

№ 205013-2026-4756
от 26.05.2026

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26 мая 2026 года № 420

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 постановляет:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Ленинградской области "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Ленинградской области от 30 июня 2025 года № 578 "Об утверждении региональной программы Ленинградской области "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".
3. Контроль за исполнением постановления возложить на вице-губернатора Ленинградской области по социальным вопросам.
4. Настоящее постановление вступает в силу с даты подписания.

Губернатор
Ленинградской области



А.Дрозденко

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Ленинградской области
от 26 мая 2026 года № 420
(приложение)

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

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

1.1. Краткая характеристика Ленинградской области

Ленинградская область расположена на северо-западе Восточно-Европейской равнины. Омывается Финским заливом, Балтийским морем, Ладожским и Онежским озерами. Протяженность территории с севера на юг 325 км, с запада на восток – 500 км. Территория – 83,9 тыс. кв. км, что составляет 0,49% площади России, по этому показателю область занимает 39 место в стране. В области расположены 63 городских и 107 сельских поселений, имеются 1 городской округ, 1 муниципальный округ и 16 муниципальных районов (далее – район). Население по состоянию на 01.01.2025 составило 2059479 человек (на 01.01.2024 – 2035762 человека); доля сельского населения – 30,2%. Плотность населения на 2024 год – 24,5 на 1 кв. км. Миграционный прирост за 2023 год составил 23,1 тыс. человек.

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

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

Ленинградская область – один из наиболее динамично развивающихся субъектов Российской Федерации с диверсифицированной экономикой. В регионе сосредоточены модернизированные предприятия машиностроения, судостроения, металлургической, химической и целлюлозно-бумажной промышленности, предприятия по производству строительных

материалов, имеющие собственный научно-технический и кадровый потенциал. Приоритетным направлением развития области является создание региональных индустриальных парков, ориентированных на размещение высокотехнологичных конкурентоспособных производств на территориях, обеспеченных объектами инженерной, транспортной, коммунальной, коммуникационной инфраструктур.

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

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

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

Таблица 1. Численность и структура населения

Структура населения	Численность населения											
	На 01.01.2019		На 01.01.2020		На 01.01.2021		На 01.01.2022		На 01.01.2023		На 01.01.2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего (чел.)	1913504	100	1950942	100	1977274	100	2006022	100	2023767	100	2035762	100
в том числе: детей 0 – 17 лет включительно	304462	15,9	307407	15,8	308733	15,6	313341	15,6	318262	15,7	319406	15,7
из них детей до 1 года	13987		13034		12848		14416		13658		12927	
детей 0 – 4 лет	81335		80983		78024		77697		77108		74974	
детей 5 – 9 лет	88907		90056		92137		95455		96262		96195	
детей 10 – 14 лет	81049		84544		88121		90841		94774		96866	
население трудоспособного возраста*	1116030	58,3	1163516	59,6	1178492	59,6	1221888	60,9	1222407	60,4	1247381	61,3
население старше трудоспособного возраста**	517223	27	515737	26,4	523805	26,5	504010	25,1	516671	25,3	502478	24,7
Сельское население	692724	36,2	659159	33,8	656281	33,2	659103	32,9	666515	32,9	662229	32,5

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

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

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

Наименование заболевания	Код МКБ- 10	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Средне- годовой темп прироста, % (2025/2019)	Средне- годовой темп прироста, % (2025/2020)	Средне- годовой темп прироста, % (2025/2021)	Средне- годовой темп прироста, % (2025/2022)	Средне- годовой темп прироста, % (2025/2023)	Средне- годовой темп прироста, % (2025/2024)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Смертность общая (случаев)	A00- Z99	12,1	14,3	16,1	12,9	11,4	11,0	-13.2	-26.6	-34.8	-18.6	-7.9	-4.5
Смертность от болезней системы кровообращения (далее – БСК), в т.ч.*	I00- I99	525,3	611,0	505,5	394,6	370,9	361,8	-33.5	-42.8	-30.9	-11.4	-5.8	-3.4
Гипертоническая болезнь	I10- I15	14,2	14,4	11,7	9,8	6,9	7,8	-45.1	-45.8	-33.3	-20.4	13.0	0.0
Ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС), в т.ч.	I20- I25	287,7	341,3	281,8	215,8	206,3	199,0	-32.0	-42.7	-30.6	-9.4	-5.2	-1.8
Инфаркт миокарда (далее – ИМ)	I21- I22	32,6	24,0	24,0	25,9	21,2	18,5	-45.7	-26.3	-26.3	-31.7	-16.5	-4.3
Цереброваскулярная болезнь (далее – ЦВБ), в т.ч.	I60- I69	166,1	179,1	145,3	114,0	102,2	96,3	-45.1	-49.1	-37.2	-20.0	-10.8	-5.3
Острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК), в т.ч.	I60- I64	93,4	102,0	87,5	69,1	62,8	54,1	-49.6	-53.8	-46.2	-31.8	-25.0	-12.9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
САК	I60	3,1	3,7	3,1	2,9	2,5	2,35	-9,03	-23,78	-9,03	-2,76	12,8	20
ВМК	I61	26,2	26,8	25,9	20,5	21,7	17,04	-37,18	-38,58	-36,45	-19,7	-24,15	-3,4
Инфаркт мозга	I63	62,5	70,2	57,4	44,7	38	34,5	-57.0	-61.7	-53.1	-39.8	-29.2	-22.0
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	1,4	0,5	0,1	0,4	0,4	0,3	-92.9	-80.0	0.0	-75.0	-75.0	-66.7
Смертность от неустановленных причин и по старости	R54	1,5	0,5	0,5	0,0	0,7	0,0	-93.3	-80.0	-80.0	0.0	-85.7	100.0

*Расчетные данные (по сведениям медицинских организаций).

С 2023 г. показатель общей смертности стал впервые ниже, чем в 2019 г. Показатель смертности от болезней системы кровообращения (БСК) также снизился в 2023 г. по сравнению с 2022 г. Такая тенденция сохранилась и в 2024 – 2025 гг.

В структуре общей смертности смертность от БСК занимает 1 место: в 2025 г. составила 33,2%, в 2024 г. – 33%, в 2023 г. – 32,5%, то есть выше, чем в 2022 г. (28,8%), на 12,8%, в 2021 г. – 29,6%, но меньше, чем в 2020 г. – 40,7%, в 2019 г. – 41,4% (-21,5%). В структуре смертности от БСК смертность от ишемической болезни сердца (ИБС) в период 2019 – 2025 гг. занимает 1 место: от 55,9% до 53,7% (максимально в 2020 и 2025 гг.), в 2024 г. – 55,0%. Смертность от инфаркта миокарда (ИМ) также имеет четкую тенденцию к снижению: по сравнению с 2019 г. отмечается снижение в 1,84 раза. Смертность от цереброваскулярных болезней (ЦВБ) занимает 2 место: от 31,5% до 26,6% (в 2025 г. минимальный показатель – 8,7%), причем доля смертности от острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК) минимальная в 2025 г. – 51,6%, а показатель смертности от ОНМК снизился почти в 2 раза по сравнению с 2019 г.

