пролеченных больных	1508	73,17%	1515	93,87%	994	58,40%
	В том числе (%):						
	выписка	1501	99,54%	1513	99,87%	989	99,50%
	перевод в другой стационар	5	0,33%	1	0,07%	4	0,40%
10	Умерло больных (летальность)	2	0,13%	1	0,07%	3	0,30%
11	Оборот койки	23,20		27,05		27,61	
12	Средняя длительность пребывания больного на койке	11,27		11,40		8,59	
13	В составе лечившихся жителей области, %	1027	68,10%	1136	74,98%	857	86,22%
	жителей Санкт-Петербурга, %	431	28,58%	320	21,12%	102	10,26%
	жителей других регионов, %	50	3,32%	59	3,89%	59	5,94%
	из числа жителей области – сельские жители	313	20,76%	340	22,44%	260	26,16%
14	Внебюджетная деятельность	0	0,00%	3	0,20%	3	0,30%
	договорные больные	0	0,00%	1	0,07%	1	0,10%
	платные больные	0	0,00%	2	0,13%	2	0,20%

Таблица 51. Показатели деятельности кардиологического отделения № 4

№ п/п	Показатели	2018		2019		2020	
1	Число коек на конец отчетного года	65		56		0	
	Число коек на начало отчетного года	65		56		55	
2	Число среднегодовых коек	65		56		13	
3	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	51,60		48,61		11,12	
4	Среднее число дней занятости койки в году	289,74		316,80		312,23	
5	Плановое число к/д	21573		18382		3937	
6	Выполнение плана к/д	18833		17741		4059	
7	Выполнение плана к/д в %	87,30%		96,51%		103,10%	
8	Плановое число пролеченных больных	2105		1614		575	
9	Фактическое число пролеченных больных	1572	74,68%	1496	92,69%	379	65,91%
	В том числе (%):						
	выписка	1568	99,75%	1487	99,40%	375	98,94%
	перевод в другой стационар		0,00%	7	0,47%	2	0,53%
10	Умерло больных (летальность)	4	0,25%	2	0,13%	2	0,53%
11	Оборот койки	24,18		26,71		29,15	
12	Средняя длительность пребывания больного на койке	11,98		11,86		10,71	
13	В составе лечившихся жителей области, %	1082	68,83%	1099	73,46%	293	77,31%
	жителей Санкт-Петербурга, %	430	27,35%	335	22,39%	72	19,00%
	жителей других регионов, %	60	3,82%	62	4,14%	14	3,69%
	из числа жителей области – сельские жители	91	5,79%	347	23,20%	102	26,91%
14	Внебюджетная деятельность		0,00%	3	0,20%	2	0,53%
	договорные больные		0,00%		0,00%	1	0,26%
	платные больные						

Отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции

Таблица 52. ОХЛСНРС и ЭКС 2019 – 2020 гг.

№ п/п	ВМП	2019 г.	2020 г.
1	Радиочастотная абляция (РЧА)	99	99
1.1	ДАВС. ПРАВУТ	43	28
1.2	WPW	13	14
1.3	Желудочковая эктопическая активность	2	3
1.4	Предсердная тахикардия	1	0
1.5	Трепетание предсердий	40	51
1.6	ФП (РЧА АВ узла)	0	3
2	Имплантация КВД (ICD)	8	8
2.1	ICD-VR	2	2
2.1.1	Первично	2	2
2.2	ICD-DR	4	4
2.2.1	Первично	4	3
2.3	CRT-D	2	2
2.3.1	Первично	2	1
3	Имплантация ЭКС		
3.1	Однокамерный ЭКС (SR)	221	109
3.1.1	Первично имплантировано	166	58
3.1.2	Повторно (замена ЭКС)	55	51
3.2	Двухкамерный ЭКС (DR)	187	143
3.2.1	Первично имплантировано	147	93
3.2.2	Повторно (замена ЭКС)	40	50
4	Итого имплантировано ЭКС	408	252

Таблица 53

№ п/п	Показатели	2018		2019		2020	
1	2	3		4		5	
1	Число коек на конец отчетного года	20		20		10	
	Число коек на начало отчетного года	20		20		16	
2	Число среднегодовых коек	20		20		12	
3	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	15,64		14,58		6,87	
4	Среднее число дней занятости койки в году	285,40		266,05		208,92	
5	Плановое число к/д	6549		6569		4000	
6	Выполнение плана к/д	5708		5321		2507	
7	Выполнение плана к/д в %	87,16%		81,00%		62,68%	
8	Плановое число пролеченных больных	527		512		512	
9	Фактическое число пролеченных больных	544	103,23%	510	99,61%	359	70,12%
	В том числе(%):						
	выписка	486	89,34%	489	95,88%	331	92,20%
	перевод в другой стационар	54	9,93%	18	3,53%	24	6,69%
10	Умерло больных (летальность)	4	0,74%	3	0,59%	4	1,11%
11	Оборот койки	27,20		25,50		29,92	
12	Средняя длительность пребывания больного на койке	10,49		10,43		6,98	
13	В составе лечившихся жителей области, %	527	96,88%	489	95,88%	347	96,66%
	жителей Санкт-Петербурга, %	14	2,57%	16	3,14%	6	1,67%
	жителей других регионов, %	3	0,55%	5	0,98%	6	1,67%
	из числа жителей области – сельские жители	145	26,65%	110	21,57%	94	26,18%
14	Внебюджетная деятельность	3	0,55%	2	0,39%		0,00%
	договорные больные	2	0,37%		0,00%		0,00%
	платные больные	1	0,18%	2	0,39%		0,00%

1	2	3		4		5	
15	Хирургическая деятельность						
	количество оперированных	543		509		350	
	хирургическая активность, %		99,82%		99,80%		97,49%
	летальности оперированных больных, %	3	0,55%	3	0,59%	4	1,14%
16	Средний срок лечения оперированных больных	11,22		10,42		7,10	

Отделение кардиохирургии

Таблица 54. Показатели деятельности кардиохирургического отделения

№ п/п	Показатели	2018		2019		2020	
1	2	3		4		5	
1	Число коек на конец отчетного года	25		35		29	
	Число коек на начало отчетного года	25		35		29	
2	Число среднегодовых коек	25		35		28	
3	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	20,23		25,68		18,58	
4	Среднее число дней занятости койки в году	295,36		267,80		242,21	
5	Плановое число к/д	8498		11951		8679	
6	Выполнение плана к/д	7384		9373		6782	
7	Выполнение плана к/д в %	86,89%		78,43%		78,14%	
8	Плановое число пролеченных больных	521		806		916	
9	Фактическое число пролеченных больных	593	113,82%	845	104,84%	632	69,00%
	В том числе (%):						
	выписка	243	40,98%	421	49,82%	285	45,09%
	перевод в другой стационар	329	55,48%	401	47,46%	329	52,06%
10	Умерло больных (летальность)	21	3,54%	23	2,72%	18	2,85%

1	2	3		4		5	
11	Оборот койки	23,72		24,14		22,57	
12	Средняя длительность пребывания больного на койке	12,45		11,09		10,73	
13	В составе лечившихся жителей области, %	568	95,78%	822	97,28%	616	97,47%
	жителей Санкт-Петербурга, %	16	2,70%	9	1,07%	8	1,27%
	жителей других регионов, %	9	1,52%	14	1,66%	8	1,27%
	из числа жителей области – сельские жители	157	26,48%	251	29,70%	182	28,80%
14	Внебюджетная деятельность	9	1,52%	8	0,95%	3	0,47%
	договорные больные	7	1,23%	6	0,73%	0	0,00%
	платные больные	2	0,35%	2	0,24%	3	0,47%
15	Хирургическая деятельность						
	количество оперированных	529		774		541	
	хирургическая активность, %		89,21%		91,60%		85,60%
	летальности оперированных больных, %	20	3,78%	21	2,71%	17	3,14%
16	Средний срок лечения оперированных больных	13,69		11,54		11,23	

Раздел "Неврология с ОНМК"

Таблица 55. Показатели деятельности

№ п/п	Показатели	2018	2019	2020
1	2	3	4	5
1	Число коек на конец отчетного года	30	30	30
	Число коек на начало отчетного года	30	30	30
2	Число среднегодовых коек	30	30	30
3	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	22,39	22,22	16,28
4	Среднее число дней занятости койки в году	272,40	270,40	198,07

1	2	3		4		5	
5	Плановое число к/д	9716		9711		10169	
6	Выполнение плана к/д	8172		8112		5942	
7	Выполнение плана к/д в %	84,11%		83,53%		58,43%	
8	Плановое число пролеченных больных	759		759		775	
9	Фактическое число пролеченных больных	691	91,04%	664	87,48%	482	62,19%
	В том числе(%):						
	выписка	461	66,71%	491	73,95%	356	73,86%
	перевод в другой стационар	162	23,44%	129	19,43%	87	18,05%
10	Умерло больных (летальность)	68	9,84%	44	6,63%	39	8,09%
11	Оборот койки	23,03		22,13		16,07	
12	Средняя длительность пребывания больного на койке	11,83		12,22		12,33	
13	В составе лечившихся жителей области, %	550	79,59%	550	82,83%	405	84,02%
	жителей Санкт-Петербурга, %	106	15,34%	68	10,24%	42	8,71%
	жителей других регионов, %	35	5,07%	46	6,93%	35	7,26%
	из числа жителей области – сельские жители	218	31,55%	232	34,94%	150	31,12%
14	Внебюджетная деятельность	31	4,49%	17	2,56%	9	1,87%
	договорные больные	26	3,76%	16	2,41%	8	1,66%
	платные больные	5	0,72%	1	0,15%	1	0,21%

РСЦ ГБУЗ ЛОКБ является "якорной" медицинской организацией по оказанию медицинской помощи жителям Ленинградской области, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями. В отделениях РСЦ проходят лечение наиболее тяжелые и сложные пациенты. В 2020 году в связи с пандемией новой коронавирусной инфекцией COVID-19 обособленное подразделение кардиологического диспансера было в течение 2-х недель перепрофилировано в специализированный стационар для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и внебольничной пневмонией со специализированным отделением на 64 койки и 36 коек реанимации. Три отделения: отделения кардиологии № 3 и № 4, отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма и электростимуляции были переведены на основную базу. Временно были сокращены койки кардиологических отделений (из 167 с 08.04.2020 сохранено 87 коек (кардиологическое

отделение для лечения ОКС и кардиохирургические отделения работали в полном объеме). По лечению ОКС удалось улучшить запланированные целевые показатели. В лечение пациентов с ОНМК показатели не достигли запланированных показателей, что, возможно, связано с несвоевременным обращением за медицинской помощью. В соответствии с планируемым во II квартале 2021 года вводом рентгенооперационного центра в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" будем изменена маршрутизация пациентов с ОКС, в том числе и в ГБУЗ ЛОКБ.

В течение 2019 и 2020 гг. было проведено переоснащение 1 рентгенооперационной с заменой ангиографического комплекса, у которого истек срок эксплуатации, также в декабре 2020 г. было закуплено роботизированное медицинское оборудование для верхних и нижних конечностей. В плане – реорганизация медицинской реабилитации.

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

Таблица 56. Показатели деятельности кардиологического отделения

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	12779	7786
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	15031	11269
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	212	735
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	723	674
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	961	721

1	2	3
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	1092	653
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	271	252
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	194	194
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	72	72
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации		0
Из них: число больных в трудоспособном возрасте		
Число кардиологических коек	28	28
Число кардиохирургических коек	27	27
Число коек сосудистой хирургии	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

1	2	3
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
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	262	586
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	243	550
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	247	524
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	95	123
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	14	30
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	829	802
Среднее время "симптом – звонок СМП"	674	687
Среднее время "звонок СМП – баллон"	155	115
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	500	684
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	500	684
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	127	136
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	373	548
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140), поступивших в стационар	197	255

1	2	3
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства		
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	64	69
Из них: на догоспитальном этапе	61	60
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	943	1321
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	768	1080
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	366	613
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	213	259
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	402	467
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	352	456
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	293	159
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)		
Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего		
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом		
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)		
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора		
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	20	32
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	20	32
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	9	14
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	9	14

1	2	3
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	11	18
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	8	18
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		
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)		
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе		
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования		
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом		
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	35	47
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	22	32
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	13	15
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	35	47
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	7	11
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар		2
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	7	9
Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	7	11
Из них: число расхождений диагнозов		
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	1127	1602
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	460	524

1	2	3
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	667	1078
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	303	423
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	35	47
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	744	944
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	2	15
Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	2	15
Из них: число расхождений диагнозов		
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях		
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений		
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	35	47
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	744	944
Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	2956	1810
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	332	351
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22) и с постинфарктным кардиосклерозом (I25.2, I25.8), зарегистрированные в текущем году, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	738	390
Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	1	2
Число больных, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	428	238
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	145	35
Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	409	218
Из них: число расхождений диагнозов		
Число умерших больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	40	47
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	5	13
Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	37	47
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	4	13

Неврологическое отделение для больных с ОНМК ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"
Таблица 57. Показатели деятельности

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	2475	1723
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	1043	1072
Из них: по ишемическому типу	731	756
Из них: по геморрагическому типу	134	113
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	402	173
Из них: трудоспособного возраста	43	12
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	239	96
Из них: по ишемическому типу	178	72
Из них: трудоспособного возраста	17	9
Из них: по геморрагическому типу	61	24
Из них: трудоспособного возраста	21	1
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	3975	4583
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	11633	15630
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	724	986
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	20	15
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	592	633
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	370	633
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	959	1016

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	351	263
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	691	722
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	938	984
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	938	984
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	459	849
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	495	915
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)	194	202
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	22	22
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	22	22
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	64	76
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	5	7
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбэкстракция	40	49
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	8	5
Число операций каротидной эндартэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	43	50
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	812	862
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	36	32
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах	268	273
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	1696	1777
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	196	198

1	2	3
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	1232	1309
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	72	74
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	194	202
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	84	72
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	19	10
Общее число неврологических коек для взрослых	45	45
Из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	36	36
Из них: неврологические койки интенсивной терапии	9	9
Число врачей-неврологов	34	20
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	15,75	11
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	15,75	12,75
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	18,75	14,5
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	18,75	15,25
Количество первичных сосудистых отделений		
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
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	103840	116535
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	24	24
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и (или) круглосуточном режиме из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	24	24

ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"
Таблица 58. Показатели деятельности
ПСО для больных с ОКС

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	10750	10518
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	11479	11611
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)		424
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	113	276
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	113	314
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	145	104
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	100	18
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	170	76
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	1	14
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	0	2
Из них: число больных в трудоспособном возрасте		1
Число кардиологических коек	25	25
Число кардиохирургических коек		

1	2	3
Число коек сосудистой хирургии		
Число врачей-кардиологов в субъекте		1
Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте		
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте		
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	3	2,75
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	1,5	1,75
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	1	1
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	9,25	9,25
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	7	8
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5	
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		
Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		
Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		
Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)		
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут		

1	2	3
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи		
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли		
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли		
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		
Среднее время "симптом – звонок СМП"		
Среднее время "звонок СМП – баллон"		189
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	338	189
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	338	179
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	82	35
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	256	154
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140), поступивших в стационар	42	32
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	72	87
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	42	
Из них: на догоспитальном этапе	42	
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего		
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)		
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)		
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)		

1	2	3
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)		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
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата		0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)		0
Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего		0
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом		0
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)		0
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора		0
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий		0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом		0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST		0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)		0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства		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
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
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	1	0
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	1	0
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования		0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом		0