Таблица 3. Структура смертности от БСК по возрасту и месту проживания город/село на 100 тыс. населения по итогам 2023 – 2025 гг.*

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Церебро- васкулярные болезни	село	I60-I69	0,0	2.7	3.6	3.9	11.3	11.1	39.0	31.5	84.3	75.0	109.4	115.2	467.3	464.7	80.8	82.3
	город		1,1	0.0	2.5	2.0	14.4	12.8	51.7	37.5	62.7	64.6	150.8	126.8	622.1	554.9	103.7	93.6
в том числе острое нарушение мозгового кровообращения	село	I60-I64	0,0	2.7	3.6	2.6	10.5	10.2	31.9	29.1	72.2	54.3	71.9	73.7	231.6	201.5	47.3	43.6
	город		1,1	0.0	2.5	2.0	12.1	12.8	41.7	27.8	43.9	55.0	101.1	81.9	295.9	232.8	57.4	47.8
субарахноидальное кровоизлияние	село	I60	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
	город		н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
внутричерепное кровоизлияние	село	I61	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
	город		н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
инфаркт мозга	село	I63	0,0	0.0	2.4	0.0	2.4	1.7	11.8	6.1	43.3	23.3	47.9	42.6	169.3	131.6	30.8	24.0
	город		1,1	0.0	0.5	0.0	2.7	2.6	15.9	8.2	30.1	33.5	65.9	44.4	204.4	159.9	36.3	28.2
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	село	I64	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	город		0,0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	1.2	0.4	0.1
Врожденные пороки сердца	село	Q20- Q25	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
	город		н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

*Расчетные данные (по сведениям медицинских организаций).

Смертность от БСК среди городского населения в 2024 году превысила смертность от БСК среди сельского населения на 30,6%, в 2025 г. – на 26,5%. Смертность от БСК в городе в 2024 году была ниже таковой в 2023 году на 4,7% как и среди сельских жителей – на 8,2%. В 2025 г. отмечается снижение смертности от БСК по сравнению с показателем 2024 г. на 6,2% среди городского населения и на 2,3% среди сельского. Смертность от БСК городского населения в целом выше, чем сельского, причем во всех возрастах населения, за исключением такой группы болезней, как болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. В обеих группах населения (городское и сельское) возрастает значительно смертность от БСК в возрасте от 60 лет и старше. В основном в обеих группах в 2025 г. отмечается снижение смертности от групп заболеваний БСК в 2025 г. по сравнению с 2024 г., за исключением незначительного повышения смертности жителей села от ЦВБ – на 4,2% (при этом смертность от ОНМК – снизилась), а среди городского населения – незначительный подъем смертности от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением – около 2%.

Смертность от инфаркта миокарда в городе в 2024 году превысила смертность от инфаркта в селе на 29,9%. В 2024 году показатель смертности от острого ИМ (далее – ОИМ) снизился как по городу, так и среди сельских жителей: на 8,7% и 22% соответственно. В 2025 г. смертность от ИМ в городе была выше уже на 26,4%, показатель смертности от ОИМ снизился как по городу, так и среди сельских жителей: на 7% и только на 4,1% соответственно.

Смертность от ОНМК в 2024 году среди городского населения выше на 21,4%, чем смертность среди сельского населения. В 2024 г. показатель смертности от ОНМК снизился больше среди городских жителей – на 16,8%, среди сельских – на 16,1%, в 2025 г. – на 20,1 и 8,4% соответственно. В 2025 г. превышение смертности городского населения над сельским снизилось до 9,6%.

Динамика показателей смертности от острых сосудистых состояний городских и сельских жителей такова, что сохраняется их превышение в городе, но разница уменьшается и в основном за счет жителей сельской местности.

Таблица 4. Динамика демографических показателей 2019 – 2024 гг.

Демографический показатель	Код МКБ-10	2019			2020			2021			2022			2023			2024			Динамика 2024/2019	
		показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Рождаемость		7,0	13476		6,8	13267		6,5	13079		6,0	12082		6,0	12033		5,8	11840		-1684	-17,1
Общая смертность	A00-R99	12,1	23354		14,3	28118		16,1	32125		12,9	25966		11,4	23001		11,0	22300		-1710	-13,2
Младенческая смертность		2,9	40		5,5	52		3,6	47		3,8	47		3,5	42		3,4	40		-15	-24,1
Детская смертность	A00-R99	32,6	88		40,9	133		49,7	138		39,7	133		36,1	115		31,0	99		1	-14,1
Естественная прибыль/убыль населения		-5,1	-9876		-7,5	-14814		-9,6	-19097		-6,9	-13928		-5,4	-10968		-5,2	-10460			-7,8
Продолжительность жизни		73,9			71,93			70,7			73,33			74,88			75,62				
Смертность от БСК, в том числе от:	I00-I99	527,2	9742	100	610,6	11454	100	509,9	9651	100	401,9	7683	100	370,9	7754	100	361,8	7366	100	-2626	-34,5
болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением	I10-I13	14,4	266	2,7	14,2	267	2,3	11,7	221	2,3	9,8	188	2,4	6,9	139	1,8	7,8	159	2,2	-108	-46,5
ишемической болезни сердца	I21-I25	287,7	5316	54,6	341,3	6403	55,9	281,8	5334	55,3	215,8	4126	53,7	209,6	4241	54,7	199,0	4051	55,0	-1336	-32,8
в том числе от инфаркта миокарда	I21-I22	32,6	603	11,3	24,0	450	7,0	256,2	455	8,5	25,9	496	12,0	21,2	429	10,1	18,5	377	9,3	-242	-46,3
цереброваскулярных болезней	I60-I69	166,1	3069	31,5	179,1	3359	29,3	145,3	2750	28,5	114,0	2179	28,4	105,3	2131	27,5	96,3	1960	26,6	-1212	-45,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
в том числе от острого нарушения мозгового кровообращения	I60-I64	93,4	1726	56,6	102,0	1914	57,0	87,5	1657	60,3	69,1	1320	60,6	64,8	1312	61,6	54,1	1102	56,2	-768	-50,2
в том числе от субарахноидального кровоизлияния	I60	3,1			3,7			3,1			2,9			2,5			2,35			-	-
в том числе от внутри-мозгового кровоизлияния	I61	26,2			26,8			25,9			20,5			21,7			17,04			-	-
в том числе от инфаркта мозга	I63	62,5	1155	66,9	70,2	1317	68,8		57,4	65,6		44,7	64,7	38,0	769	58,6	34,5	703	63,8	-600	-57,0
в том числе от инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	1,4	25	1,4	0,5	9	0,5		0,1	0,1		0,4	0,5	0,4	8	0,6	0,3	6	0,5	-23	-92,9
приобретенных пороков сердца	I34-I37	2,6	48	0,49	3,2	61	0,53	2,2	44	0,42	1,9	38	0,49	3,1	63	0,81	2,4	50	0,68	-3	-15,8
Смертность по старости	R54	1,5	27		0,5	10		0,5				0,2		0,7	15		0,0	0		-25	-93,3
Смертность по неустановленным причинам	R95-R99	н/д	н/д		н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	-	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	-	-	-

Из положительных тенденций демографических показателей в 2024 г. по сравнению с 2019 "доковидным" годом отмечаются следующие: снижение общей смертности на 13%, в т.ч. младенческой и детской смертности – на 24 и 14% соответственно, в т.ч. смертности от БСК – на 34,5%; в структуре смертности от БСК снижается смертность от острых сосудистых осложнений (от ОИМ – на 46% и от ОНМК – на 50%). Наряду со снижением смертности увеличилась продолжительность жизни – на 1,4 года.

Таблица 5. Анализ показателей смертности по половозрастным группам на 100 тыс. населения
по итогам 2023 – 2025 гг.*

Причина смерти	Год	Код МКБ-10	От 20 до 25 лет		От 26 до 35 лет		От 36 до 45 лет		От 46 до 54 лет		От 55 до 59 лет		От 60 до 69 лет		70 лет и старше		Всего		Возраст и/или пол неизв.	Итого (случаев)
			М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Болезни системы кровообращения, в том числе:	2024	I00-I99	0,0	6,5	34,3	14,7	114,5	24,5	322,5	88,9	551,8	179,7	1010,2	340,1	2132,3	1787,3	390,9	336,1	0,0	361,8
	2025*		14,3	1,7	31,8	9,5	103,4	30,1	304,3	84,5	518,9	169,7	922,9	309,0	2004,8	1654,8	371,7	322,0	0,0	345,5
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	2024	I10-I13	0,0	0,0	1,4	0,0	2,1	0,5	5,6	0,8	14,4	3,0	24,1	7,9	51,2	35,6	9,1	6,7	0,0	7,8
	2025*		0,0	1,7	0,0	0,0	1,5	1,0	6,1	3,7	8,8	1,5	15,7	8,7	42,5	41,1	7,0	8,3	0,0	7,7
ишемическая болезнь сердца	2024	I21-I25	0,0	0,0	10,7	2,8	45,3	5,3	159,2	38,3	337,9	96,0	620,1	182,5	1272,9	949,6	225,5	175,6	0,0	199,0
	2025*		5,7	0,0	13,0	1,5	39,7	9,4	160,5	33,4	325,4	91,7	579,8	174,0	1193,1	891,5	217,5	171,4	0,0	193,3
в том числе инфаркт миокарда	2024	I21-I22	0,0	0,0	0,7	0,0	0,5	0,0	19,3	3,1	41,3	4,6	53,4	22,4	113,1	89,2	20,4	16,8	0,0	18,5
	2025*		1,4	0,0	0,7	0,0	4,0	1,0	19,0	0,7	31,7	7,6	50,6	24,2	98,8	76,0	19,5	15,8	0,0	17,5
Цереброваскулярные болезни	2024	I60-I69	0,0	1,6	2,9	2,8	19,8	6,9	69,2	26,8	111,4	35,0	200,7	91,5	541,5	586,9	86,4	105,0	0,0	96,3
	2025*		0,0	1,7	2,9	2,2	18,6	5,7	49,5	22,2	98,5	41,3	187,7	77,4	534,0	524,8	82,5	97,0	0,0	90,2
в том числе острое нарушение мозгового кровообращения	2024	I60-I64	0,0	1,6	2,9	2,8	17,2	5,8	57,9	19,9	88,1	24,4	143,8	54,0	301,7	262,4	57,5	51,2	0,0	54,1
	2025*		0,0	1,7	2,2	2,2	18,1	5,7	39,6	17,0	77,4	35,2	117,0	52,6	250,1	210,3	48,2	45,1	0,0	46,5

* Расчетные данные (по сведениям медицинских организаций).

Смертность от БСК у мужчин в возрасте 70 лет и выше в 2024 году превысила на 19,3% смертность от БСК у женщин, в 2025 г. – на 21,2%, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – на 35,8% и только на 3,4% в 2025 г., от ИБС – на 28,4% и 33,8% соответственно, от ИМ – на 21,4% и 30%, от ОНМК – на 12,3% и только на 1,8% в 2025 г., при этом смертность мужчин старше 70 лет от ЦВБ в 2024 г. зафиксирована ниже, чем у женщин данного возраста на 17,7%, в 2025 г. – выше на 1,8%. Таким образом отмечается, что мужчины в возрасте 70 лет и старше более подвержены заболеваниям БСК и острым сосудистым катастрофам, чем женщины того же возраста. В целом смертность от БСК у мужчин старше 70 лет в 2025 г. снизилась по сравнению с 2024 г. на 6%, у женщин – на 7,4%. Также снижение смертности мужчин данной возрастной группы в 2025 г. отмечается по всем группам БСК: от ИБС (-6,3%), в том числе от ОИМ (-12,6%), от ЦВБ (-1,4%), в том числе от ОНМК (-17,1%), а рост смертности отмечен только от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (+8%). Снижение смертности от БСК среди женщин данной возрастной группы в 2025 г. зарегистрировано на 7,4%, причем по всем группам БСК, максимально от ОНМК (-19,8%), кроме болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (увеличение на 15,4%).

Смертность от БСК в возрасте от 60 до 69 лет у мужчин в 2025 – 2024 годах в 3 раза ниже, чем у женщин, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – в 3,1 раза в 2024 г., а в 2025 г. – в 1,8 раза (за счет снижения у мужчин и роста у женщин); от ИБС в 2024 г. – в 3,4 раза, в том числе от ИМ – в 2,4 раза, в 2025 г. в 3,3 раза и 2,1 раза соответственно. Смертность от ЦВБ – отмечался разрыв в 2025 г. до 2,4 раза против 2,2 раза в 2024 г., в том числе от ОНМК, в 2,2 раза превышает как в 2025 г., так и в 2024 г. По сравнению с 2024 г. показатели смертности от БСК возрастной группы 60 – 69 лет в 2025 г. снизились: от ОИМ у мужчин – на 5,5%, у женщин повысились – на 8%; от ОНМК – у мужчин снизились – на 18,6%, у женщин – 3,6%. Рост смертности в 2025 г. отмечается у женщин от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, на 10,1%. В целом смертность от БСК среди мужчин в 2025 г. снизилась (на 8,6%), среди женщин снизилась на 5,6%. Таким образом, в данной возрастной группе смертность от заболеваний класса БСКкратно выше у мужчин (особенно от ИБС, в том числе от ИМ).

Смертность от БСК в возрасте от 55 до 59 лет у мужчин в 2025 году ниже, чем в 2024 г., на 6%, но выше, чем у женщин, в 3,1 раза как в 2025 г., так и в 2024 г., в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – в 4,8 в 2024 г. и 5,9 раза в 2025 г., от ИБС – в 3,5 раза в 2024 г. и в 2025 г., от ИМ в 2024 г. – в 8,9 раза, в 2025 г. до 4,1 раза; от ЦВБ – в 3,2 раза и 2,4 раза соответственно, в том числе от ОНМК – в 3,6 и 2,2 раза. В 2025 г. смертность от БСК у женщин уменьшилась на 5,6% по сравнению с 2024 г., также уменьшилась смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, в 2 раза; от ИБС – на 4,5%; при этом увеличение смертности зарегистрировано от ОИМ на 65,2%; от ЦВБ смертность выросла на 18%, как и от ОНМК – на 44,3%.

Смертность от БСК в возрасте от 46 до 54 лет у мужчин в 2025 году снизилась на 5,6%, у женщин – на 4,9%, при этом разница между смертностью от БСК среди мужчин и женщин данного возраста – 3,6 раза, как и в 2024 г. Отмечается в 2025 г. превышение смертности среди мужчин и среди женщин данной возрастной группы во всех группах БСК, максимально в группе ИБС – в 4,8 раза, в т.ч. от острых инфарктов миокарда – в 27 раз и за счет резкого снижения смертности от ОИМ среди женщин в 2025 г. (в 4,4 раза). В 2024 г. – рост смертности среди мужчин зарегистрирован от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (8,9%), как и среди женщин – в 4,6 раза, в том числе от ОНМК – почти на 50% (49,6%).

Смертность от БСК в возрасте от 36 до 45 лет у мужчин в 2024 году в 4,7 раза выше, чем у женщин, в 2025 г. – выше в 3,4 раза, в том числе: смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, выше в 2025 г. в 1,5 раза; от ИБС – 4,2 раза и разрыв снизился (в 2024 г. – 8,5 раза), в том числе от ОИМ в 2025 г. – в 4 раза, в 2024 г. у женщин данного возраста ОИМ как причина смерти не регистрировался; от ЦВБ – 3,3 и 2,9 раза соответственно, в том числе от ОНМК – 3,2 и 3 раза. В 2025 г. смертность среди мужчин значительно выше, чем в 2024 г., от ОИМ – в 8 раз, и от ОНМК – на 5,2%. У женщин смертность выросла в 2025 г. в целом от БСК – на 22,9%, и от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – на 22,9%, ИБС – на 77,4% (наиболее значимый рост), и если в 2024 г. не зарегистрированы ОИМ как причина смерти, то в 2025 г. показатель составил 1 на 100 тыс. населения.

Смертность от БСК в возрасте от 26 до 35 лет у мужчин в 2024 г. в 2,3 раза выше, чем у женщин, в 2025 г. – в 3,3 раза. По сравнению с 2024 г. отмечается рост смертности от ИБС на 29% среди мужчин. В 2025 г. не регистрировались случаи смерти как мужчин, так и женщин от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением. У женщин не регистрировались ОНМК в 2024 и 2025 годах в качестве причин смерти. В 2025 г. смертность от БСК снизилась как у мужчин, так и у женщин – на 7,3% и на 35,4% соответственно.