1	2	3
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	3	15
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	1	2
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	2	13
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	1	3
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	1	4
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар		2
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	1	2
Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	1	4
Из них: число расхождений диагнозов		0
Число выживших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	176	204
Из них: число выживших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	11	20
Число выживших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	165	184
Из них: число выживших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$)	42	27
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	3	15
Число выживших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров	48	108
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	16	25
Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	16	25
Из них: число расхождений диагнозов		0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	3	8
Число выживших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	65	93
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах		0

1	2	3
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров		0
Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	978	1464
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	70	81
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22) и с постинфарктным кардиосклерозом (I25.2, I25.8), зарегистрированные в текущем году, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	86	176
Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	2	
Число больных, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	413	325
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	48	48
Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	389	314
Из них: число расхождений диагнозов		0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	4	52
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	1	10
Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	29	52
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	3	10

ПСО для больных с ОНМК

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	1328	1729
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	557	577
Из них: по ишемическому типу	529	499
Из них: по геморрагическому типу	28	78
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	172	149
Из них: трудоспособного возраста	25	22
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	153	129

1	2	3
Из них: по ишемическому типу	119	83
Из них: трудоспособного возраста	19	10
Из них: по геморрагическому типу	34	46
Из них: трудоспособного возраста	11	12
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	3524	3508
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	7054	7662
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	403	153
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	107	120
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	215	241
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	155	241
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	550	515
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	130	151
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	474	496
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	432	431
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	494	457
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения		0
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения		0

1	2	3
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)	40	51
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	14	15
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	9	8
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	1	2
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция		0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства		2
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий		0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	446	382
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	25	0
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	168	147
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	758	728
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	130	95
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	646	640
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	38	52
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	112	88
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	10	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	10	0
Общее число неврологических коек для взрослых	42	42
Из них: неврологические койки для лечения больных с ОНМК	36	42
Из них: неврологические койки интенсивной терапии	6	6
Число врачей-неврологов	12	12

1	2	3
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	6,5	5,5
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	8,5	8,25
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	8	8
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	8,25	8,25
Количество первичных сосудистых отделений	1	1
Количество региональных сосудистых центров		0
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров		199571
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	41472	44720
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	23	23
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двухсменном и (или) круглосуточном режиме из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	21	21

ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"
Таблица 59. ПСО для больных с ОКС

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	20004	19176
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	24669	21071

1	2	3
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	449	1080
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	2335	1075
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	3116	2352
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	580	989
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	134	170
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	0	13
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	0	13
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	540	598
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	129	107
Число кардиологических коек	55	55
Число кардиохирургических коек	0	0
Число коек сосудистой хирургии	0	0
Число врачей-кардиологов	18	18
Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	0	0

1	2	3
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	0	0
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	8	7,75
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	6	5,5
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	5	5
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	19	19,25
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	17	16,5
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	13	13
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0
Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0
Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0
Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0

1	2	3
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	856	1287
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	760	1144
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	163	210
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	75	162
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	20	40
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	562	1402
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	562	1402
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	82	205
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	480	1197
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140), поступивших в стационар	0	0

1	2	3
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	130	213
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	138	134
Из них: на догоспитальном этапе	89	67
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего		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
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
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)		0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)		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
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата		0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)		0
Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего		0
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом		0

1	2	3
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)		0
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора		0
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий		0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом		0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST		0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 140)		0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства		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
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
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитиз (на догоспитальном и госпитальном этапах)		0
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитиз на догоспитальном этапе		0
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования		0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом		0

1	2	3
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	38	32
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	23	19
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	15	13
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	15	10
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	6	4
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	9	6
Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	15	10
Из них: число расхождений диагнозов		0
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	885	1434
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	165	211
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	720	1223
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	38	32
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	648	630

1	2	3
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	35	19
Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	35	19
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	36	32
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	349	630
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах		0
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров		0
Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	4055	3574
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	748	648
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	2382	2349
Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	3	3
Число больных, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	973	550
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	12	0
Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	80	80
Из них: число расхождений диагнозов	13	7
Число умерших больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	80	79

1	2	3
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	13	7
Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	29	52
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	3	10

Таблица 60. ПСО для пациентов с ОНМК

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	4358	4317
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	789	2514
Из них: по ишемическому типу	679	678
Из них: по геморрагическому типу	110	1825
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	654	530
Из них: трудоспособного возраста	63	42
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	330	277
Из них: по ишемическому типу	219	180
Из них: трудоспособного возраста	15	11

1	2	3
Из них: по геморрагическому типу	111	93
Из них: трудоспособного возраста	34	27
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	7774	7653
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	11174	10047
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания		1489
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	30	169
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	572	625
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	265	625
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	736	1483
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	195	187
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	615	1248
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	481	1062
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	481	1062

1	2	3
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	1361	1387
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	1532	1561
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)		235
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства		27
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	15	26
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	30	38
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис		0
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция		0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства		0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий		0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	736	0
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	0	79
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	239	260
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	1376	1610
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	170	165

1	2	3
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	1193	1304
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	69	92
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	183	312
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	135	107
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	98	59
Общее число неврологических коек для взрослых	62	62
Из них: неврологические койки для лечения больных с ОНМК	42	42
Из них: неврологические койки интенсивной терапии	9	9
Число врачей-неврологов	23	23
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	8,5	8,5
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	15,5	15,5
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	13,25	13,25
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14,5	14,5
Количество первичных сосудистых отделений	1	1
Количество региональных сосудистых центров	0	0
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	203848	203848

1	2	3
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	85942	150059
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	34	34
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двухсменном и (или) круглосуточном режиме из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	31	31

ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"
Таблица 61. ПСО для пациентов с ОКС

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	2336	2151
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	4131	3728
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезнью сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	323	324
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	256	281
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	408	438
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	267	433

1	2	3
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	56	105
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	21	3
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	21	3
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	231	247
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	37	58
Число кардиологических коек	25	25
Число кардиохирургических коек	0	0
Число коек сосудистой хирургии	0	0
Число врачей-кардиологов в субъекте	0	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	1,25	1,5
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	1,25	1,5
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	1	1

1	2	3
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	8	9
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5	7
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0,25	0
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0,25	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	3	0
Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	3	0
Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	3	0
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	501	280
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	436	243
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	154	40

1	2	3
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	79	19
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	10	6
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	333	438
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	333	438
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	91	83
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	242	355
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140), поступивших в стационар	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	83	153
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	53	49
Из них: на догоспитальном этапе	21	39
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	0	0

1	2	3
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
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 ($GRACE \geq 140$) (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 аорто-коронарного 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

1	2	3
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 $\geq$ 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 тромболитизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	1	6
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитизис на догоспитальном этапе	1	5
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного 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	22
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	10	14
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	5	8
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	0	0

1	2	3
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	9	5
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	1	2
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	8	3
Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	9	5
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	551	537
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	150	106
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	401	431
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	15	22
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	290	237
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	10	15
Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	10	15
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	11	18

1	2	3
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	286	217
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
Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	1258	899
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	145	236
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22) и с постинфарктным кардиосклерозом (I25.2, I25.8), зарегистрированные в текущем году, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	203	214
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)	240	204
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	31	17
Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	217	169
Из них: число расхождений диагнозов	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	17	36
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	1	3
Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	17	36
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	1	3

Таблица 62. ПСО для ОНМК

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	873	815
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	523	666
Из них: по ишемическому типу	393	478
Из них: по геморрагическому типу	48	94
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	217	227
Из них: трудоспособного возраста	17	10
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	92	100
Из них: по ишемическому типу	63	74
Из них: трудоспособного возраста	3	4
Из них: по геморрагическому типу	29	26
Из них: трудоспособного возраста	7	5
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	1114	630
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	2898	2898

1	2	3
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	102	721
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	82	75
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	294	213
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	234	213
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	493	539
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	140	149
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	372	396
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	335	396
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	335	396
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	579	461
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	643	513
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)	60	75

1	2	3
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	0
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	43	56
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	3	1
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)	357	401
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	23	26
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	115	101
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	758	839
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	81	68
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	587	635
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	34	33
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	67	81

1	2	3
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	15	29
Общее число неврологических коек для взрослых	26	31
Из них: неврологические койки для лечения больных с ОНМК	16	21
Из них: неврологические койки интенсивной терапии	10	10
Число врачей-неврологов	12	13
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	9	6
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	9	6
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6,5	14
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6,5	14
Количество первичных сосудистых отделений	1	1
Количество региональных сосудистых центров	0	0
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	323475	330394
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	25220	27686
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	48	42
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двухсменном и (или) круглосуточном режиме из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	48	33

ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"
Таблица 63. ПСО для пациентов с ОНМК (с 07.05.2020)

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	629	855
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	322	384
Из них: по ишемическому типу	213	253
Из них: по геморрагическому типу	32	46
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	80	143
Из них: трудоспособного возраста	6	16
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	63	121
Из них: по ишемическому типу	46	90
Из них: трудоспособного возраста	2	5
Из них: по геморрагическому типу	17	31
Из них: трудоспособного возраста	4	9

1	2	3
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	3049	2953
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	3250	3385
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	201	214
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	142	164
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	142	164
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	478	457
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	82	135
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	301	278
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	387	297
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	387	297
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	445	462
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	445	462

1	2	3
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)	10	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	7	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	7	1
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	24	16
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	4	1
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбэкстракция	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)	433	445
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	22	18
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	45	52
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	467	433
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	25	31
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	299	267

1	2	3
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	20	19
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	49	44
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	0	68
Общее число неврологических коек для взрослых	25	31
Из них: неврологические койки для лечения больных с ОНМК	25	0
Из них: неврологические койки интенсивной терапии		0
Число врачей-неврологов	8	6
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	6	5,75
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	6,5	5,75
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	4,75	3,25
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	4,75	3,25
Количество первичных сосудистых отделений	1	0
Количество региональных сосудистых центров	0	0
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	66635	68017

1	2	3
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	27864	26149
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	13	13
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двухсменном и (или) круглосуточном режиме из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	10	10

ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"
Таблица 64. ПСО для пациентов с ОНМК

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	789	781
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	723	781
Из них: по ишемическому типу	435	468
Из них: по геморрагическому типу	87	65
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	213	196
Из них: трудоспособного возраста	24	21
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	172	138
Из них: по ишемическому типу	128	100

1	2	3
Из них: трудоспособного возраста	10	7
Из них: по геморрагическому типу	44	38
Из них: трудоспособного возраста	13	13
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	915	948
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	1228	1417
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	441	535
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	19	17
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	52	94
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	52	94
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	723	781
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	20	64
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	435	468
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	571	519

1	2	3
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	571	519
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	314	394
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	480	511
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	10	18
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	7	24
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	0	1
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 эндартэктомии, 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)	565	673
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	20	52
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	281	160

1	2	3
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	1270	1231
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	210	123
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	840	766
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	71	37
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	133	106
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	34	23
Общее число неврологических коек для взрослых	38	38
Из них: неврологические койки для лечения больных с ОНМК	32	32
Из них: неврологические койки интенсивной терапии	6	6
Число врачей-неврологов	12	11
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	7	6
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	7,25	8
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5	8

1	2	3
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	7,25	8
Количество первичных сосудистых отделений	1	1
Количество региональных сосудистых центров	0	0
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	73736	74450
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	28428	31005
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	32	34
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двухсменном и (или) круглосуточном режиме из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	30	31

ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"
Таблица 65. ПСО для пациентов с ОНМК

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Фактическое значение за 2020	Справочно: значение за соответствующий период 2019
1	2	3
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	586	467
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	297	500
Из них: по ишемическому типу	228	413
Из них: по геморрагическому типу	69	87

1	2	3
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	167	176
Из них: трудоспособного возраста	30	40
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	144	135
Из них: по ишемическому типу	105	82
Из них: трудоспособного возраста	12	7
Из них: по геморрагическому типу	39	53
Из них: трудоспособного возраста	15	18
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	1791	2256
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	3703	4145
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	293	201
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	69	43
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	106	174
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	106	174
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	375	495

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	104	135
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	311	432
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	177	280
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	177	280
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	628	521
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	702	603
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
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства		0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	12	0
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	4	15
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	1	5
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция		0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства		0

1	2	3
Число операций каротидной эндалтерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий		0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	417	498
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	48	62
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	109	99
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	399	626
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	75	65
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	302	413
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	34	36
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	73	86
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	18	31
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	2	29
Общее число неврологических коек для взрослых	25	24
Из них: неврологические койки для лечения больных с ОНМК	25	24
Из них: неврологические койки интенсивной терапии	0	0
Число врачей-неврологов	5	10

1	2	3
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	4	4,5
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	8	8
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5,25	7,5
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	9,75	12,75
Количество первичных сосудистых отделений	1	1
Количество региональных сосудистых центров		0
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	108361	108361
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	61788	61105
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	22	22
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и (или) круглосуточном режиме из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	18	18

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

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области 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.

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 в ГБУЗ ЛОКБ на базе кардиологического отделения № 3. Данному отделению 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 Ленинградская областная клиническая больница 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.

Планируется в функции кабинетов (отделений) по управлению рисками ввести 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.

2. План по развитию сети кабинетов антикоагулянтной терапии

Для улучшения качества и прогноза жизни пациентов, нуждающихся в длительной или пожизненной антитромботической терапии на базе кабинетов (отделений) по управлению рисками БСК организовать на функциональной основе кабинеты антитромботической терапии со следующими задачами:

оказание первичной специализированной консультативной помощи пациентам высокого риска возникновения тромбоза и тромбоэмболий, принимающих антитромботическую терапию;

контроль за эффективностью и безопасностью антитромботической терапии у пациентов групп высокого риска сердечно-сосудистых осложнений, принимающих дезагрегантную и (или) антикоагулянтную терапию;

повышение информированности и приверженности к лечению пациентов, принимающих антитромботическую терапию.

Функции кабинетов антитромботической терапии:

оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи пациентам высокого риска, принимающим антитромботическую терапию;

диспансерное наблюдение и организация консультативной помощи следующим пациентам при наличии показаний:

1) реваскуляризация пациентов с фибрилляцией предсердий на фоне ИБС (баллонная ангиопластика, стентирование коронарных артерий, АКШ) в плановом порядке или по ургентным показаниям (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационаре) и нуждающихся в тройной или двойной антитромботической терапии;

2) после оказания ВМП (кардиохирургических вмешательств) нуждающихся в антитромботической терапии;

3) перенесших ТЭЛА (в течение 12 месяцев после оказания стационарной помощи);

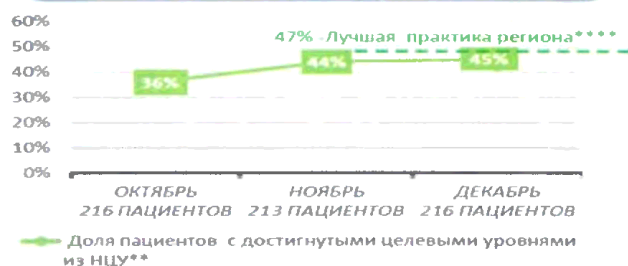
4) пациенты с фибрилляцией предсердий, перенесшие ОНМК (ишемический инсульт) в течение 12 месяцев после оказания стационарной помощи.

3. Программы помощи пациентам с резистентной артериальной гипертензией

В 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 г. были включены 4 медицинские организации: ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", "Гатчинская КМБ", "Тихвинская МБ", "Волховская МБ". Результаты и выводы представлены в рисунках.

ПОКАЗАТЕЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГБУЗ ЛО «ТИХВИНСКАЯ МБ»

Оценка показателей АД по критерию
«достижение» ПЦУ* в группе исходно с НЦУ**
с наличием измерений



Оценка показателей АД по критерию
«удержание» ПЦУ* в группе больных достигших
ПЦУ* с наличием измерений



ВЫВОД



Показатель «достижение ПЦУ»:

- Врач **ТМК Захаров А.В.** - входит в состав «Лучшая практика РФ»
- Врач добилась высоких результатов равных показателю «Лучшей практики РФ»



Показатель «удержание ПЦУ»:

- необходимо обратить внимание врачей и улучшить результаты с 87% до 98% (на примере «Лучшей практики РФ»)
- важно своевременно выявлять группу пациентов не удерживающих ПЦУ, с целью коррекции терапии и снижения доли по данному показателю.

* Значения ПЦУ «первого целевого уровня АД» - 135/85 мм рт.ст. — +5 мм рт.ст. — установлены в соответствии с Клиническими рекомендациями «Артериальная гипертензия у взрослых», 2020 г, включая пациентов, имеющих индивидуальные настройки ПЦУ

** Не достигнутый целевой уровень

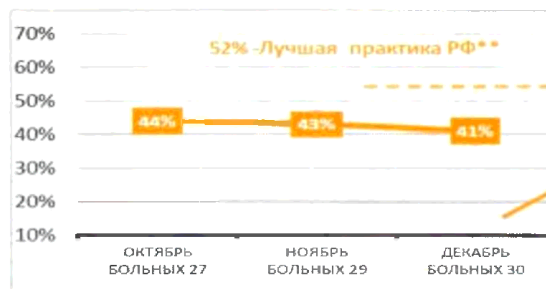
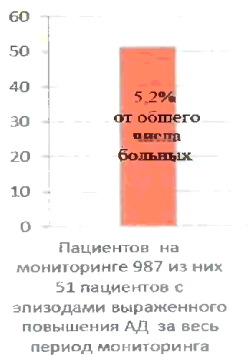
*** Лучшая практика РФ — это лучший показатель среди врачей РФ с количеством прикрепления более 50 пациентов

**** Лучшая практика региона — это лучший показатель региона в разрезе медицинской организации

ПОКАЗАТЕЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГБУЗ ЛО «Всеголовская КМБ»

Доля снижения количества больных с эпизодами выраженного повышения АД* в процессе мониторинга

Показатели за период октябрь-декабрь



Доля снижения числа пациентов с эпизодами выраженного повышения АД в отчетном периоде



ВЫВОД



Показатель снижение числа пациентов с выраженным повышением АД (>180/120 мм.рт.ст.):

- **Коробейникова Е.А** входит в состав «Лучшая практика РФ»

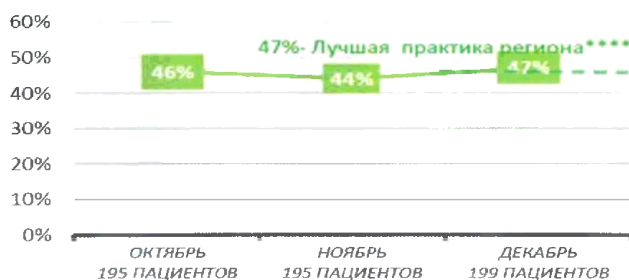
Важно продолжить работу с больными, имеющими выраженное повышение АД в отчетном периоде.

* Значения АД >180/120 мм рт.ст. – установлены в соответствии с Клиническими рекомендациями «Артериальная гипертензия у взрослых», 2020г

** Лучшая практика РФ – это лучший показатель среди врачей РФ с количеством прикрепления более 50 пациентов

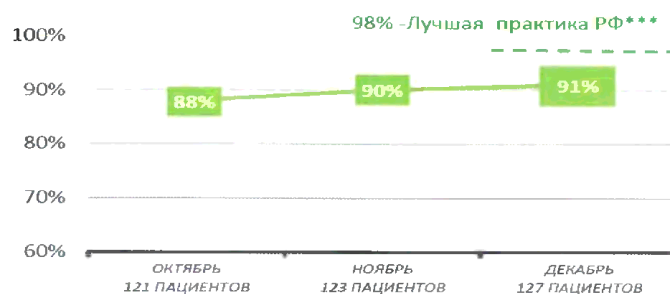
ПОКАЗАТЕЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГБУЗ ЛО «Всеголовжская КМБ»

Оценка показателей АД по критерию
«достижение» ПЦУ* в группе исходно с НЦУ **
с наличием измерений



Доля пациентов с достигнутыми целевыми уровнями из НЦУ**

Оценка показателей АД по критерию
«удержание» ПЦУ* в группе больных достигших
ПЦУ* с наличием измерений



Доля пациентов "удерживающих ПЦУ"*

ВЫВОД



Показатель «достижение ПЦУ»:

- Врач добилась высоких результатов, и стала «Лучшей практики региона» по данному показателю



Показатель «удержание ПЦУ»

- требует анализа со стороны врача

* Значения ПЦУ «первого целевого уровня АД» – 135/85 мм рт.ст. – +5 мм рт.ст. – установлены в соответствии с Клиническими рекомендациями «Артериальная гипертензия у взрослых», 2020 г, включая пациентов, имеющих индивидуальные настройки ПЦУ

** Не достигнутый целевой уровень

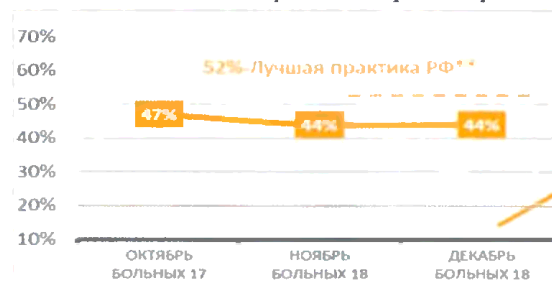
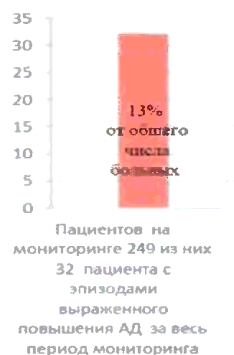
*** Лучшая практика РФ – это лучший показатель среди врачей РФ с количеством прикрепления более 50 пациентов

**** Лучшая практика региона – это лучший показатель региона в разрезе медицинской организации

ПОКАЗАТЕЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ»

Доля снижения количества больных с эпизодами выраженного повышения АД* в процессе мониторинга

Показатели за период октябрь-декабрь



Доля снижения числа пациентов с эпизодами выраженного повышения АД в отчетном периоде

ВЫВОД



Показатель снижение числа пациентов с выраженным повышением АД (>180/120 мм.рт.ст.):

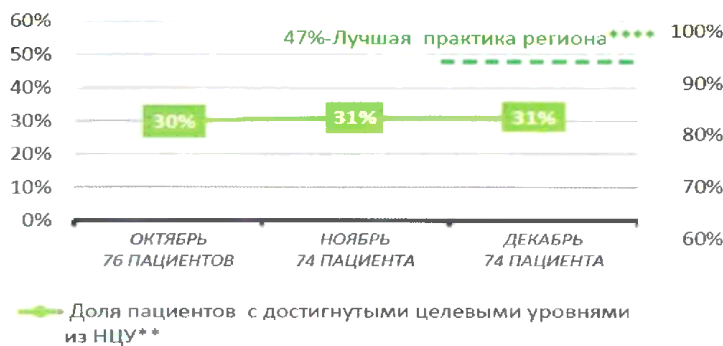
- Соломатина Ю.А. входит в состав «Лучшая практика РФ»**
- необходимо обратить внимание остальных врачей и улучшить результаты с 44% до 52% (на примере «Лучшей практики РФ»)

Важно продолжить работу с больными, имеющими выраженное повышение АД в отчетном периоде.

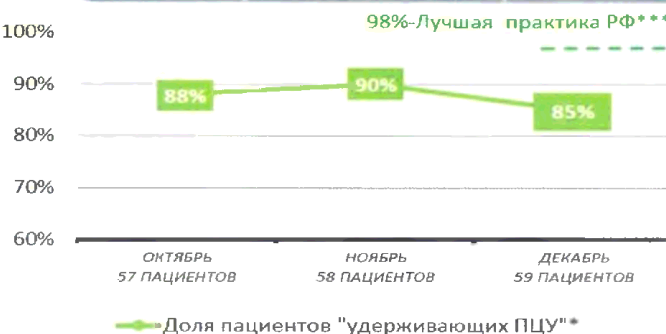
* Значения АД >180/120 мм рт.ст. – установлены в соответствии с Клиническими рекомендациями «Артериальная гипертензия у взрослых», 2020г.
 ** Лучшая практика РФ – это лучший показатель среди врачей РФ с количеством прикрепления более 50 пациентов

ПОКАЗАТЕЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ»

Оценка показателей АД по критерию
«достижение» ПЦУ* в группе исходно с НЦУ **
с наличием измерений



Оценка показателей АД по критерию
«удержание» ПЦУ* в группе больных достигших
ПЦУ* с наличием измерений



ВЫВОД

Показатель «достижение ПЦУ»:

- необходимо обратить внимание врачей и улучшить результаты с 31% до 47% (на примере «Лучшей практики региона»)

Показатель «удержание ПЦУ»:

- необходимо обратить внимание врачей и улучшить результаты с 85% до 98% (на примере «Лучшей практики РФ»)
- важно своевременно выявлять группу пациентов не удерживающих ПЦУ, с целью коррекции терапии и снижения доли по данному показателю.

* Значения ПЦУ «первого целевого уровня АД» - 135/85 мм рт.ст. — +5 мм рт.ст. — установлены в соответствии с Клиническими рекомендациями «Артериальная гипертензия у взрослых», 2020 г, включая пациентов, имеющих индивидуальные настройки ПЦУ

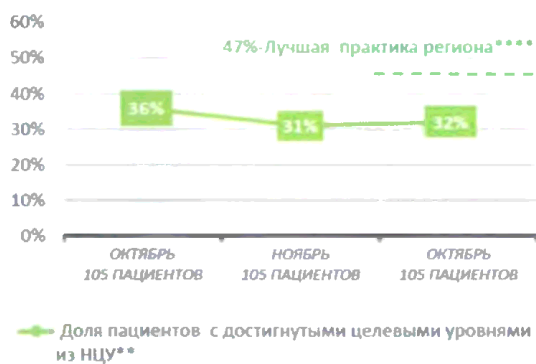
** Не достигнутый целевой уровень

*** Лучшая практика РФ — это лучший показатель среди врачей РФ с количеством прикрепления более 50 пациентов

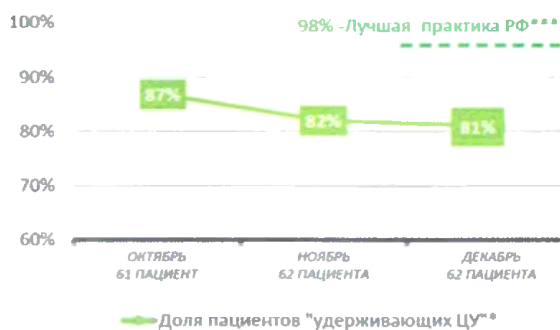
**** Лучшая практика региона — это лучший показатель региона в разрезе медицинской организации

ПОКАЗАТЕЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"

Оценка показателей АД по критерию
«достижение» ПЦУ* в группе исходно с НЦУ**
с наличием измерений



Оценка показателей АД по критерию
«удержание» ПЦУ* в группе больных достигших
ПЦУ* с наличием измерений



ВЫВОД



Показатели «достижение ПЦУ» и «удержание ПЦУ»:

- необходимо обратить внимание врача и улучшить результаты стремясь к показателям «Лучшей практики РФ»}
- важно своевременно выделять группу пациентов не удерживающих ПЦУ с целью коррекции терапии.

* Значения ПЦУ «первого целевого уровня АД» - 135/85 мм рт.ст. - +5 мм рт.ст. - установлены в соответствии с Клиническими рекомендациями «Артериальная гипертензия у взрослых», 2020 г, включая пациентов, имеющих индивидуальные настройки ПЦУ

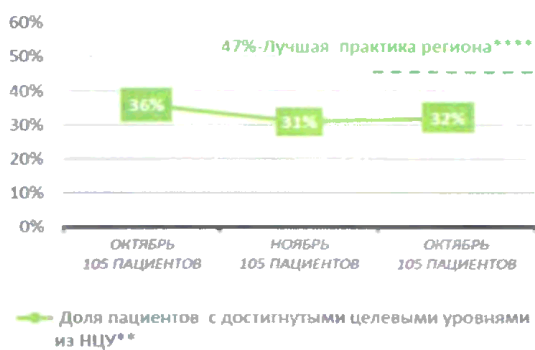
** Не достигнутый целевой уровень

*** Лучшая практика РФ - это лучший показатель среди врачей РФ с количеством прикрепления более 50 пациентов

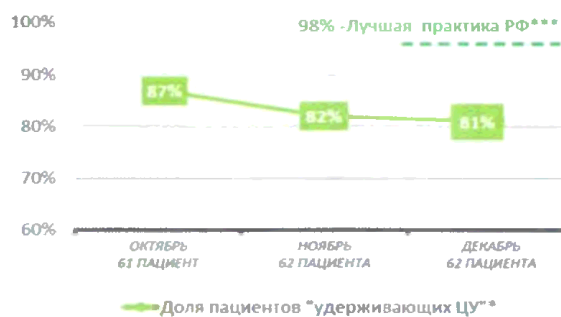
**** Лучшая практика региона - это лучший показатель региона в разрезе медицинской организации

ПОКАЗАТЕЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"

Оценка показателей АД по критерию
«достижение» ПЦУ* в группе исходно с НЦУ**
с наличием измерений



Оценка показателей АД по критерию
«удержание» ПЦУ* в группе больных достигших
ПЦУ* с наличием измерений



ВЫВОД



Показатели «достижение ПЦУ» и «удержание ПЦУ»:

- необходимо обратить внимание врача и улучшить результаты стремясь к показателям «Лучшей практики РФ»)
- важно своевременно выделять группу пациентов не удерживающих ПЦУ с целью коррекции терапии.

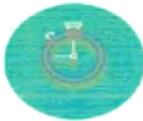
* Значения ПЦУ «первого целевого уровня АД» - 135/85 мм рт.ст. – +5 мм рт.ст. – установлены в соответствии с Клиническими рекомендациями «Артериальная гипертензия у взрослых», 2020 г, включая пациентов, имеющих индивидуальные настройки ПЦУ

** Не достигнутый целевой уровень

*** Лучшая практика РФ – это лучший показатель среди врачей РФ с количеством прикрепления более 50 пациентов

**** Лучшая практика региона – это лучший показатель региона в разрезе медицинской организации

СРАВНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ СХЕМ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО МОНИТОРИНГА БОЛЬНЫХ ГРУПП РИСКА

 Технологическая схема	 Ожидаемое количество пациентов на 1 врача	 Достижение целевых уровней показателей здоровья	 «Красные зоны» снижение доли пациентов с жизнеугрожающими показателями	 Охват группы пациентов / своевременность взаимодействия при значимых событиях	 Комплаенс пациентов
Схема 1 – подбор, коррекция лечения – участковый терапевт	ок. 70 чел. с АГ на врачебном участке ок. 30 чел. с АГ на участке ФАП	До 40%	До 40%	До 40% / эпизодическое	50%
Технологическая схема дистанционного мониторинга больных АГ с участием участкового врача терапевта менее эффективна из-за загруженности врача: невозможно своевременно обрабатывать события, нет опыта работы с сложными пациентами.					
Схема 2 – подбор, коррекция лечения – врач кабинета «высокого риска»	2000 – 3000 чел.	До 70%	До 75%	До 75% / в режиме реального времени	90%

Технологическая схема организации дистанционного мониторинга больных групп риска врачом кабинета «высокого риска» демонстрирует очевидную эффективность по всем критериям оценки при диспансерном наблюдении больных высокого риска развития осложнений ХНИЗ.