Вывод. Смертность от БСК в 2025 году среди мужчин во всех возрастных группах, начиная с 26 лет, превышает показатели смертности у женщин: в возрасте от 26 до 35 лет в 3,3 раза, в возрасте 36 – 45 лет – в 3,4 раза, в возрасте 46 – 54 лет – 3,6 раза, в 55 – 59 лет – 3,1 раза, в 60 – 69 лет – 3 раза и в возрасте старше 70 лет – 1,2 раза. В 2025 – 2024 г. смертность от БСК среди всех мужчин в целом выше – на 15,4% и 16,3% соответственно. В 2025 году по сравнению с 2024 годом смертность от БСК снизилась больше среди мужчин – на 7,8%, среди мужчин – на 4,9%, среди женщин – на 4,2%; смертность от острых сосудистых событий в 2025 году от ОИМ снизилась больше у женщин (на 6%), у мужчин на 4,4%, от ОНМК – снижение показателя больше у мужчин – на 16,2; у женщин – 11,9%.

Таблица 6. Показатели общей смертности на 100 тыс. жителей в 2024 году
(ранжирование районов)

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

Разброс показателя – 4,2 раза.

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

	Название района/городского/муниципального округа Ленинградской области	Показатель на 100 тыс. населения
1	2	3
Районы, смертность от БСК в которых меньше средних значений по Ленинградской области	Ломоносовский	114,8
	Всеволожский	179,5
	Кировский	287,5
Среднее значение по Ленинградской области		361,8
Районы, смертность от БСК в которых больше средних значений по Ленинградской области	Кингисеппский	369,5
	Выборгский	384,7
	Приозерский	387,8
	Волосовский	405,9
	Волховский	418,2
	Сланцевский	470,7
	г. Сосновый Бор	482,2
	Бокситогорский	483,7
	Гатчинский	493,6
	Лужский	529,6
	Тосненский	533,9
	Тихвинский	539,7
	Киришский	544,6
	Лодейнопольский	566,8
	Подпорожский	570,5

Разброс показателя – 4,97 раза.

За период 2024 – 2025 годов отмечается снижение уровня общей смертности на 4,5%. Ниже среднеобластного показателя имеют: Ломоносовский муниципальный район и Всеволожский муниципальный район. Наиболее высокие показатели зафиксированы в Лужском, Сланцевском, Лодейнопольском, Подпорожском районах. Во всех указанных районах отмечено увеличение данного показателя: на 2,4%, 12,7%, 10,9% и 4,3% соответственно. В 2025 году ниже среднеобластного показателя – Ломоносовский муниципальный район и Всеволожский муниципальный район. В 2025 г. в 10 районах показатели общей смертности улучшились, в 8 районах – увеличились.

Смертность от БСК в период 2024-2025 гг. снизилась с 361,8 на 100 тыс. населения до 345,5 (на 4,5%). В 2025 г. показатели во Всеволожском, Ломоносовском и Кировском муниципальных районах ниже среднеобластного, как и в 2024 г. Смертность от БСК выше среднеобластного показателя регистрируется в основном в отдаленных районах: Тихвинском, Кингисеппском и Лодейнопольском.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения на 100 тыс. населения 2019 – 2025 гг. (Ф. 12, т. 3000)

Таблица 8

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024		2025	
		распространенность	первичная заболеваемость	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	13	14
Общая заболеваемость		129453,0	52438,2	144464,8	56495,1	149174,1	62806,3	136489,6	50183,3	135917,0	49563,4	143371.6	52687.1
Болезни системы кровообращения	100-199	29946,5	4561,1 (8,7%)	32385,3	3093,2 (5,5%)	37314,9	5230,9 (8,3%)	33655,6	3948,0 (7,9%)	32832,4	4304,8 (8,7%)	33745.2	4770.1 (9,1%)
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	12765,5	1536,8	13545,6	1152,5	14161,6	1848,5	15368,9	1654,1	17700,7	1843,9	17768.9	2083.0
Ишемические болезни сердца	I20-I25	8123,3	1205,5	7854,1	619,0	7733,2	1077,0	7543,5	723,0	6074,3	821,2	5817.9	766.8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Острый инфаркт миокарда	I21-I22	162,1	162,1	122,3	122,3	158,9	158,9	105,1	105,1	121,1	121,1	111.1	111.1
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	4462,3	1025,4	4419,9	859,9	4692,3	1727,0	4605,5	917,7	4580,8	1015,4	4711.0	1082.3
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	68,1	68,1	11,1	11,1	14,0	14,0	8,4	8,4	6,4	6,4	6.7	6.7
Внутри-мозговое кровоизлияние	I61	40,1	40,1	27,3	27,3	50,4	50,4	39,9	39,9	24,6	24,6	24.2	24.2
Инфаркт мозга	I63	344,5	344,5	211,5	211,5	397,5	397,5	291,6	291,6	231,1	231,1	224.3	224.3
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	23,0	23,0	20,7	20,7	18,0	18,0	15,4	15,4	9,3	9,3	7.9	7.9
Преходящие транзиторные церебрал-ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45-G46	63,2	41,4	65,0	41,7	68,9	48,2	72,1	57,5	80,5	64,7	63.3	48.0
Врожденные anomalies системы кровообращения	Q20-Q28	172,2	26,3	187,1	31,6	195,2	35,2	271,6	84,1	275,2	90,6	259.1	104.1

Таблица 9. Структура общей и первичной заболеваемости БСК
в 2024 – 2025 годах

Наименование классов и отдельных болезней	Код МКБ-10	2025			2025			2024			2024			Динамика показателей 2024/2025			
		распространенность			первичная заболеваемость			распространенность			первичная заболеваемость			распространенность		первичная заболеваемость	
		показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	показатель	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Общая заболеваемость	A00-R99	143371.6	2497190	100	52687.1	917682	100	135917,0	2332819	100	49563,4	850685	100	164371	5,5	66997	6,3
Заболеваемость от болезней системы кровообращения, в том числе от:	I00-I99	33745.2	587761	23.5	4770.1	83083	9.1	32832,4	563521	24,2	4304,8	73885	8,7	24240	-2.6	9198	4.2
болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением	I10-I13	17768.9	309492	52.7	2083.0	36281	43.7	17700,7	303807	53,9	1843,9	31648	42,8	5685	-2.3	4633	1.9
ишемической болезни сердца	I21-I25	5817.9	101333	17.2	766.8	13356	16.1	6074,3	104257	18,5	821,2	14094	19,1	-2924	-6.8	-738	-15.7
в том числе от инфаркта миокарда	I21-I22	111.1	1935	0.3	111.1	1935	2.3	121,1	2078	0,4	121,1	2078	2,8	-143	-10.7	-143	-17.2
цереброваскулярных болезней	I60-I69	4711.0	82055	14.0	1082.3	18851	22.7	4580,8	78622	14,0	1015,4	17428	23,6	3433	0.1	1423	-3.8
в том числе острого нарушения мозгового кровообращения	I60-I64	263.0	4581	0.8	263.0	4581	5.5	271,4	4658	0,8	271,4	4658	6,3	-77	-5.7	-77	-12.5
в том числе от субарахноидального кровоизлияния	I60	6.7	117	0.02	6.7	117	0.1	6,4	110	0,02	6,4	110	0,1	7	2.0	7	-5.4
в том числе от внутримозгового кровоизлияния	I61	24.2	421	0.1	24.2	421	0.5	24,6	422	0,1	24,6	422	0,6	-1	-4.4	-1	-11.3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
в том числе от инфаркта мозга	I63	224.3	3906	0.7	224.3	3906	4.7	231,1	3966	0,7	231,1	3966	5,4	-60	-5.6	-60	-12.4
в том числе от инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	7.9	137	0.02	7.9	137	0.2	9,3	160	0,03	9,3	160	0,2	-23	-17.9	-23	-23.9

Таблица 10. Заболеваемость ССЗ в разрезе медицинских организаций (МО)
Ленинградской области

Наимено- вание медицин- ской ор- ганизации (далее – МО), классов и отдельных болезней	2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025	
	распро- странен- ность	первич- ная заболе- ваемость	распро- странен- ность	первич- ная заболе- ваемость	распро- странен- ность	первич- ная заболе- ваемость	распро- странен- ность	первич- ная заболе- ваемость	распро- странен- ность	первичная заболева- емость	распро- странен- ность	первичная заболе- ваемость	распро- странен- ность	первич- ная заболе- ваемость
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Общая заболева- емость	126141,4	52604,0	129453,0	52666,7	144464,8	56949,1	149174,1	62806,3	136489,6	50183,3	135917,0	49563,4	143371.6	52687.1
ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	86584,6	24858,2	68068,9	21504,7	79385,1	28280,7	79674,8	30524,9	94141,4	35716,1	108370,3	41160,8	122987.1	38200.8
ГБУЗ ЛО "Волосов- ская МБ"	71103,6	23873,2	69251,0	20330,1	67493,9	15278,3	75688,2	19678,2	58198,7	13426,9	64224,3	20332,2	73411.0	22176.7
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"	90159,8	37687,0	93225,8	40011,7	99585,3	44170,9	99994,4	43001,9	112587,1	43740,6	107703,8	43661,4	111517.2	45663.4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Всево- ложская КМБ"	207240,3	100751,6	186844,8	83029,3	233660,0	81717,0	187364,9	94848,2	214251,3	101624,8	163628,6	69599,4	166550.7	78580.0
ГБУЗ ЛО "Сертолов- ская ГБ"	43547,2	13587,3	66770,0	27126,6	93907,8	46964,1	161670,8	81569,3	259715,1	49209,2	240372,1	57243,5	218170.8	46908.5
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"	89589,8	39758,8	90176,0	46823,4	98439,8	57116,4	96362,5	50618,3	104962,5	48488,4	139810,4	66445,4	197487.1	81506.1
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"	137005,3	50996,6	116167,7	46561,4	136619,9	61568,4	168226,2	81635,2	153468,2	58179,7	136744,6	48813,4	125343.1	44877.8
ГБУЗ ЛО "Примор- ская РБ"	80474,2	29456,5	171519,9	67358,4	169287,7	73002,8	180890,0	74423,5	151491,0	62368,8	138828,5	58462,3	141370.3	54278.2
ГБУЗ ЛО "Рошин- ская МБ"	119043,8	62351,3	147406,8	77511,5	112240,9	57030,4	146202,3	68042,2	132510,1	49027,3	109924,7	38691,2	100314.5	24509.2
ГБУЗ ЛО "Гатчин- ская КМБ"	474532,1	172012,8	172168,1	59765,1	156915,6	51812,4	165355,8	47224,5	136146,3	37720,5	141942,0	44905,6	146097.2	43913.1
ГБУЗ ЛО "Кинги- сеппская МБ"	156490,7	47804,5	125485,8	42356,2	130159,2	44854,9	133139,9	48244,2	95631,5	40929,1	94150,7	32866,8	97886.1	35082.7
ГБУЗ ЛО "Кириш- ская КМБ"	135170,6	64813,6	224581,4	98021,6	255016,7	104003,6	270607,8	119290,1	251614,5	115236,7	218431,3	80343,5	207865.3	76283.0
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"	272728,4	76521,8	79190,4	32571,0	176024,6	82930,8	141376,7	64165,3	128618,0	50811,3	128538,0	45490,1	150329.7	49452.6
ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	43081,4	9956,1	109967,9	32900,9	117435,5	40195,3	123668,2	47170,1	92127,2	23696,6	85638,0	23133,1	107849.3	29347.6
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	211548,4	123267,9	149799,3	43626,5	89386,9	16822,0	83561,0	29776,6	87444,5	35884,8	137695,0	70225,1	144644.6	72151.7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	115110,6	38594,4	164706,2	59431,6	144406,0	47597,9	146933,3	46782,7	123362,7	32249,4	94700,9	18057,4	115000.0	24650.0
ГБУЗ ЛО "Подпо- рожская МБ"	161002,1	45256,8	165267,4	68342,3	189616,7	88798,5	218902,3	113378,5	171427,3	81791,1	154250,9	54402,6	136088.6	46283.4
ГБУЗ ЛО "Приозер- ская МБ"	71754,0	24965,4	98774,6	36265,3	123153,1	40954,9	154140,2	62610,9	129520,5	46257,6	126166,6	38073,4	153183.5	56496.5
ГБУЗ ЛО "Сланцев- ская МБ"	105716,9	37131,4	140210,0	48940,2	186822,0	73376,3	195298,1	78465,2	171751,0	52933,2	173418,2	52901,0	173445.5	49891.7
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	169044,6	82008,2	174290,0	91493,5	183288,1	94548,4	165896,1	80259,1	131490,3	58114,0	144913,0	71568,6	169878.9	76274.2
ГБУЗ ЛО "Тоснен- ская КМБ"	110418,0	50726,7	136814,9	62365,3	141876,6	57922,8	166961,1	78273,3	155010,6	27255,0	137326,4	46429,1	140681.3	48792.0
Болезни системы крово- обращения	30191,4	7190,7	29946,5	4561,1	32285,3	3093,2	37314,9	5230,9	33655,6	3948,0	32832,4	4304,8	33745.2	4770.1
ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	19066,5	1930,6	17017,8	2469,0	15905,2	1187,5	15150,0	1564,9	22277,5	2783,5	25061,1	3290,2	28572.1	1752.2
ГБУЗ ЛО "Волосов- ская МБ"	23686,2	3740,2	22248,8	1501,3	21584,9	708,7	26218,6	1053,5	22557,1	2067,0	21799,1	1979,3	28985.3	3051.5
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"	20750,8	2925,5	21880,8	3646,8	20652,5	3961,6	23930,2	4241,7	34378,8	4006,5	32616,0	4608,8	32639.5	4476.9
ГБУЗ ЛО "Всево- ложская КМБ"	41574,3	18708,9	31257,7	6827,0	38866,7	5894,1	30968,6	10944,6	43229,5	8423,7	28691,4	4396,7	40428.2	9078.9
ГБУЗ ЛО "Серголов- ская ГБ"	10816,6	799,7	14438,1	729,1	15587,4	878,8	25199,0	866,6	44575,5	1356,1	41197,6	3632,1	40849.6	4344.7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"	12403,9	1786,8	13529,5	1818,2	12783,0	2121,0	14128,8	1142,4	17822,0	1878,0	27200,9	7905,8	33458.8	4542.6
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"	34256,0	3780,6	29984,3	2634,4	32240,4	2328,8	35658,3	6262,9	35685,2	2859,2	34707,3	1177,8	32979.4	1030.2
ГБУЗ ЛО "Примор- ская РБ"	13786,6	866,7	38429,6	1805,9	35817,7	1686,6	38938,5	1100,9	36948,8	1522,5	36066,9	669,5	35575.3	659.0
ГБУЗ ЛО "Рошин- ская МБ"	26530,4	6225,6	43264,4	8006,9	31284,8	3517,2	43249,6	9757,2	50711,8	5799,9	38707,8	3228,0	40211.1	2489.5
ГБУЗ ЛО "Гатчин- ская КМБ"	137060,9	29524,0	51711,4	9566,3	51331,2	3003,1	63362,7	5136,5	49573,7	4812,5	34348,8	6066,1	39199.8	6091.1
ГБУЗ ЛО "Кинги- сеппская МБ"	41735,3	3933,6	31314,4	2331,7	33173,0	1666,9	32867,5	1819,7	30133,7	2075,3	31421,8	475,5	31601.6	539.1
ГБУЗ ЛО "Кириш- ская КМБ"	23120,7	4516,9	39554,7	4269,2	47396,9	3675,4	44321,5	4216,3	41358,0	4622,0	39155,8	3199,9	39187.0	3110.8
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"	98530,0	13327,4	22913,7	4490,2	30231,6	4358,1	30978,3	4421,1	33949,5	5944,8	33920,2	3569,8	36756.0	3302.6
ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	13311,4	980,8	37221,2	1271,7	32970,3	1692,3	33026,9	1160,0	31491,1	1068,8	28719,5	1391,1	36512.3	1622.2
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	72128,7	38292,1	45787,3	3480,0	31859,2	842,0	24742,5	1155,2	23217,0	1166,7	27061,1	8190,9	25781.8	7836.3
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	29199,9	5531,8	41248,0	6794,4	39804,3	3399,7	39130,6	3035,7	38768,8	3549,3	34006,9	2982,1	41794.5	4036.4