Врач кабинета «высокого риска» сконцентрирован исключительно на взаимодействии с данной категорией больных, имеет достаточно клинической практики (навыка) для выбора оптимальной тактики лечения и времени для своевременного реагирования на клинически значимые события, что позволяет существенно предотвратить число случаев госпитализации и смертности пациентов.

ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО РАЗВИТИЮ ПРОЕКТА 1/2

■ Анализ

1. Показатели госпитализаций и смертности в следствие БСК в группе дистанционного мониторинга по АД – отсутствуют.
2. В течение года врачи региона показали высокие результаты по всем показателям оценки эффективности дистанционного наблюдения больных АД. В летний период виден очевидный спад, по совокупным причинам: пандемия, летние отпуска, дачный сезон.
3. 3 врача - из ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ», ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ», ГБУЗ ЛО «Гатчинская МБ», **(Коробейникова Е.А., Е.С. Захаров А.В., Соломатина Ю.А.)** – стабильно входят в состав «Лучших практик РФ» по критерию снижения доли больных с выраженным повышением АД и 1 врач ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ» **Захаров А.В.** по критерию «достижение ЦУ».
4. Среднее число пациентов на дистанционном мониторинге по АД на 1 медицинского специалиста в субъекте ниже нормы, при этом **Захаров А.В.** ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ» и **Коробейникова Е.А.** ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ» вошли в состав «Лучших практик РФ». Значение показателя доли пациентов высокого и очень высокого риска развития ССО, из состоящих на мониторинге, требует увеличения. Рекомендуется определить сроки для исполнителей и внести недостающие данные для проведения полноценного анализа по данному показателю.

■ Предложения необходимых мер поддержки на уровне медицинских организаций (тактические действия):

1. Завершить в полном объеме прикрепление пациентов в соответствии с утвержденным объемом (требует докреплений 118 чел.)*
2. Важно обратить внимание на критерий «Достижение» и «Удержание» целевых уровней в ГБУЗ ЛО «Волховская МБ» – самые низкие показатели по РФ по данным критериям. Смена врача очевидно иллюстрирует необходимость специально выделенного врача для дистанционного мониторинга. Что позволит значительно сократить очные визиты пациентов, вызовы СМП и госпитализации, благодаря своевременности подбора и коррекции терапии.

*предоставление приборов м.б. обеспечено курьером, волонтерами для пациентов, входящих в группу ДН, или врачами при оказании МП на дому, при обострении заболеваний (при обращении в МО, при выписке из стационара, при оказании скорой помощи).

КЛЮЧЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

1/3

Охват дистанционным мониторингом показателей АД

Показатель	Значение, тыс. чел.	Доля
1. Население субъекта	1 876	100%
2. Число больных АГ целевой группы (высокий и очень высокий риск)	106*	5,6% в соотв. с методическими рекомендациями МЗ РФ
из них:		
2.1. ожидаемое число охвата дистанционным мониторингом показателей АД	73**	70% от всего числа рискованных пациентов
2.2. ожидаемое число охвата 1 этапа работ с 2022 г., в т.ч. трудоспособного контингента	37,5***	2%, в т.ч. трудоспособного контингента
2.3. текущее утвержденное число пациентов на дистанционном мониторинге	1,2	1,64% от необходимого охвата

* Необходимо актуализировать с учётом фактических данных региона.

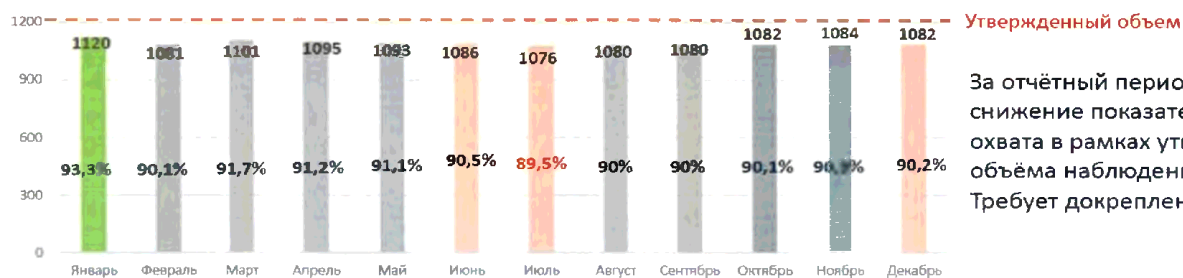
** Необходимо актуализировать с учётом запланированного охвата к 2023 году в рамках мероприятия региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения «Организация дистанционного наблюдения за состоянием здоровья больных артериальной гипертензией групп риска с использованием цифровых медицинских изделий и телемедицинских технологий с целью осуществления вторичной профилактики».

*** Проектом программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов предусмотрено в рамках диспансерного наблюдения обязательное проведение с 2022 года дистанционного наблюдения граждан трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений

КЛЮЧЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

2/3

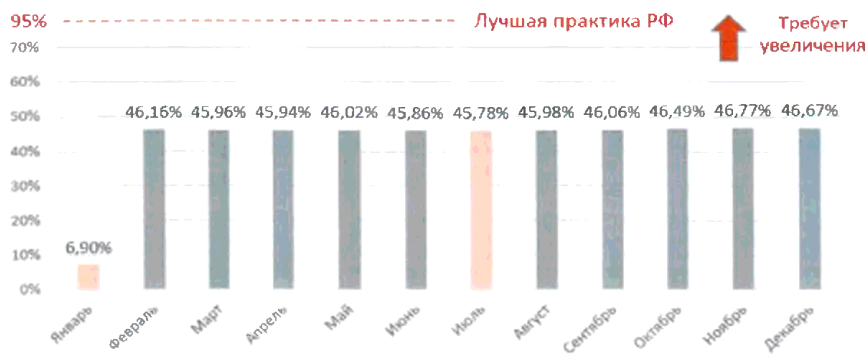
■ Текущий охват дистанционным мониторингом показателей АД



За отчетный период отмечается снижение показателя текущего охвата в рамках утвержденного объема наблюдения.

Требует докреплений - 118 чел.

■ Доля пациентов высокого и очень высокого риска развития ССО, из состоящих на ДН



Лучшая практика РФ



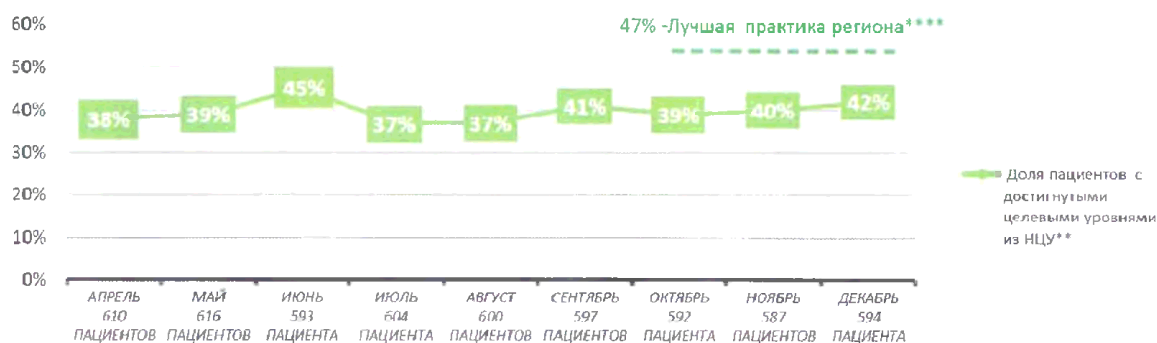
Требует увеличения

Низкий показатель по региону связан с отсутствием данных у пациентов, поставленных на дистанционный мониторинг до введения данного поля статистики. Учитывая, что в рамках реализации мероприятия по Дистанционному мониторингу программ модернизации первичного звена, запланировано наблюдение пациентов категории высокого и очень высокого риска развития ССО. Риск не проставлен или не определен (суммарно по субъекту) – 548 пациентов. Умеренный и низкий риск – 29 пациентов.

ПОКАЗАТЕЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ

2/3

Оценка показателей АД по критерию «достижение» ПЦУ* в
группе исходно с НЦУ ** с наличием измерений



ВЫВОД



Показатель «достижение ПЦУ» - 1 врач входит в состав «Лучшая практика РФ***»:

• ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ им. А. Ф. Калмыкова" (Врач ТМК Захаров А.В.)



Показатель «достижение ПЦУ» требует внимания, в сравнении с результатом Лучшей практики РФ – 47%

* Значения ПЦУ «первого целевого уровня АД» - 135/85 мм рт.ст. – установлены в соответствии с Клиническими рекомендациями «Артериальная гипертензия у взрослых», включая пациентов, имеющих индивидуальные настройки ПЦУ

** Не достигнутый целевой уровень

*** Лучшая практика РФ – это лучший показатель среди врачей РФ с количеством прикрепления более 50 пациентов

**** Лучшая практика региона – это лучший показатель региона в разрезе медицинской организации

ПОТЕНЦИАЛ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ В ПЕРИОД РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ (В Т.Ч. COVID-19)



- *«Весьма актуален вопрос дистанционного отслеживания терапии и результатов лечения. Мы видим и высокое значение телемедицины»*, М.А. Мурашко, 19 апреля 2020 г. встреча Министров здравоохранения G20;
- *«Амбулаторная помощь должна оказываться проактивно - врачи должны обзванивать пациентов, уточнять их самочувствие и корректировать терапию дистанционно»*, М.А. Мурашко, 21 апреля 2020 г. совещание с регионами.



Внедрение технологий дистанционного наблюдения больных является **эффективным инструментом своевременного оказания медицинской помощи без необходимости очного обращения пациента в медицинскую организацию**, что вносит существенный вклад в профилактику распространения COVID-19 и обеспечит:

- необходимый режим изоляции групп риска при повышении эффективности наблюдения за состоянием здоровья больных с хроническими заболеваниями
- своевременность оказания МП, что до 50% позволит снизить число обострений хронических заболеваний и, соответственно, числа госпитализаций и смертности
- снижение риска заражения медицинских работников

■ ВЫВОД

1. Сформировать реестр больных, подлежащих обязательному диспансерному наблюдению с применением дистанционных технологий в период распространения COVID-19;
2. На базе МО субъекта создать кабинеты наблюдения больных высокого риска развития осложнений, за которыми закрепляются врачи с нормативом дистанционного наблюдения 2000-3000 пациентов, непосредственно осуществляющие назначение / коррекцию лечения, вкл. выписку рецептов
3. Доставка телемедицинских приборов пациентам в период распространения инфекций может осуществляться посредством курьерской доставки, волонтерами, а также при оказании медицинской помощи на дому

В соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области 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 медицинских организациях Ленинградской области организованы кабинеты (отделения) по управлению рисками. В связи неблагоприятной санитарно-эпидемической обстановкой по COVID-19 плановая работа поликлинической сети, в том числе кабинетов по управлению рисками БСК была приостановлена или ограничена, работа была возобновлена в марте 2021 г. Повторно в феврале 2021 г. был проведен семинар по видеоконференц-связи для всех медицинских организаций.

1.5.4. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Динамика ТМК за 2019 – 2020 гг. ГБУЗ ЛОКБ

Наименование НМИЦ	2019 г.	2020 г.	31.03.2021
1	2	3	4
ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова"		4	
МНТК Микрохирургии глаза Федорова	2	3	2
ОСП РДКБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова		1	
ПМГМУ им. И.М.Сеченова		33	5
ФГАУ "НМИЦ здоровья детей"		1	
ФГАУ "НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н.Бурденко"		2	
ФГБНУ "Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза"	1		
ФГБОУ ВО "СПбГПМУ"		4	
ФГБУ "НМИЦ гематологии"	2	1	
ФГБУ "НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца"		2	
ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова"	15 (26,3%)	63 (42,8%)	8 (36,4%)
ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина"	2		
ФГБУ "НМИЦ онкологии им.Н.Н.Петрова"	7	2	1
ФГБУ "НМИЦ Реабилитации и курортологии"	1		1
ФГБУ "НМИЦ ССХ им. Бакулева"	1		
ФГБУ "НМИЦ терапии и профилактической медицины"	15	21	2
ФГБУ "НМИЦ ТИО им. ак. В.И.Шумакова"	2	2	1

1	2	3	4
ФГБУ "НМИЦ ФПИ"		5	
ФГБУ "НМИЦ эндокринологии"	8	1	2
ФГБУ "ЦНИИСиЧЛХ"		2	
ФКТЦ "ВЦМК "Защита"	1		
Общий итог	57	147	22

На базе ГБУЗ ЛОКБ организован региональный телемедицинский центр. Ведущее место во взаимодействии с НМИЦ Минздрава РФ с помощью телемедицинских технологий занимает ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" МЗ РФ. Используются такие ТМ технологии как консультации (1 проведена в 2020 г. и 1 в I квартале 2021 г.), вебинары, виртуальные обходы (1 состоялся в 2019 г., 2 – в 2020 г.), видеоконференц-связи для проведения аудитов (аудит в ноябре 2020 г.).

Распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области 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 гг. было единичным. В 2020 г. в рамках регионального проекта "Создание единого цифрового контура" установлен Расс для центрального архива медицинских изображений. С апреля 2021 г. разрабатывается проект региональных ТМК в региональном сегменте ЕГИСЗ: проведено совещание, медицинские организации обновляют регистрацию в ЕГИСЗ, подготовленный проект распоряжения направлен председателю комитета по здравоохранению Ленинградской области. Задача на 2021 г. – проведение ТМК между МО 1 – 2 уровня и МО 3 уровня сделать регулярными.

Механизмы и показатели дистанционного наблюдения лиц с ССЗ, в том числе в период пандемии COVID-19

В рамках организации мер, направленных на предотвращение распространения респираторных инфекций и профилактики инфекционных заболеваний у граждан в период осенне-зимнего эпидемического сезона 2020 – 2021 годов, в Ленинградской области в "пилотных" медицинских организациях организовано опытное применение технологической платформы для проведения телемедицинских консультаций в режиме "врач – пациент" и дистанционного мониторинга здоровья при наблюдении пациентов, у которых выявлен диагноз COVID-19, больных с хроническими заболеваниями. При использовании платформы предполагается обеспечить удаленную запись и проведение консультации с врачом, включая

корректировку лечения врачом, просмотр результатов исследований, получение рекомендаций по назначенным препаратам и информации о действиях в экстренной ситуации, при подготовке к медицинской услуге или госпитализации.

Телемедицинские технологии применяются на базе ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", внедряются в ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Кировская МБ". В случае успешной реализации пилотного проекта, система будет поэтапно тиражирована в медицинских организациях Ленинградской области, имеющих прикрепленное население.

В медицинских организациях Ленинградской области продолжают работу 24 Call-центра, отдельно выделенные "горячие линии" по вопросам организации медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией, 22 Центра амбулаторной COVID-19 диагностики и лечения пациентов с ОРВИ, подтвержденной или вероятной новой коронавирусной инфекцией, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на дому), 19 амбулаторных КТ-центров.