ГБУЗ ЛО "Подпо- рожская МБ"	16154,1	3283,9	34741,4	3680,3	38269,0	6007,7	43609,8	10915,6	46923,9	8258,0	47316,2	7408,1	44386.9	3048.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Приозер- ская МБ"	14291,1	2121,8	18607,2	2550,9	25086,7	2234,1	23856,6	1966,8	35925,6	5280,0	31754,2	4801,9	32367.6	8620.9
ГБУЗ ЛО "Сланцев- ская МБ"	27277,9	2042,9	33395,6	1811,1	34511,7	2481,2	35512,4	2422,2	41348,2	1590,8	36561,7	1645,5	33452.5	1291.8
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	30966,0	6577,9	27934,2	9803,9	32070,3	6349,8	30976,5	5558,3	32819,0	9362,9	27925,6	6754,6	31003.8	6895.2
ГБУЗ ЛО "Тоснен- ская КМБ"	27902,1	4609,6	29102,7	4432,8	37465,0	6842,8	38164,2	11648,9	34822,1	1707,3	32283,0	3227,5	37211.2	5993.7
Болезни, характе- ризующи- еся повы- шенным кровяным давлением	13166,6	2764,1	12623,1	1536,8	13545,6	1152,5	14161,6	1848,5	15368,9	1654,1	6074,3	821,2	17768.9	2083.0
ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	10227,3	505,4	9975,2	1083,3	9504,9	105,7	8885,4	156,0	15311,7	1133,3	16536,5	949,6	20930.5	251.7
ГБУЗ ЛО "Волосов- ская МБ"	11902,3	575,2	12344,7	367,6	12341,0	57,3	11576,7	259,8	12377,6	918,1	12322,7	760,2	17511.6	1074.2
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"	9211,6	488,9	10892,9	1584,0	9650,7	1334,7	12643,0	1421,3	17881,6	1603,8	18332,2	1699,2	20170.8	1898.5
ГБУЗ ЛО "Всево- ложская КМБ"	15925,3	4981,1	12692,6	2539,7	13459,8	1389,0	12086,1	1328,2	18253,8	3154,6	12392,8	1001,4	15561.6	3296.2
ГБУЗ ЛО "Сертолов- ская ГБ"	6161,6	381,9	7433,8	278,7	7486,8	193,7	12102,4	73,9	24312,1	153,6	25599,3	2336,7	26675.7	562.4
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"	4829,2	484,0	5578,2	509,4	5909,9	724,5	6664,9	350,6	8463,0	727,6	14122,7	3538,2	18791.4	2297.2
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"	16430,9	923,5	13530,0	469,2	15185,8	505,2	19120,0	3647,2	17099,1	554,4	19028,0	459,4	18615.2	315.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Примор- ская РБ"	6721,1	290,8	16634,9	616,9	16957,3	387,5	20234,1	347,7	20012,6	924,0	18755,2	324,3	18744.8	355.6
ГБУЗ ЛО "Роцин- ская МБ"	11639,7	2405,1	17031,6	2704,0	13800,0	1072,2	13453,6	3499,4	20901,9	2197,9	24340,1	2208,4	25216.8	941.0
ГБУЗ ЛО "Гатчин- ская КМБ"	47347,8	15070,5	16453,7	2355,5	15027,9	1638,9	17673,8	2965,0	15043,4	2529,5	16768,4	3285,1	16684.9	3268.7
ГБУЗ ЛО "Кинги- сепская МБ"	18347,5	743,2	15503,0	466,7	15957,9	348,3	16688,5	371,7	17393,8	836,6	19685,0	39,6	20349.8	43.9
ГБУЗ ЛО "Кириш- ская КМБ"	11454,8	1243,3	17227,8	2067,1	20148,4	1514,6	18198,3	1535,4	16885,4	1835,9	16017,6	1225,2	15962.5	937.8
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"	53732,1	6505,3	12424,8	2241,7	16572,6	2395,7	17907,1	2411,1	21472,4	4015,6	21530,9	1634,7	23613.3	1547.3
ГБУЗ ЛО "Лодей- нопольская МБ"	5581,4	385,5	17289,7	342,5	13911,9	746,4	14138,8	485,9	13725,2	286,8	12555,2	315,0	12628.6	322.7
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	34675,2	21119,0	20237,4	1045,4	17156,7	116,1	14373,4	520,8	13677,2	495,6	18351,4	6353,2	17396.5	6103.3
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	14341,7	3059,0	16175,3	2745,5	14622,4	1984,8	13392,1	1805,8	13189,1	2080,8	12099,5	1493,4	17208.4	2245.1
ГБУЗ ЛО "Подпо- рожская МБ"	2888,1	195,7	16800,5	921,2	16194,1	1960,3	19210,1	6029,6	20539,5	1284,6	20335,5	4168,2	20981.5	1045.4
ГБУЗ ЛО "Приозер- ская МБ"	4548,2	251,1	5512,3	200,2	11720,7	163,3	11124,2	314,0	13110,8	1011,2	18957,5	1567,3	18902.5	2153.7
ГБУЗ ЛО "Сланцев- ская МБ"	15657,9	476,9	19090,5	407,5	19148,8	190,9	20092,9	230,8	25096,5	203,5	23585,7	254,6	20035.7	325.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	15762,7	2594,5	13148,9	5212,6	17029,7	3367,7	18571,5	3683,3	18696,7	4977,3	16811,4	1997,4	18658.3	2003.6
ГБУЗ ЛО "Тоснен- ская КМБ"	12477,7	1485,8	12574,4	1590,3	21125,5	2467,5	20039,4	4936,9	19963,5	404,9	18229,7	544,7	23072.6	3280.6
Ишеми- ческие болезни сердца	7650,6	1462,4	8123,3	1205,5	7854,1	619,0	7733,2	1077,0	7543,5	723,0	6074,3	821,2	5817.9	766.8
ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	4435,6	527,6	3760,5	508,2	3572,5	357,3	3679,5	547,2	3366,8	374,6	3347,2	814,2	3034.6	326.0
ГБУЗ ЛО "Волосов- ская МБ"	5572,4	755,1	5030,4	512,3	4533,6	219,5	5267,5	317,0	5406,7	558,6	4101,9	476,0	4922.8	1042.8
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"	8264,6	1379,4	7712,7	994,1	6653,0	1150,7	6590,2	1293,3	10455,6	975,3	10659,8	1037,1	8352.0	747.4
ГБУЗ ЛО "Всево- ложская КМБ"	7017,4	2626,0	8658,2	2259,2	8757,9	818,1	6127,9	2478,0	8543,4	2144,2	3722,6	693,6	3838.1	1037.7
ГБУЗ ЛО "Сертолов- ская ГБ"	2736,9	95,0	2985,7	127,8	3260,2	324,2	5199,7	346,0	7362,3	81,7	5845,0	387,3	4514.0	154.2
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"	2887,9	299,5	3053,3	256,2	2845,5	301,1	2607,0	176,5	2569,7	197,1	4284,0	1641,0	3964.4	238.0
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"	9489,1	1196,5	9400,2	800,9	10713,6	524,8	10789,9	1117,1	11164,1	672,8	11054,3	207,9	9729.2	267.8
ГБУЗ ЛО "Примор- ская РБ"	2616,9	313,1	7268,6	415,0	7544,2	638,2	8888,6	208,6	9019,3	472,5	9110,9	115,1	8880.8	188.3
ГБУЗ ЛО "Рошин- ская МБ"	9894,4	2064,5	14113,5	2527,5	10442,4	518,8	13750,5	2941,6	13248,2	1032,3	8102,2	359,7	8154.7	207.3
ГБУЗ ЛО "Гатчин- ская КМБ"	35240,4	5556,1	13361,2	2336,9	12590,5	591,4	13426,4	911,9	13799,9	551,4	7050,5	1603,1	7015.4	1595.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	9425,4	891,0	7993,8	427,5	8148,9	386,5	8404,0	635,7	7179,1	316,4	6681,5	69,3	6740.3	86.4
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	6706,4	721,6	10224,6	727,3	13089,1	676,8	11536,5	736,8	11106,0	839,4	10884,0	792,3	10896.1	911.1
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	25248,2	2640,1	5844,1	996,2	6715,5	546,2	7009,2	486,8	6216,0	463,8	6349,2	560,0	5740.9	508.3
ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	3642,4	251,6	10700,1	599,4	11008,9	316,8	11096,5	240,8	10249,4	299,8	9073,0	398,1	10356.7	418.6
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	17271,2	6991,5	12658,3	665,8	9700,8	409,5	5993,1	240,5	5391,1	296,2	4011,4	629,5	3686.6	563.1
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	6682,6	699,1	10812,8	2069,2	7080,0	259,8	7092,1	267,6	6953,1	353,8	5867,6	299,3	6890.4	319.6
ГБУЗ ЛО "Подпо- рожская МБ"	4571,4	587,2	8413,4	758,9	10475,2	1422,1	15463,1	2053,8	15827,9	1321,3	16934,7	1957,7	17128.5	1063.9
ГБУЗ ЛО "Приозер- ская МБ"	5631,8	769,2	7120,1	971,1	5944,0	780,3	5420,3	160,0	5640,5	855,8	6100,3	883,7	5082.3	1700.4