К работе в Call-центрах, на "горячих линиях", а также для других работ, в том числе для работы в качестве автоволонтеров, привлечено 276 волонтеров. Для работы в стационарах и первичном звене привлечено 38 студентов вузов и 104 студента медицинских колледжей. Сохранена возможность дистанционного ведения пациента и дистанционной выписки рецептов на получение льготных лекарственных препаратов.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций за 2018 – 2020 гг.

Таблица 66 (Ф. 30 т. 1100)

Штаты (стационары – ранняя медицинская реабилитация и отделения медицинской реабилитации при нарушениях функции ЦНС и соматических заболеваниях)												
	2018 г.				2019 г.				2020 г.			
	штаты	занятые	физ-лица	укомплектовано, %	штаты	занятые	физ-лица	укомплектовано, %	штаты	занятые	физ-лица	укомплектовано, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Кардиологи взрослые	109,00	102,25	85	93,81	112,25	100,75	82	89,75	113,25	96,75	76	85,43
Неврологи	141,25	121,00	89	85,66	138,75	122,25	93	88,10	123,00	109,75	90	89,22
Нейрохирурги	28,25	26,00	20	92,00	29,00	25,00	20	86,20	29,50	26,25	19	88,98
Сердечно-сосудистые хирурги	28,50	22,75	17	79,83	25,50	22,25	16	87,25				-
Анестезиологи-реаниматологи	642,00	553,25	336	86,17	628,25	552,50	358	87,94	650,50	563,00	342	86,54

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Врачи физической и медицинской реабилитации	3,25	0,50	0	15,38	2,75	0,00	0	0	3,00	0,00	0	0
Врачи ЛФК	19,50	11,25	10	5,76	19,75	13,00	11	65,82	18,75	13,75	10	73,33
Логопеды медицинские	13,25	11,25	8	84,90	14,50	12,75	8	87,93	13,25	11	7	83,01
Психологи медицинские	56,25	50,75	42	90,22	56,75	48,00	43	84,58	58,75	50,25	41	85,53
Специалисты по эргореабилитации	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Специалисты по физ. реабилитации	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Инструкторы-методисты ЛФК	17,00	14,50	12	85,29	20,50	17,00	13	82,92	15,50	13	11	83,87
Врачи-физиотерапевты	134,25	121,25	97	90,32	25,00	22,00	16	88,00	22,75	19,75	14	86,81
Медицинские сестры по реабилитации	-	-	-	-	-	-	-	-	5,00	5,00	5	100,00
Медицинские сестры по массажу	182,75	155,50	134	85,09	187,75	158,00	136	84,15	158,75	132,75	111	83,62
РХМДЛ	21,00	19,25	14	91,66	24,00	23,50	16	97,91	31,00	27,50	19	88,70
Врачи УЗИ	295,50	248,25	130	84,01	143,75	126,75	77	88,17	148,75	126,75	73	85,21
Врачи СМП	195,75	133,25	74	68,07	187,00	111,25	72	59,49	173,5	108,75	61	62,68
Фельдшера бригад СМП	1066,25	874,00	621	81,96	1262,50	1090,75	742	86,39	1303,00	1099,50	761	84,38
М/с (фельдшера) по приему и передаче вызовов	171,00	147,25	91	86,11	166,75	125,25	102	75,11	159,25	140,50	109	88,22
Поликлиника												
Кардиологи взрослые	53,00	39,75	37	75,00	58,00	47,75	44	82,32	58,75	48,50	40	82,55
Неврологи	151,00	125,00	116	82,78	146,00	122,75	110	84,07	144,25	125,50	117	87,00

По всем медицинским специальностям, указанным в таблице, отмечается дефицит кадров, в первую очередь, медицинских работников СМП и анестезиологов-реаниматологов. В связи с изменением порядка по медицинской реабилитации, значительно изменившим стандарты по кадрам, предстоит важная работа по подбору кадров новых и переобучению ныне работающих.

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

Таблица 67. Отчет о достижении результатов регионального проекта
 "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами
 (Ленинградская область) в 2020 году

№ п/п	Наименование результата	Единица измерения	Плановое значение	Фактически достигнутое значение (на основании сведений формы ФСН № 30 "Сведения о медицинской организации" (ф. 30)	Степень достижения
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
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

Таблица 68

Укомплектованность специалистами РХМДЛ в РСЦ и ПСО с отделениями РХМДЛ						
Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2020					
	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физлица (без внешних совмест.)	Укомплектованность, %	Число внешних совместителей	Потребность (физлица)
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
Подготовка специалистов РХМДЛ в РСЦ и ПСО с отделениями РХМДЛ						
Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2020	2021	2022	2023	2024	
ГБУЗ ЛОКБ			1		1	
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"						
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"				1	1	
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	1		1	1	1	

В отделениях РХМДЛ медицинских организаций, расположенных в ближайших к Санкт-Петербургу районах Ленинградской области, наибольшее количество внешних совместителей (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 дальнейшем от Санкт-Петербурга Тихвинском районе нет внешних совместителей, но и низкая укомплектованность специалистами РХМДЛ.

Таблица 69. Кадровое обеспечение ПСО, участвующих в маршрутизации пациентов с ОКС, с указанием количества внутренних и внешних совместителей

Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2020						
	Врачи-специалисты	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физлица (без внешних совместителей)	Укомплектованность, %	Число внешних совместителей	Потребность (физлица)
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	75,0	0	1
	Анестезиологи-реаниматологи	5,50	4,00	4	72,7	0	2

Укомплектованность врачами-кардиологами в ПСО в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" низкая с высоким коэффициентом внутреннего совместительства, обеспеченность врачами-анестезиологами – от 66,7% до 72%.

Таблица 70. Кадровое обеспечение ПСО, участвующих в маршрутизации пациентов с ОНМК, с указанием количества внутренних и внешних совместителей

Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2020						
	Врачи-специалисты	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физлица без внешних совмест.)	Укомплектованность, %	Число внешних совместителей	Потребность (физлица)
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	10,5	10,25	8	78		1
	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
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%		

Наиболее низкая укомплектованность ПСО для пациентов с ОНМК врачами-неврологами и анестезиологами-реаниматологами в ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" и "Тосненская КМБ". В ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" максимальное количество внешних совместителей в ПИТ.

Кадровое обеспечение РСЦ с указанием количества внутренних и внешних совместителей

Таблица 71. Штаты и укомплектованность медицинских работников РСЦ ГБУЗ ЛОКБ, участвующих в маршрутизации пациентов с ОКС, ОНМК, острыми нарушениями ритма сердца и проводимости

	2020					
	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физлица	Укомплектовано, %	Число внешних совместителей	Потребность (физлица)
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	
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	9,75	9,75	8	82,1	0	
Неврологи	9	9	6	66,7	2	2

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

Таблица 72. Потребность в медицинских кадрах в МО Ленинградской области

Потребность МО Ленинградской области 2020				Кадровые ресурсы медицинских организаций, подчинения субъекта (фактические)				Профицит (+) / дефицит (-) кадров для выполнения ТПГТ			
Расчет по Методике (необходимая численность врачей для выполнения объемов по ТПГТ)											
Всего	Поли- клиника	Стационар	Особый тип	Всего	Поли- клиника	Стацио- нар	Особый тип	Всего	Поли- клиника	Стационар	Особый тип
5861	3241	2279	261	5616	2946	2331	264	-245	-295	52	3

Дефицит врачебных кадров выражен в первичной медико-санитарной сети (10%), в стационарах в среднем врачей достаточно, но имеет место дисбаланс по специальностям: профицит имеется по травматологам-ортопедам, хирургам, терапевтам, неонатологам, акушерам-гинекологами; дефицит – по онкологам, специалистам по медицинской реабилитации, психиатрам, анестезиологам-реаниматологам.

Таблица 73

Потребность МО Ленинградской области				Кадровые ресурсы медицинских организаций, подчинения субъекта (фактические)				Профицит (+) / дефицит (-) кадров			
Расчет по Методике (необходимая численность среднего медицинского персонала для выполнения плановых объемов)											
Всего	Поли- клиника	Стационар	Особый тип	Всего	Поли- клиника	Стационар	Особый тип	Всего	Поли- клиника	Стационар	Особый тип
11555	5405	4791	426	11453	4858	5303	435	-102	-547	512	9

Дефицит среднего персонала выражен в первичной медико-санитарной сети (15%) и на отделениях скорой медицинской помощи; в стационарах в среднем достаточно среднего медицинского персонала, но имеет место дисбаланс по специальностям: профицит – процедурные, анестезисты.

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

Обеспечение преемственности лекарственного обеспечения на различных этапах оказания медицинской помощи, ведение реестров больных, имеющих право на ЛЛО

Внутри большинства медицинских организаций выписной эпикриз после стационарного лечения находится в базе медицинских документов и в электронном виде доступен медицинским работникам как стационара, так и амбулаторной сети. В рамках регионального проекта "Создание единого цифрового контура" (далее – РП "ЕЦК") по итогам 2020 г. 95% рабочих мест медицинского персонала обеспечены компьютерами (созданы автоматизированные рабочие места, входящие в конкретную медицинскую систему данной медицинской системы. На 2021 г. утверждена дорожная карта по РП "ЕЦК". В мероприятия на 2021 г. включены внедрение элементов электронной медицинской карты стационарного и амбулаторного пациента и формирование реестров пациентов, перенесших острые состояния и оперативные вмешательства по поводу БСК, в региональном сегменте ЕГИСЗ, что позволит обеспечить преемственность в лечении и наблюдении конкретного пациента в любой медицинской организации Ленинградской области.

Распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области 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.

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 льготного лекарственного обеспечения в пользу денежной компенсации, составило 42 142 человека, своим правом на получение льготных лекарственных препаратов воспользовались 20 845 человек.

Всего было отпущено лекарственных препаратов на сумму 538 930,318 тыс. руб. по 299 245 рецептам, средняя стоимость рецепта составила 1 800,97 руб.

В рамках федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" в 2020 году было выделено финансирование в размере 134 342,700 тыс. руб., закуплено лекарственных препаратов на сумму 134 341, 670 тыс. руб.

Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, которые обеспечены в рамках федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", составило 2 526 человек, что позволило достичь целевого показателя 50%.

Количество обслуженных рецептов в рамках федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" составило 14 526 шт. на сумму 19 423,897 тыс. руб., средняя стоимость рецепта составила 1 337,19 руб.

Контроль за нежелательными явлениями и за отсутствием лечебного эффекта ЛП, применяемых при БСК

В медицинских организациях главными врачами утверждаются локальным нормативным актом (приказом или распоряжением по МО) ответственные лица за организацию мониторинга безопасности лекарственных препаратов (далее – ЛП) методом регистрации нежелательных побочных реакций (далее – НПР) и отсутствием лечебного эффекта ЛП, в том числе применяемых при БСК: порядок фармконтроля, учетные формы. Например, приказ ГБУЗ ЛОКБ от 05.03.2021 № 206 "Об организации в ГБУЗ ЛОКБ мониторинга безопасности лекарственных препаратов".

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК

Приказом Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 07.05.2020 № 9 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", "Гатчинская КМБ", "Выборгская МБ", "Волховская МБ", "Тихвинская МБ", "Тосненская КМБ" открыто ПСО для ОНМК в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ".

Приказом Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 24.08.2020 № 16 внесены изменения и дополнения в связи с открытием ЧКВ-центра в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская КМБ".

В распоряжении Комитета по здравоохранению Ленинградской области 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 по здравоохранению Ленинградской области от 30.11.2017 № 454-о "О совете по острой сосудистой патологии при Комитете по здравоохранению Ленинградской области".

Распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 17.06.2019 № 244-о "О реализации региональных проектов "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и "Борьба с онкологическими заболеваниями" в медицинских организациях Ленинградской области" созданы координационные центры, утверждено Положение о работе указанных координационных центров, 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 по здравоохранению Ленинградской области 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 том числе пациентам после перенесенных ОКС и ОНМК.

Распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области 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 по здравоохранению Ленинградской области от 30.12.2019 № 479-о "Об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ишемической болезни сердца, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST на электрокардиограмме с занесением в медицинскую документацию".

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 17.01.2020г. № 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 распоряжении Комитета по здравоохранению Ленинградской области 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 управления рисками.

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области 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".

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 15.02.2021 № 87-о "О медицинской реабилитации больных, перенесших острый инфаркт миокарда, операции на сердце и магистральных сосудах, пневмонию, вызванную, в том числе вирусом COVID-19, в санаториях непосредственно после стационарного лечения в 2021 году".

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 19.02.2021 № 101-о "О медицинской реабилитации в санатории беременных из групп риска и больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, непосредственно после стационарного лечения в 2021 году".

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 20.02.2021 № 105-о "О реализации региональных проектов "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и "Борьба с онкологическими заболеваниями" в медицинских организациях Ленинградской области в 2021 году" утвердило целевые показатели, формы мониторингов данных проектов, чек-листы для оценки эффективности работы кабинетов (центров) управления рисками и для оценки мероприятий по снижению смертности в медицинских организациях Ленинградской области. Этим же распоряжением утверждены сроки актуализации региональных проектов в соответствии со сроками, установленными федеральным проектным офисом Минздрава РФ.

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области 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".

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 15.03.2021 № 200-о "Об утверждении индивидуальных целевых показателей регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" для реализации в медицинских организациях Ленинградской области в 2021 году".

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 15.03.2021 № 199-о "О внесении изменений в распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 17.06.2019 № 244-о "О реализации региональных

проектов "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и "Борьба с онкологическими заболеваниями" в медицинских организациях Ленинградской области".

1.9. Выводы

I. Положительные тенденции

В области функционируют 3 РСЦ, 3 ПСО для ОКС (1 с ЧКВ-центром, открытым в августе 2020 г. на базе ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ") и 7 ПСО для ОНМК, работающие в круглосуточном режиме (в мае 2020 г. открыто ПСО для ОНМК на базе ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"). В 2021 г. планируется ввод ЧКВ-центра на базе ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ". Своевременно вносятся изменения маршрутизации пациентов с острыми формами БСК приказом Комитета по здравоохранению Ленинградской области. Для своевременного оказания скорой медицинской помощи пациентам с острыми формами БСК активно проводится ее централизация, переоснащение автопарка СМП, активно используется санавиация. В 2020 г. вылеты санавиации к пациентам с БСК составили более половины всех вылетов.

В условиях пандемии по COVID-19 функционировали все РСЦ и ПСО в полном объеме, во всех медицинских организациях созданы диагностические обсервационные отделения с целью предупреждения распространения COVID-19 приняты беспрецедентные меры по противоэпидемическим мероприятиям в медицинских организациях области, открыто специализированное отделение на 64 койки отделения и 36 коек реанимации для лечения пациентов с COVID-19.

Достигнуты основные целевые показатели регионального проекта, скорректированные Минздравом РФ в связи с пандемией COVID-19. Оснащение и переоснащение ПСО и РСЦ проведено в полном объеме от запланированного.

На основании утвержденных распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области дорожных карт для каждой медицинской организации, ежемесячно осуществляется мониторинг реализации мероприятий регионального проекта "Борьба с ССЗ" под руководством регионального координационного центра.

Для достижения охвата пациентов, перенесших острые сосудистые состояния и кардиохирургические вмешательства, а также регулярного и эффективного диспансерного наблюдения распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области организована сеть центров и кабинетов управления сердечно-сосудистыми рисками в каждой медицинской организации.

II. Сохраняющиеся проблемы

Пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 2020 г. значительно повлияла на условия работы системы здравоохранения как в Российской Федерации, так и в Ленинградской области. Открытие специализированных стационаров по лечению пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, перестройка работы скорой медицинской помощи, закрытие на значительные периоды плановой медицинской помощи как в первичной медико-санитарной,

так и специализированной, в том числе и высокотехнологичной медицинской помощи, внесли коррективы в результаты работы в рамках региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ленинградской области":

коэффициент смертности населения от БСК по данным Росстата увеличился на 15,85% с 525,3 до 609,1 на 100 тыс. населения, данный показатель ниже целевого, установленного для 2020 г. в программе Ленинградской области по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2024 гг. – 554,8 на 100 тыс. населения; коэффициент смертности от ИБС увеличился на 17,71% с 278,2 до 338,1 на 100 тыс. населения;

уменьшилась на 20,32% доля больных с ОКС, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2-х часов от первого контакта с медицинским работником от всех больных с ОКС;

доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ИБС от всех зарегистрированных больных ИБС, уменьшилась на 8,06% и составила 77% (в 2019 г. – 83,75%);

доля больных, перенесших ОКС и состоящих на диспансерном учете, уменьшилась на 10,3% и составила 80,2% (в 2019 г. – 89,4%);

доля больных со стабильной ИБС, подвергшихся ЧКВ, от всех зарегистрированных больных со стабильной ИБС, уменьшилось на 32% и составила за 12 месяцев 2020 года – 0,68% (в 2019 г. – 1,0%);

уменьшилось на 22,64% количество пациентов с нарушениями ритма и проводимости сердца, у которых применены интервенционные методы лечения, и составило за 12 месяцев 2020 года – 755 человек (в 2019 г. – 976);

доля пациентов, перенесших ОКС, регулярно принимающие статины, уменьшилась на 46,1% и составила за 12 месяцев 2020 года – 30,9% (в 2019 г. – 57,3%);

уменьшилось число впервые выявленных больных с хронической ИБС и составило 10659, что на 36,4% меньше, чем за аналогичный период 2019 года – 16762 пациента;

уменьшилась на 23,88% обеспеченность врачами-кардиологами амбулаторно-поликлинического звена медицинских организаций и составила в 2020 г. 0,18 на 10000 населения;

на 7,17% уменьшилась укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов амбулаторно-поликлинического звена медицинских организаций (соотношение штатных и занятых должностей) и составила 76,4%;

на 9,9% уменьшилась обеспеченность врачами-кардиологами стационаров и составила в 2020 г. 0,4 на 10000 населения;

на 4,46% уменьшилась укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров и составила в 2020 г. 85,6%;

уменьшение числа больных с ишемическим инсультом, получивших ТЛТ – на 17,6% (доля пациентов с ИИ, получившим ТЛТ, не достигает целевых показателей и составляет 3,55%);

рост летальности при ОНМК: общей – на 17,38%, при ишемическом инсульте – на 3,2%, при геморрагическом инсульте – на 5,37%.

III. Пути решения проблем

Реализация региональной программы включает комплексный подход к решению проблем с заболеваемостью и смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний:

оптимизация маршрутизации пациентов с БСК как по экстренным показаниям, так и в плановом порядке, планируется открытие в конце I квартала ЧКВ-центра в ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ";

оптимизация маршрутизации пациентов с ОКС и подтвержденной новой коронавирусной инфекцией;

усиление контроля за соблюдением порядков, клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи на всех этапах оказания медицинской помощи;

оценка 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 программы Ленинградской области по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2024 гг.;

информационно-просветительская работа с населением, своевременность диспансеризации, особенно в группах повышенного риска, в том числе среди трудоспособного населения;

реализация региональной программы "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами" по устранению дефицита медицинских работников, в том числе участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с БСК;

повышение профессиональных компетенций медицинского персонала;

регулярное повышение квалификации медицинского персонала с использованием новых подходов и технологий, в том числе активное использование телемедицинских консультаций (в том числе результатов КТ-ангиографии).

2. Цель, показатель и сроки реализации региональной программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12. 2018	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Смертность от болезней системы кровообращения	569	550,2	530	522,7	508,6	494,5	480,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	Смертности от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	37,9	35,2	33,9	32,6	31,3	30	29,1
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	107,7	99,9	107,7	92,5	88,9	85,2	82,5
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	12,7	11,7	11,6	10,2	9,5	8,7	8
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	20,1	18,3	19	17,6	17,5	17,3	17
6	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	14,4	37	40,5	44	50	55	60
7	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	0,722	1,855	1,792	2,206	2,507	2,758	3,008
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	71,8	75,6	79,5	83,4	87,3	91,1	95
9	Доля 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, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты	0	0	50	80	85	90	90
10	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, %	0	0	0	50	60	70	80
11	Летальность больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %	1,18			1,14	1,11	1,08	1,04

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	Смертность от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	268,7	0	0	278,3	270,5	262,7	254,9
13	Смертность от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	167,5	0	0	172,6	167	161,4	155,8

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

1. Количество тромболитических процедур, проведенных больным с ишемическим инсультом, не менее 5%.
2. Доля пациентов менее 70% больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 90% больных, перенесших ОНМК, пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в региональном сосудистом центре (РСЦ) и первичном сосудистом отделении (ПСО) с учетом ШРМ.
3. Доля пациентов не менее 35% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС с учетом ШРМ.
4. Доля пациентов не менее 70% пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, выписанных из РСЦ и ПСО и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов, и не менее 60% пациентов, перенесших ОНМК соответственно.
5. Доля пациентов не менее 45% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО.
6. Доля пациентов до 70% с учетом ШРМ, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ССЗ.

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ.
2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.
3. Совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ.

4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ.
 5. Совершенствование вторичной профилактики ССЗ.
 6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных 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. Обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ квалифицированными кадрами.
 11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.
- Дополнительные задачи региональной программы:
1. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.
 2. Совершенствование материально-технической базы МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием МО в соответствии с Паспортом федерального проекта.
 3. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.
 4. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов.
 5. Обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе ОМС показателям региональной программы.
 6. Разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему Ленинградской области.
 7. Определение ведущей медицинской организации Ленинградской области (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и (или)

создание (оптимизация) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения (центра компетенций).

8. Разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК.

9. Разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Разработка и утверждение плана мероприятий по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.)	Утвержденные чек-листы по соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями по нозологиям	Отчеты о выполнении плана (ежеквартальные), утвержденные чек-листы по соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
2	Утверждение плана проведения образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, факультет послевузовского образования ГБОУ ВО "ПСПбГМУ им.академ. И.П.Павлова" МЗ РФ (Сенько С.А., Шапорова Н.Л.)	Протоколы совещаний с регистрацией участников	Проведение образовательных семинаров; протоколы совещаний с регистрацией участников	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях по профилю	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.)	План мероприятий с перечнем показателей, отчеты по исполнению	Утвержденный план мероприятий с перечнем показателей, отчеты по исполнению ежеквартально	Регулярное (ежеквартальное)
4	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области	Отчет по исполнению указанных показателей в клинических рекомендациях по профилю	Отчет по исполнению указанных показателей в клинических рекомендациях по профилю ежеквартально	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				(Жуковская Н.В.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области			
5	Ежегодная актуализация утвержденных в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.07.2021	30.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	Протоколы, согласованные с главными нештатными профильными специалистами комитета по здравоохранению Ленинградской области	Протоколы, согласованные с главными нештатными профильными специалистами комитета по здравоохранению Ленинградской области	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Организация и проведение мероприятий по организации и обеспечению доли больных с ОКС и (или) ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИ Г) и БИТР	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Протоколы совещаний с регистрацией участников; обеспечение профильности госпитализации не менее 95%	Протоколы совещаний с регистрацией участников; обеспечение профильности госпитализации не менее 95%	Регулярное (ежеквартальное)
7	Утверждение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской	План мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время "от двери до иглы" не более	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению 4 раза в год; обеспечение применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижения показателя время	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				области, главный терапевт (Сенько С.А.)		"от двери до иглы" не более	
8	Утверждение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.)	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению 2 раза в год; обеспечение целевого показателя 10 – 15% у пациентов с геморрагическим инсультом	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению 4 раза в год; обеспечение целевого показателя 10 – 15% у пациентов с геморрагическим инсультом	Разовое (делимое)
9	Утверждение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с окснст; доля первичного ЧКВ при окснст не менее 60%;	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.)	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению 4 раза в год; обеспечение целевого показателя 10 – 15% у пациентов с геморрагическим инсультом	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению 4 раза в год; обеспечение следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с окснст;	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	интервал "постановка диагноза окснст" не более 120 мин; интервал "поступление больного в стационар окснст – ЧКВ" не более 60 мин; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ					доля первичного ЧКВ при окснст не менее 60%; интервал "постановка диагноза окснст" не более 120мин; интервал "поступление больного в стационар окснст – ЧКВ" не более 60 мин; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	
10	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших окснсти острый коронарный синдром без подъема сегмента ST(оксбпст) с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	Ведение регионального регистра пациентов с ХИБС, имеющих показания к реваскуляризации миокарда, формирование государственного задания с учетом количества пациентов с ХИБС, нуждающихся в оценке показаний и реваскуляризации миокарда	Ведение регионального регистра пациентов с ХИБС, имеющих показания к реваскуляризации миокарда, формирование государственного задания с учетом количества пациентов с ХИБС, нуждающихся в оценке показаний и реваскуляризации миокарда. Отчеты	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	этапе с занесением результатов в медицинскую документацию					об исполнении	
11	Мониторинг исполнения распоряжения Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 30.12.2019 № 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"	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.)	Мониторинг исполнения распоряжения в системе внутреннего контроля качества; формирование реестров пациентов с БСК, нуждающихся в оказании ВМП	Мониторинг исполнения распоряжения в системе внутреннего контроля качества; формирование реестров пациентов с БСК, нуждающихся в оказании ВМП	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
12	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 55% пациентов от числа поступивших при ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Утвержденный план мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 55% пациентов от числа поступивших при ОНМК	План мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 55% пациентов от числа поступивших при ОНМК, отчеты о выполнении ежеквартально	Регулярное (ежеквартальное)
13	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); руководители первичных сосудистых центров для больных с ОНМК медицинских организаций,	Проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	Ежеквартальный мониторинг выполнения оценки нутритивного статуса, отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области; руководитель регионального сосудистого центра ГБУЗ ЛОКБ (Львов В.Э.)			
14	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); руководитель регионального сосудистого центра ГБУЗ ЛОКБ (Львов В.Э.); руководители первичных сосудистых отделений медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	Ежеквартальный мониторинг выполнения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
15	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	Проведение комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	Мониторинг проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)
16	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации не менее 35% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от числа закончивших лечение	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); главные врачи	План мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации не менее 35% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении	Утвержденный план мероприятий, отчеты о выполнении ежеквартально	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	в отделении для пациентов с ОКС			медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	для пациентов с ОКС		
17	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 45% пациентов от числа закончивших лечение в отделении с ОНМК и не менее 55% пациентов закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	План мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 45% пациентов от числа закончивших лечение в отделении с ОНМК и не менее 55% пациентов закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Утвержденный план мероприятий, отчеты о выполнении ежеквартально	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи							
1	Мониторинг организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Отчеты МО по исполнению мероприятий и достижению показателей в утвержденные сроки. Анализ исполнения и возможных рисков неисполнения	Нормативный акт КЗ ЛО о порядке организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, отчеты МО по исполнению	Регулярное (ежеквартальное)
2	Актуализация плана мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для выполнения критериев оценки качества, утверждение	01.07.2021	01.12.2024	Главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению	Утвержденный план мероприятий; издание соответствующих приказов в каждой МО; отчеты по исполнению 2 раза в год	Утвержденный план мероприятий; издание соответствующих приказов в каждой МО; отчеты по исполнению 4 раза в год	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	чек-листов отчетности о деятельности внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества и клинических рекомендаций			Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)			
3	Разбор запущенных случаев ССЗ на заседаниях областной КИЛИ и КИЛИ МО с заключениями. Рецензирование первичной медицинской документации на Сосудистом совете с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.)	Заключение областной КИЛИ и КИЛИ МО с планом мероприятий по устранению дефектов и принятие управленческих решений	Заключение областной КИЛИ и КИЛИ МО с планом мероприятий по устранению дефектов и принятие управленческих решений	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	Ведение регистров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	Регистры пациентов по группам ССЗ по МО и общий по Ленинградской области	Ежеквартальные отчеты о количестве пациентов, включенных в регистры пациентов по группам ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)
5	Актуализация утвержденного перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей	01.07.2021	30.12.2021	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению	Нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области	Утвержденный перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ в амбулаторных условиях, формирование	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта			Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)		государственного задания с учетом данных показателей	
6	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	Отчеты МО о внедрении системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий. Мониторинг исполнения, отчеты МО	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Утверждение плана мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области; главный внештатный специалист по медицине катастроф комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.)	Отчеты ГБУЗ ЛО "ТЦМК" и МО по исполнению ежедневно	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению ежеквартально; обеспечение профильной госпитализации в соответствии с утвержденным ЦП по годам	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
8	Обеспечение контроля кодирования ХСН (150) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие или декомпенсация ХСН)	01.07.2019	01.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); директор ГКУЗ ЛО "Медицинский информационно-аналитический центр" (Закарян А.А.)	Аналитические справки МИАЦ по дефектуре кодирования ХСН (150) в качестве основного заболевания	Аналитические справки МИАЦ по дефектуре кодирования ХСН (150) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие или декомпенсация ХСН)	Регулярное (ежеквартальное)
9	Мониторинг показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета	Локальные нормативные акты МО, отчеты	Отчеты МО о выполнении показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)			
10	Применение индикаторных показателей при оценке и анализе результатов деятельности МО для реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Отчеты МО ежемесячные	Документ КЗ ЛО о результате анализа применения индикаторных показателей	Регулярное (ежеквар- тальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
11	Внедрение федеральных и (или) региональных регистров (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.10.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); ГКУЗ Ленинградской области "Медицинский информационно-аналитический центр" (Закарян А.А.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	Мониторинг ведения в МО, формирование регистров по Ленинградской области	Федеральные и (или) региональные регистры пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода. Мониторинг ведения	Регулярное (ежеквартальное)
12	Ведение регистров ССЗ в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета	Ведение регистров ССЗ	Отчеты о ведении регистров ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)			
13	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	План мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации	Утвержденный план мероприятий, отчет о исполнении	Регулярное (ежеквар- тальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний							
1	Пропаганда культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека, с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А., др.); руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.); руководители волонтерского движения	Планы мероприятий по ведомствам-участникам	Межведомственный акт	Разовое (делимое)
2	Утверждение плана мероприятий по расширению охвата/улучшению качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультимедийных бригад и т.д.)	01.07.2021	30.09.2021	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); руководители медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Утвержденный план мероприятий по расширению охвата/улучшению качества оказания помощи по отказу от табака	Утвержденный план мероприятий по расширению охвата/улучшению качества оказания помощи по отказу от табака	Разовое (неделимое)
3	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, подведомственных	Отчеты МО ежеквартальные	Контроль группы диспансерного наблюдения и первичной	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				Комитету по здравоохранению Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А., др.); консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный терапевт комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сенько С.А.)		заболеваемости (ф. 12) 2 раза в год	
4	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А., др.); консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный терапевт комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сенько С.А.)	Отчеты МО ежемесячно	Определение пациентов групп риска, ведение реестров. Мониторинг ведения	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
5	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон в СМИ в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП". (Тюлькина О.С.); руководители медицинских организаций Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Утвержденный план мероприятий	Утвержденный план мероприятий. Отчет по исполнению 2 раза в год	Регулярное (ежеквартальное)
6	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А., др.); руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.)	План выступлений в районных СМИ по МО	Утвержденный план выступлений в региональных и районных СМИ	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях							
1	Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный внештатный терапевт (Сенько С.А.);	Локальные нормативные акты МО об утверждении Программы по работе с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	Нормативный акт КЗ ЛО об утверждении (внесении дополнений) Программы по работе с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	Разовое (неделимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
				руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.); руководители МО Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)			
2	Продолжение внедрения мероприятий по профилактике ССЗ с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.01.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог КЗ ЛО (Тюрина Т.В.); руководители МО Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Мониторинг исполнения ежеквартальный	Утвержденная программа по работе с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в отделениях (кабинетах) управления рисками медицинских организаций Ленинградской области. Отчет по исполнению ежеквартальный	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью к возникновению сердечно-сосудистых заболеваний с использованием клинико-генеалогического и синдромологического методов; 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. Определение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А., др.); консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.)	Анкетирование при проведении профилактических осмотров	Реестры групп повышенного риска по развитию ССЗ. Мониторинг ведения реестров	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А., др); консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.)	Контроль 2 раза в год	Контроль наличия объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	Регулярное (ежеквартальное)
5	Утверждение плана просветительской и воспитательной работы среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни, первичной профилактике ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.); консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководители МО Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Отчеты о проделанной работе ежеквартально	Ежегодный утвержденный план просветительской и воспитательной работы среди населения. Отчеты о проделанной работе ежеквартально	Регулярное (ежеквартальное)
6	Информирование по средствам массовой информации и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого делится в данном году на 3	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.); консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководители МО Ленинградской области (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Ежеквартальный отчет	Ежеквартальный отчет о проделанной работе	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.); консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Отчеты о проделанной работе ежеквартально	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ. Отчеты о проделанной работе ежеквартально	Регулярное (ежеквартальное)
8	Проведение обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др. 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	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.); консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Ежеквартальные отчеты о проделанной работе	Ежеквартальные отчеты	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
9	Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	01.07.2019	30.11.2024	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Отчеты о проделанной работе 1 раз в год	Утвержденная программа по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем. Отчеты о проделанной работе	Регулярное (ежегодное)
10	Повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных вузов, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении	01.10.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А., др.); руководители учреждений среднего профессионального медицинского образования; руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.)	Отчет 1 раз в год	Заявка на повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики ССЗ, в том числе по системе НМО и на базе НМИЦ им. Алмазова	Регулярное (ежегодное)
11	Утверждение мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским	01.10.2019	31.12.2024	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.); представитель комитета по образованию Ленинградской области; представители Общественного совета	Отчет 1 раз в год	Межведомственный акт	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения Ленинградской области, ответственного отношения граждан к своему здоровью						
12	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения	01.10.2019	31.12.2024	Консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Ежемесячные отчеты по охвату диспансеризацией и профосмотрами населения	План выездных проверок. Протоколы выездных проверок. Мониторинг исполнения плана ДВН и качественных показателей результатов ДВН. Контроль работы отделений (кабинетов) управления рисками	Регулярное (ежеквартальное)
13	Актуализация Паспортов терапевтических участков в целях инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий.	01.07.2020	31.12.2024	Консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Ежеквартальные отчеты о количестве АРМ медицинских работников. Обновление Паспортов терапевтических участков	План по организации АРМ медицинского персонала первичной медико-санитарной помощи. Отчеты по исполнению 1 раз в год	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	Формирование в электронной форме медицинской документации						
14	Утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта	01.03.2021	30.06.2021	Консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Нормативный акт КЗ ЛО и главных врачей МО	Нормативный акт КЗ ЛО и главных врачей МО	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний							
1	Усиление контроля за диспансеризацией пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и (или) острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Министерством здравоохранения РФ целевых значений	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ". (Закарян А.А.); главный внештатный кардиолог КЗ ЛО (Тюрина Т.В.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Реестр пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и (или) острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Министерством здравоохранения РФ целевых значений	Формирование Реестра, мониторинг ведения	Регулярное (ежеквартальное)
2	Повышение компетенции специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, неврологов, нейрохирургов, рентгеноваскулярных хирургов и др), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения	01.10.2019	31.12.2024	Директор ТФОМС ЛО (Алексеев А.Н.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Заявки на повышение квалификации и улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов. Отчеты по исполнению 2 раза в год	Заявки на повышение квалификации и улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов. Отчеты по исполнению 2 раза в год	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	квалификации специалистов						
3	Для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике, продолжить обучение (стажировку) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и вузов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильных опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании	01.10.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	Договоры с НМИЦ и вузами	Заключение договоров с НМИЦ и вузами	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	образовательных программ						
4	Регулярное 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 помощь	01.07.2019	31.12.2024	Консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); главный внештатный кардиолог КЗ ЛО (Тюрина Т.В.); главный внештатный невролог КЗ ЛО (Жуковская Н.В.)	Отчет о проведенных образовательных семинарах	Ежегодный утвержденный план проведения образовательных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Регулярное (ежеквартальное)
5	Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	01.07.2019	31.12.2024	Консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководители медицинских организаций ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); главный внештатный кардиолог КЗ ЛО (Тюрина Т.В.)	Нормативные акты КЗ ЛО и МО	Нормативные акты КЗ ЛО и медицинских организаций об утверждении плана мероприятий по реализации регионального проекта БССЗ, в том числе плана мероприятий по вторичной	Разовое (неделимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
						профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	
6	Разбор сложных случаев ССЗ на Сосудистом совете с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2019	31.12.2024	Консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); главный внештатный кардиолог КЗ ЛО (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист – невролог КЗ ЛО (Жуковская Н.В.)	Протоколы заседаний Сосудистого совета с формированием управленческих решений на уровне Ленинградской области	Исполнение Порядка работы Сосудистого совета, протоколы заседаний Сосудистого совета с формированием управленческих решений на уровне Ленинградской области	Регулярное (ежеквартальное)
7	Внести дополнение в распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 23.03.2020 года № 161-о "Об утверждении Методических рекомендаций по организации диспансерного наблюдения за пациентами высокого риска сердечно-сосудистых осложнений в Ленинградской области" в части функций кабинетов	01.07.2021	01.09.2021	Заместитель председателя комитета по здравоохранению Ленинградской области (Вальденберг А.В.); руководители медицинских организаций Ленинградской области (Шипачев К.В., Горшков А.А., Макаревич П.А. и др.); главный внештатный специалист по терапии (Сенько С.А.)	Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области	Развитие программы по оказанию медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью	Разовое (неделимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
	(отделений) по управлению рисками БСК в медицинских организациях: своевременное выявление пациентов с БСК, у которых появилась впервые ХСН; отбор пациентов с ХСН на стационарное обследование в ГБУЗ ЛОКБ; направление в случае ухудшения в терапевтические и кардиологические отделения МО						
8	Мероприятия по вторичной профилактике с пациентами с хронической сердечной недостаточностью	01.11.2021	30.12.2024	Руководители медицинских организаций Ленинградской области (Шипачев К.В., Горшков А.А., Макаревич П.А. и др.); главный внештатный специалист по терапии (Сенько С.А.)	Ежемесячные отчеты	Ежемесячные отчет кабинетов по управлению рисками медицинских организаций по охвату диспансерным наблюдением пациентов с хронической сердечной недостаточностью	Регулярное (ежеквар- тальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Проведение мероприятий по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.)	Достижение охвата диспансерным наблюдением профильным специалистом поликлиники не менее 90% больных, перенесших ОКС и (или) ОНМК, реваскуляризацию и другие вмешательства на сердце и сосудах не менее чем в течение года; ежеквартальные отчеты	Утвержденный план. Достижение охвата диспансерным наблюдением профильным специалистом поликлиники не менее 90% больных, перенесших ОКС и (или) ОНМК, реваскуляризацию и другие вмешательства на сердце и сосудах не менее чем в течение года	Регулярное (ежеквартальное)
2	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2019	31.12.2024	Консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ" (Закарян А.А.)	Охват пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, льготными лекарственными препаратами до 80%. Ежемесячные отчеты	Ведение реестров пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, для получения льготного лекарственного	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
						обеспечения. Мониторинг ведения реестра	
3	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндортерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибриляторов)	01.07.2021	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ" (Закарян А.А.)	Охват диспансерным наблюдением пациентов данной категории до 90%	Работа отделений (кабинетов) управления рисками ССЗ, ведение реестра пациентов такой категории	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	Создание и реализация специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы и создание отделений и кабинетов для больных хронической сердечной недостаточностью, кабинетов антикоагулянтной терапии)	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО (Тюрина Т.В.); консультант КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководитель РСЦ ГБУЗ ЛОКБ (Львов В.Э.)	Нормативный акт КЗ ЛО	Нормативный акт КЗ ЛО	Разовое (делимое)
5	Обеспечение информированности пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); руководитель ГКУЗ ЛО "Центр ОЗ и МП" (Тюлькина О.С.)	Размещение информации о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения на сайтах МО и социальных сетях, в холлах МО, раздача информационных материалов (флаеры, буклеты)	Создание информационных материалов (плакаты в МО, флаеры, буклеты), размещение информации на сайтах МО и социальных сетях о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	Регулярное (ежегодное)
6	Разработка/доработка информационного контура Ленинградской области в части преемственности данных	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ" (Закарян А.А.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В.,	Отчеты о количестве МО, передающих выписные эпикризы из историй болезни по защищенным	Передача эпикризов из историй болезни по защищенным технологиям между стационарным звеном	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	стационарного звена и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ			Макаревич П.А. и др.); консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.)	технологиям между стационарным звеном и амбулаторным звеном	и амбулаторным звеном, отчеты по исполнению	
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения							
1	Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.)	Приказ Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 07.05.2020 № 9 "Об организации оказания специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам с БСК в Ленинградской области"	Распоряжение КЗ ЛО об организации службы скорой медицинской помощи больным с ССЗ в Ленинградской области	Разовое (делимое)
2	Разработка мер по повышению эффективности работы службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист по скорой	Отчеты о поэтапном присоединении отделений СМП МО к ГБУЗ ЛО "ТЦМК" и внедрении подсистемы РС ЕГИСЗ "Единая диспетчерская скорой медицинской помощи"	Распоряжение КЗ ЛО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (поэтапное присоединение отделений СМП МО к ГБУЗ ЛО "ТЦМК")	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
				медицинской помощи комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.); руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ" (Закрян А.А.)			
3	Оптимизация и утверждение схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ (ОКС, ОНМК, гипертонический криз и т.д.)	01.08.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Приказ об утверждении схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ	Приказ об утверждении схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	Создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Ленинградской области для координирования догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	01.10.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.)	Нормативный акт об учреждении центральной диспетчерской службы СМП для координирования догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	Документ об учреждении центральной диспетчерской службы СМП для координирования догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	Разовое (делимое)
5	Обеспечение укомплектованности всех бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или двумя фельдшерами для возможности проведения догоспитального тромболизиса и полноценных реанимационных мероприятий	01.10.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.)	50/% (число/% от общего числа) бригад СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	50/% (число/% от общего числа) бригад СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Обеспечение возможности дистанционной передачи записанной ЭКГ от всех бригад скорой медицинской помощи в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ для помощи в квалифицированной расшифровке электрокардиограммы	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	90% ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ	90% ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС: доля обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25% от общего числа обращений; соблюдение интервала "вызов – прибытие скорой медицинской помощи": не более 20 минут; соблюдение интервала "первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ" не более 10 минут; соблюдение интервала "постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)": не более 10 минут; доля проведения реперфузионной тактики при ОКСпST: не менее 85% от всех случаев ОКСпST;	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Ежемесячный отчет по указанным показателям	Ежемесячный отчет по указанным показателям	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСпСТ (фармако-инвазивная тактика): не менее 90% от всех случаев ОКСпСТ с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза; доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95% от всех случаев ОКС; приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала						

1	2	3	4	5	6	7	8
	скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта; приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда						