ГБУЗ ЛО "Сланцев- ская МБ"	5646,3	324,5	6517,2	350,9	5828,4	321,9	5978,6	421,7	6249,7	414,9	6118,2	493,1	7260.9	373.7
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	6579,7	1586,7	7292,0	2125,3	6071,2	894,6	6408,2	1028,6	7553,1	1904,2	5953,8	1682,2	5734.1	1822.2
ГБУЗ ЛО "Тоснен- ская КМБ"	9270,9	2213,9	8760,3	1466,4	9626,6	1741,5	10184,1	2260,1	7851,4	389,8	6448,7	439,3	5658.9	481.2
Острый инфаркт миокарда	155,4	155,4	137,6	137,6	122,3	122,3	158,9	158,9	105,1	105,1	108,5	108,5	111.1	111.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	244,1	244,1	190,9	190,9	151,0	151,0	189,2	189,2	156,5	156,5	156,7	156,7	139,0	139,0
ГБУЗ ЛО "Волосов- ская МБ"	97,1	97,1	111,5	111,5	64,4	64,4	95,3	95,3	281,8	281,8	94,7	94,7	144,5	144,5
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"	177,3	177,3	126,1	126,1	129,1	129,1	96,1	96,1	121,5	121,5	104,6	104,6	79,5	79,5
ГБУЗ ЛО "Всево- ложская КМБ"	242,9	242,9	184,3	184,3	167,9	167,9	38,7	38,7	155,6	155,6	129,7	129,7	144,7	144,7
ГБУЗ ЛО "Сертолов- ская ГБ"	27,4	27,4	33,5	33,5	97,9	97,9	154,5	154,5	35,9	35,9	54,0	54,0	39,3	39,3
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"	34,3	34,3	23,6	23,6	29,6	29,6	27,8	27,8	15,7	15,7	14,2	14,2	7,1	7,1
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"	72,7	72,7	45,0	45,0	33,2	33,2	67,0	67,0	60,6	60,6	35,3	35,3	41,8	41,8
ГБУЗ ЛО "Примор- ская РБ"	33,5	33,5	67,3	67,3	34,2	34,2	46,4	46,4	31,5	31,5	31,4	31,4	10,5	10,5
ГБУЗ ЛО "Рощин- ская МБ"	69,2	69,2	255,4	255,4	45,2	45,2	94,4	94,4	55,5	55,5	61,9	61,9	38,1	38,1
ГБУЗ ЛО "Гатчин- ская КМБ"	181,0	181,0	236,6	236,6	138,4	138,4	154,7	154,7	128,6	128,6	259,2	259,2	277,5	277,5
ГБУЗ ЛО "Кинги- сеппская МБ"	198,7	198,7	155,0	155,0	136,0	136,0	169,9	169,9	111,1	111,1	38,2	38,2	12,9	12,9
ГБУЗ ЛО "Кириш- ская КМБ"	333,6	333,6	199,5	199,5	106,0	106,0	144,5	144,5	171,1	171,1	128,6	128,6	174,4	174,4
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"	187,4	187,4	75,6	75,6	200,9	200,9	113,1	113,1	95,8	95,8	113,1	113,1	130,8	130,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	12,7	12,7	42,8	42,8	30,4	30,4	26,3	26,3	65,2	65,2	131,2	131,2	109.0	109.0
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	143,6	143,6	124,5	124,5	175,7	175,7	140,2	140,2	101,1	101,1	124,0	124,0	73.1	73.1
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	39,9	39,9	40,6	40,6	13,9	13,9	17,7	17,7	73,6	73,6	77,6	77,6	78.3	78.3
ГБУЗ ЛО "Подпо- рожская МБ"	247,9	247,9	157,9	157,9	192,5	192,5	448,6	448,6	293,6	293,6	151,7	151,7	124.9	124.9
ГБУЗ ЛО "Приозер- ская МБ"	278,8	278,8	348,4	348,4	153,2	153,2	38,5	38,5	124,3	124,3	175,1	175,1	211.0	211.0
ГБУЗ ЛО "Сланцев- ская МБ"	158,0	158,0	116,0	116,0	159,5	159,5	199,5	199,5	150,6	150,6	171,5	171,5	130.0	130.0
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	377,7	377,7	238,3	238,3	264,3	264,3	227,4	227,4	245,1	245,1	194,2	194,2	238.1	238.1
ГБУЗ ЛО "Тоснен- ская КМБ"	123,7	123,7	173,3	173,3	229,3	229,3	195,2	195,2	67,3	67,3	56,7	56,7	67.3	67.3
Церебровас- кулярные болезни	4613,6	1478,0	4462,3	1025,4	4419,9	859,9	4692,3	1727,0	4605,5	917,7	4580,8	1015,4	4711.0	1082.3
ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	2887,2	670,6	2332,7	753,6	1647,9	629,0	1766,9	772,2	2897,3	1185,5	4292,0	1403,0	3729.7	1049.9
ГБУЗ ЛО "Волосов- ская МБ"	1287,8	696,0	1072,0	443,5	699,1	360,3	736,5	286,0	774,8	427,5	813,6	466,3	765.9	361.3
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"	1614,5	742,8	1665,4	797,4	2710,6	1207,0	3167,0	1262,6	4261,4	1282,1	2432,9	1756,0	2836.5	1694.4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Всево- ложская КМБ"	9733,0	4242,6	6700,8	1425,7	7661,1	1751,5	9162,6	6160,3	9477,4	2148,0	8794,4	1695,4	8822,7	2465,9
ГБУЗ ЛО "Сертолов- ская ГБ"	1580,5	219,5	3019,2	217,9	3415,2	263,0	5434,8	372,8	7872,0	1075,1	5022,7	574,7	4498,9	1133,8
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"	2485,4	405,9	2379,8	572,7	2336,0	800,8	2657,3	278,3	4136,0	343,6	5384,3	1540,6	6338,4	1076,1
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"	6261,8	1413,0	5903,5	1214,4	5083,8	1162,7	4260,9	1441,8	4864,8	1353,9	3760,9	305,4	3744,2	323,6
ГБУЗ ЛО "Примор- ская РБ"	3556,3	167,7	9007,3	246,8	7498,6	296,3	7161,9	104,3	6404,9	31,5	6841,0	115,1	6694,6	94,1
ГБУЗ ЛО "Рошин- ская МБ"	2437,0	1008,3	2264,6	1310,7	1412,7	359,2	3646,5	1176,6	4071,0	1218,3	3297,1	426,4	3382,9	488,4
ГБУЗ ЛО "Гатчин- ская КМБ"	16201,9	7014,4	5602,4	1582,3	4263,8	410,0	4725,1	796,5	4091,7	654,0	5081,6	704,7	5056,3	756,4
ГБУЗ ЛО "Кингис- сепская МБ"	6762,4	1708,1	5303,1	1026,4	5556,5	736,4	5886,3	706,4	4947,8	883,0	4408,6	348,2	4100,1	367,6
ГБУЗ ЛО "Кириш- ская КМБ"	1689,3	583,8	3384,7	717,2	3471,5	636,0	3027,6	608,8	3353,7	1064,9	3232,5	890,3	3264,7	982,9
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"	14873,5	3662,4	3705,0	1069,5	4537,6	811,4	4023,4	885,6	4057,5	807,0	4536,8	1021,9	4795,1	924,3
ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	3384,3	293,6	7835,6	256,9	6647,9	394,9	6706,1	288,9	6465,1	373,7	5853,3	345,6	8699,6	479,7
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	9573,9	4437,4	5471,2	700,0	3892,2	282,7	3396,4	301,0	3231,9	286,4	2912,5	746,8	2801,5	718,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	4668,2	538,1	7837,4	1244,3	5517,8	394,9	5383,8	372,1	4615,6	371,1	4111,3	617,6	4562.2	607.2
ГБУЗ ЛО "Подпо- рожская МБ"	4741,0	1000,4	3343,8	500,6	5675,2	778,9	4987,2	1332,6	8556,2	5500,8	8947,6	1222,4	4792.1	878.9
ГБУЗ ЛО "Приозер- ская МБ"	2701,2	812,7	9711,8	2728,4	4478,2	752,1	4930,1	984,4	5458,2	1516,8	3649,4	1267,2	4649.9	2400.2
ГБУЗ ЛО "Сланцев- ская МБ"	3301,4	685,7	4878,7	665,0	5597,7	1008,4	5189,2	686,8	6046,2	576,1	3706,3	659,3	2911.4	449.6
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	5114,8	1438,4	5115,5	1435,1	5776,6	1216,0	3838,4	824,7	3819,2	1390,5	2950,3	2349,3	3444.9	2340.5
ГБУЗ ЛО "Тоснен- ская КМБ"	3174,6	431,0	3515,1	1262,4	5060,2	1817,0	3615,6	2413,3	3442,0	738,9	4333,0	1378,3	4226.9	1273.1
из них: субаракно- идальное кровоиз- лияние	125,6	125,6	66,9	66,9	11,1	11,1	14,0	14,0	8,4	8,4	6,4	6,4	6.7	6.7
ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	12,3	12,3	12,4	12,4	10,1	10,1	23,0	23,0	7,1	7,1	7,1	7,1	12.0	12.0
ГБУЗ ЛО "Волосов- ская МБ"	37,9	37,9	42,7	42,7	52,5	52,5	28,6	28,6	0,0	0,0	29,1	29,1	53.0	53.0
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"	0,0	0,0	2,7	2,7	2,7	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	1,5	1.5	1.5
ГБУЗ ЛО "Всево- ложская КМБ"	9,3	9,3	61,1	61,1	26,1	26,1	2,9	2,9	16,8	16,8	18,0	18,0	15.7	15.7
ГБУЗ ЛО "Серголов- ская ГБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	0,0	0,0	45,7	45,7	3,2	3,2	6.0	6.0