1	2	3	4	5	6	7	8
8	Организация обучения сотрудников СМП целевым показателям и ознакомление с новыми схемами маршрутизации и мерами по повышению эффективности работы СМП	01.11.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.)	Программа лекций	Для сотрудников СМП подготовлена программа лекций по целевым показателям и ознакомлению с новыми мерами по повышению эффективности работы СМП	Разовое (делимое)
9	Разработка систем мониторинга достижения целевых показателей и исполнения распоряжения КЗ ЛО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета	Создание информационной системы/регистра/ участие в регистре мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (подтверждающие	Создание информационной системы/регистра/ участие в регистре мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (подтверждающие	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.)	документы)	документы)	
10	Ежеквартальное направление отчета в КЗ ЛО о выполнении распоряжения о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	30.09.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.)	Отчет о выполнении распоряжения о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи; достижение целевых показателей	Отчет о выполнении распоряжения о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи; достижение целевых показателей	Регулярное (ежеквартальное)
11	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении распоряжения о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета	Протокол совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ РФ о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер	Протокол совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; внесение изменений в нормативно- правовую документацию; документ МЗ РФ о результате анализа отчетной документации	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.)	для совершенствования службы скорой медицинской помощи	о выполнении приказа о принятии мер для совершенство- вания службы скорой медицинской помощи	
12	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении распоряжения о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи в системе поощрения медицинских сотрудников	30.09.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета по здравоохранению Ленинградской области (Сбруева А.В.)	Список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа о принятии мер для совершенствова- ния службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежеквар- тальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи							
1	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Нормативные акты	Оказание качественной и доступной специализированной медицинской помощи в соответствии с Порядками, клиническими рекомендациями и стандартами лечения	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
2	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством РФ	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); начальник отдела по реализации государственных программ и национальных проектов (Рябуха Е.А.)	Постановление Правительства Ленинградской области, утвердившее Паспорт регионального проекта Ленинградской области "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями". Ежеквартальные отчеты в Минздрав РФ по исполнению	Постановление Правительства Ленинградской области, утвердившее Паспорт регионального проекта Ленинградской области "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями". Ежеквартальные отчеты в Минздрав РФ по исполнению	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Актуализация распоряжения КЗ ЛО о Порядке маршрутизации больных с ССЗ (за исключением ОКС и (или) ОНМК)	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Распоряжения КЗ ЛО о Порядке маршрутизации больных с ССЗ в Ленинградской области	Распоряжения КЗ ЛО о Порядке маршрутизации больных с ССЗ в Ленинградской области	Регулярное (ежегодное)
4	Обеспечение ежеквартальной проверки выполнения распоряжения КЗ ЛО о Порядке маршрутизации больных с ОКС и (или) ОНМК по данным первичной медицинской документации	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-невролог	Акты/протоколы о квартальной проверке маршрутизации больных с ОКС и (или) ОНМК	Документ КЗ ЛО о квартальной проверке маршрутизации больных с ОКС и (или) ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.)			
5	На основе квартальной отчетности МО проведение анализа выполнения распоряжения КЗ ЛО о маршрутизации больных с ОКС и (или) ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений на уровне Сосудистого совета	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Протокол заседания Сосудистого совета о результате анализа отчетности МО о выполнении Приказа о маршрутизации больных с ОКС и (или) ОНМК по данным первичной медицинской документации	Протокол заседания Сосудистого совета о результате анализа отчетности МО о выполнении Приказа о маршрутизации больных с ОКС и (или) ОНМК по данным первичной медицинской документации	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Обеспечение укомплектованности РСЦ врачами соответствующего профиля для возможности проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с ОНМК по геморрагическому типу	01.07.2019	31.12.2024	Начальник отдела организации работы с персоналом медицинских учреждений и делопроизводства (Орешкова Ю.О.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); руководитель регионального сосудистого центра ГБУЗ Ленинградская областная клиническая больница (Львов В.Э.)	Анализ укомплектованности РСЦ	Укомплектованность РСЦ соответствующими специалистами	Регулярное (ежегодное)
7	Обеспечение мониторинга выполнения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом (может быть ежемесячный, может быть ежеквартальный в зависимости	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главные врачи медицинских	Отчеты главных врачей (руководителей) РСЦ о выполнении ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом по результатам проверок первичной медицинской	Отчеты главных врачей (руководителей) РСЦ о выполнении ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом по результатам проверок первичной	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	от потребностей субъекта)			организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области; руководитель регионального сосудистого центра ГБУЗ ЛОКБ (Львов В.Э.)	документации	медицинской документации	
8	Организация мониторинга занесения результатов показателей, указанных в перечне приказа КЗ ЛО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов и учетные формы	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Отчеты МО по результатам показателей, указанных в перечне приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов	Утвержденная учетная форма; отчеты МО по результатам показателей, указанных в перечне приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
9	На основе отчетности МО проведение анализа динамики показателей, указанных в перечне приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС с формированием управленческих решений на уровне Сосудистого совета	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Протокол заседания Сосудистого совета по результатам анализа отчетности МО о выполнении приказа КЗ ЛО об оказании медицинской помощи больным с ОКС	Протокол заседания Сосудистого совета по результатам анализа отчетности МО о выполнении приказа КЗ ЛО об оказании медицинской помощи больным с ОКС	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
10	Издание распоряжения КЗ ЛО о Порядке маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Распоряжения КЗ ЛО о Порядке маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи	Распоряжения КЗ ЛО о Порядке маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
11	Организация ежемесячного мониторинга выполнения распоряжения КЗ ЛО о Порядке маршрутизации на получение высокотехнологичной медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	Отчеты МО о выполнении распоряжения КЗ ЛО о Порядке маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи	Отчеты МО о выполнении распоряжения КЗ ЛО о Порядке маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
12	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, необходимых для достижения целевых показателей	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	План мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения необходимых для достижения целевых показателей	Утвержденный плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения необходимых для достижения целевых показателей, отчеты о выполнении, мониторинг	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
13	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	План мероприятий по обеспечению доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%	Мониторинг выполнения плана мероприятий, отчеты МО	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
14	Разработка и внедрение плана мероприятий направленных на обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	01.07.2021	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области	План мероприятий, направленных на обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	Утвержденный план, мониторинг выполнения плана	Регулярное (ежеквартальное)
9. Медицинская реабилитация							
1	Разработка идеологии и программ реабилитации больных с перенесенными ОНМК и ОКС	01.07.2021	31.12.2021	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО (Ровкина Е.С.); главный внештатный специалист по медицинской реабилитации КЗ ЛО (Прыгова М.В.)	Нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области	Программа развития медицинской реабилитации, в том числе пациентов с ССЗ	Разовое (неделимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
2	Обеспечение укомплектованности медицинских организаций врачами-специалистами для проведения реабилитации (в соответствии с действующими стандартами)	01.07.2019	31.12.2021	Руководители МО ЛО, в состав которых входят отделения медицинской реабилитации (Горшков А.А., Стефанович И.Д. и др.); заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	План подготовки медицинского персонала отделений медицинской реабилитации	Заявки медицинских организаций, в состав которых входят отделения медицинской реабилитации, на обучение/переобучение медицинского персонала отделений медицинской реабилитации	Регулярное (ежегодное)
3	Обеспечение оснащенности МО для проведения реабилитации (в соответствии с действующими стандартами)	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель председателя КЗ ЛО (Вальденберг А.В.); главный внештатный специалист по медицинской реабилитации (Прыгова М.В.); руководители МО, в состав которых входят отделения медицинской реабилитации (Горшков А.А., Стефанович И.Д.)	Акт соответствия оснащенности МО стандартам оснащения отделений реабилитации	План оснащения МО стандартам оснащения в части реабилитации	Регулярное (ежегодное)
4	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и НМИЦ для медицинской	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя КЗ ЛО (Вальденберг А.В.)	Договоры с федеральными медицинскими организациями и НМИЦ	Заключение договоров с федеральными медицинскими организациями	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
	реабилитации пациентов с ССЗ				для медицинской реабилитации пациентов с ССЗ	и НМИЦ для медицинской реабилитации пациентов с ССЗ	
5	Направление на медицинскую реабилитацию в соответствии с уровнем функционирования пациентов с ССЗ по ШРМ в специализированные медицинские организации и отделения с учетом санэпидобстановки	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель РСЦ ГБУЗ ЛОКБ (Львов В.Э.); руководители ПСО МО Ленинградской области	Ежеквартальные отчеты	Обеспечение медицинской реабилитацией в соответствии с уровнем функционирования пациентов по ШРМ в специализированных медицинских организациях и отделениях в объеме не менее 70% пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, выписанных из РСЦ и ПСО и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов, и не менее 60% пациентов, перенесших ОНМК соответственно с учетом санэпидобстановки	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Обеспечение преемственности стационарного, амбулаторного этапов и этапа реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ" (Закарян А.А.)	Передача выписных эпикризов из медицинских организаций, направивших на медицинскую реабилитацию, и из медицинских организаций, проводивших медицинскую реабилитацию, по закрытым каналам РС ЕГИСЗ	Разработана система учета пациентов, направленных на реабилитацию и прошедших реабилитацию	Регулярное (ежеквартальное)
7	Информирование пациентов о возможности/необходимости проведения реабилитации: в виде устного оповещения каждого пациента; в виде публикации информационных материалов	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.)	Отчет ежегодный	В каждой МО размещение информации на сайте, в помещениях, наиболее посещаемых пациентами, о возможности/необходимости проведения реабилитации	Регулярное (ежегодное)
8	Создание областного реабилитационного центра на основе государственно-частного партнерства	01.07.2019	31.12.2024	Правительство Ленинградской области (Дрозденко А.Ю.); председатель КЗ ЛО (Вылегжанин С.В.)	Введение в эксплуатацию областного реабилитационного центра	Правовой акт Правительства ЛО	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями							
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	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	Направление отчета ежегодно	Анализ и направление отчета о результатах расчета прогнозной потребности медицинских организаций Ленинградской области в медицинских кадрах по установленной форме в Минздрав России	Разовое (делимое)
2	Организация подготовки медицинского и немедицинского персонала, включая непрерывное медицинское образование, для реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" в соответствии с определенной потребностью	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.); декан факультета послевузовского образования ГБОУ ВО "ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова" МЗ РФ (Шапорова Н.Л.)	Ежегодный отчет	Ежегодный отчет об исполнении плана подготовки персонала для реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" в соответствии с определенной потребностью	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Размещение на официальном сайте Комитета по здравоохранению Ленинградской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" нормативных правовых актов, регулирующих вопросы среднего профессионального образования, информации о подведомственных образовательных организациях, установлении контрольных цифр приема	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	Информирование граждан об организации подготовки специалистов со средним медицинским образованием в подведомственных образовательных организациях	Информирование граждан об организации подготовки специалистов со средним медицинским образованием в подведомственных образовательных организациях	Регулярное (ежегодное)
4	Обеспечение предоставления гарантий и компенсаций, мер социальной поддержки студентам подведомственных образовательных организаций, включая: стипендиальное обеспечение; именные стипендии детям-инвалидам;	01.07.2019	31.12.2024	Руководители учреждений среднего профессионального медицинского образования Ленинградской области (Зайцев Н.Н. и др.); заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	Отчет об объеме гарантий, компенсаций и дополнительных мерах социальной поддержки, предоставленных лицам, обучающимся в подведомственных образовательных организациях, 1 раз в год	Отчет об объеме гарантий, компенсаций и дополнительных мерах социальной поддержки, предоставленных лицам, обучающимся в подведомственных образовательных организациях, 1 раз в год	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	компенсацию проезда; социальную поддержку детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей						
5	Организация и внедрение непрерывного медицинского образования медицинского персонала медицинских организаций, участвующего в реализации регионального проекта "Борьба с ССЗ"	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	Отчет об использовании непрерывного медицинского образования медицинским персоналом медицинских организаций, участвующего в реализации регионального проекта "Борьба с ССЗ"	Широкое использование непрерывного медицинского образования медицинским персоналом медицинских организаций, участвующего в реализации регионального проекта "Борьба с ССЗ"	Регулярное (ежегодное)
6	Размещение на официальном сайте Комитета по здравоохранению Ленинградской области в информационно- телекоммуникационной сети "Интернет" нормативных правовых актов, регулирующих вопросы организации целевого обучения в медицинских вузах	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	Информирование граждан об организации целевой подготовки специалистов для медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области	Информирование граждан об организации целевой подготовки специалистов для медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Заключение договоров о целевом обучении по программам ординатуры в установленном порядке	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.); декан факультета послевузовского образования ГБОУ ВО "ПСПбГМУ" МЗ РФ (Шапорова Н.Л.)	Отчеты о заключенных договорах о целевом обучении по программам ординатуры и приеме на работу по окончании целевых ординатур	Договоры о целевом обучении по программам ординатуры	Регулярное (ежегодное)
8	Выплата именных стипендий Губернатора Ленинградской области студентам и ординаторам, обучающимся по договорам о целевом обучении (в качестве дополнительной меры социальной поддержки), в размерах: для студентов – 5000 рублей, для ординаторов – 10000 рублей	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	Отчет о выплате стипендий	Отчет о выплате стипендий предоставлен в Минздрав России. Предоставлена мера социальной поддержки, являющаяся финансовым механизмом обеспечения исполнения обязательств целевиков по трудоустройству	Регулярное (ежеквартальное)
9	Предоставление мер социальной поддержки специалистам, работающим в медицинских организациях	01.07.2019	31.12.2024	Председатель КЗ ЛО (Вылегжанин С.В.); руководители МО ЛО	Предоставление мер социальной поддержки специалистам, работающим в медицинских организациях	Постановление Правительства Ленинградской области. Привлечение и закрепление специалистов	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	государственной системы здравоохранения Ленинградской области				государственной системы здравоохранения Ленинградской области	в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ленинградской области	
10	Обеспечение условий для прохождения производственной практики лицами, обучающимися по договорам о целевом обучении в медицинских организациях, – на местах будущего трудоустройства	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	Ежегодные отчеты	Отчеты руководителей медицинских организаций о проведении производственной практики для лиц, обучающихся по договорам о целевой подготовке. Обеспечение профориентации будущих работников, знакомство с коллективом, корпоративными традициями, создание условий для прохождения производственной практики	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
11	Реализация регионального плана мероприятий по совершенствованию систем оплаты труда медицинских работников, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы, в том числе участвующих в реализации региональной программы "Борьба с ССЗ"	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	Достижение планового уровня оплаты труда	Отчет о достижении уровня оплаты труда	Регулярное (ежегодное)
12	Подготовка/перепод- готовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации в соответствии с Порядками	01.07.2021	31.12.2024	Руководители МО ЛО, в состав которых входят РСЦ, ПСО, отделения медицинской реабилитации (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); заместитель председателя КЗ ЛО, факультет послевузовского образования ГБОУ ВО "ПСПбГМУ им.академ. И.П.Павлова" МЗ РФ (Власов Е.Г.,	Отчет по исполнению плана	Отчет по исполнению плана	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
				Шапорова Н.Л.); главный внештатный специалист по медицинской реабилитации КЗ ЛО (Прыгова М.В.)			
13	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций (и (или) их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО, в состав которых входят РСЦ и ПСО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.);	Отчет о проведении образовательных мероприятий с НМИЦ им. В.А.Алмазова	Утверждение плана проведения образовательных мероприятий с ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" МЗ РФ	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования						
14	Увеличение численности врачей и средних медицинских работников, участвующих в реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО, в состав которых входят РСЦ, ПСО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ" (Закарян А.А.); заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.)	Отчет по укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ	Увеличение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по РХМДЛ в соответствии с Порядками	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи							
1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинских центров в МО с целью повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главные врачи медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области; руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ" (Закарян А.А.)	Телемедицинские центры в МО	Функционирование телемедицинских центров в МО и обеспечение возможности их проведения	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
2	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром им. Алмазова разработка и внедрение плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: формирование плана заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией; оформление результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов	01.07.2019	31.12.2024	Консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению комитета по здравоохранению Ленинградской области, главный терапевт (Сенько С.А.); главный внештатный специалист-кардиолог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист-невролог комитета по здравоохранению Ленинградской области (Жуковская Н.В.)	План проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий	Ежегодное утверждение плана; проведение не менее 4 в квартал телемедицинских консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ. Протоколы телемедицинских консультаций	Регулярное (ежеквартальное)
12. Другие мероприятия							
1	Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО (Тюрина Т.В.); главный внештатный невролог КЗ ЛО (Жуковская Н.В.);	Отчет о внедрении автоматизированной системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ	Внедрение автоматизированной системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	центрами по разработке и внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ						
2	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром им. Алмазова разработка и внедрение плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций и (или) их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ ЛО, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО (Тюрина Т.В.); главный внештатный невролог КЗ ЛО (Жуковская Н.В.)	Отчеты по исполнению плана	Ежегодно утвержденный план. Оформленные протоколы по результатам проведенных мероприятий и перечнем рекомендаций по дальнейшему повышению качества медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный кардиолог (Тюрина Т.В.); главный внештатный специалист по медицинской реабилитации (Прыгова Т.В.)	Отчет по проведенным мероприятиям	Утвержденный план. Анализ проводимых мероприятий	Регулярное (ежегодное)
4	Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель председателя КЗ ЛО (Власов Е.Г.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.); руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ" (Закарян А.А.)	Мониторинг реализации ежемесячный	Подсистема "Организация медицинской помощи больным с ССЗ" региональной программы Ленинградской области "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (РС ЕГИСЗ)"	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
5	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель председателя КЗ ЛО (Вальденберг А.В.); главный внештатный кардиолог КЗ ЛО (Тюрина Т.В.); руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ" (Закрян А.А.)	Отчет о проведении эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК	Отчет	Регулярное (ежеквартальное)
6	Техническое обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.07.2019	31.12.2024	Консультант, главный внештатный терапевт КЗ ЛО (Сенько С.А.); руководитель ГКУЗ ЛО "МИАЦ" (Закрян А.А.); руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Отчет о ведении региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов	Техническое обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов рамках реализации региональной программы "Единый цифровой контур в здравоохранении"	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, колл-центра, "горячей линии"	01.07.2019	31.12.2024	Руководители МО ЛО (Шипачев К.В., Макаревич П.А. и др.)	Отчет	Отчет	Регулярное (ежегодное)