[illegible]

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Рошин- ская МБ"	5,3	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	25,0	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7.1	7.1
ГБУЗ ЛО "Гатчин- ская КМБ"	152,2	152,2	24,1	24,1	10,8	10,8	25,4	25,4	11,7	11,7	3,6	3,6	3.6	3.6
ГБУЗ ЛО "Кинг- сеппская МБ"	36,0	36,0	26,1	26,1	24,9	24,9	20,2	20,2	83,0	83,0	34,0	34,0	3.9	3.9
ГБУЗ ЛО "Кириш- ская КМБ"	45,2	45,2	14,1	14,1	48,9	48,9	28,9	28,9	42,3	42,3	42,9	42,9	32.8	32.8
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"	181,6	181,6	37,2	37,2	38,4	38,4	62,8	62,8	75,3	75,3	50,6	50,6	64.3	64.3
ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	4,4	26,1	26,1	30,6	30,6	8.7	8.7
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	14,9	14,9	57,6	57,6	24,5	24,5	29,5	29,5	28,1	28,1	25,3	25,3	48.7	48.7
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	1,7	1,7	0,0	0,0	10,4	10,4	10,6	10,6	9,4	9,4	1,6	1,6	1.6	1.6
ГБУЗ ЛО "Подпо- рожская МБ"	17,4	17,4	26,3	26,3	0,0	0,0	0,0	0,0	32,1	32,1	0,0	0,0	4.6	4.6
ГБУЗ ЛО "Приозер- ская МБ"	13,8	13,8	34,0	34,0	24,2	24,2	44,6	44,6	33,2	33,2	6,3	6,3	6.3	6.3
ГБУЗ ЛО "Сланцев- ская МБ"	64,9	64,9	147,2	147,2	99,7	99,7	48,4	48,4	39,6	39,6	29,5	29,5	46.0	46.0
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	139,4	139,4	65,3	65,3	66,1	66,1	81,2	81,2	78,1	78,1	27,5	27,5	33.0	33.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Тоснен- ская КМБ"	42,5	42,5	37,3	37,3	78,3	78,3	59,5	59,5	66,4	66,4	58,5	58,5	53.9	53.9
Инфаркт мозга	299,2	299,2	303,8	303,8	211,5	211,5	397,5	397,5	291,6	291,6	231,1	231,1	224.3	224.3
ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	483,3	483,3	416,5	416,5	513,2	513,2	542,1	542,1	377,0	377,0	339,5	339,5	335.6	335.6
ГБУЗ ЛО "Волосов- ская МБ"	149,1	149,1	294,1	294,1	252,9	252,9	216,9	216,9	196,7	196,7	315,7	315,7	238.4	238.4
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"	459,4	459,4	589,9	589,9	688,0	688,0	694,7	694,7	646,3	646,3	666,5	666,5	612.3	612.3
ГБУЗ ЛО "Всево- ложская КМБ"	470,8	470,8	399,2	399,2	120,8	120,8	67,7	67,7	434,6	434,6	406,1	406,1	364.1	364.1
ГБУЗ ЛО "Сертолов- ская ГБ"	54,9	54,9	31,4	31,4	114,2	114,2	329,2	329,2	104,6	104,6	177,8	177,8	130.0	130.0
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"	54,9	54,9	47,1	47,1	28,3	28,3	42,0	42,0	42,1	42,1	56,8	56,8	37.6	37.6
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"	349,0	349,0	361,1	361,1	242,4	242,4	323,8	323,8	331,4	331,4	185,6	185,6	191.5	191.5
ГБУЗ ЛО "Примор- ская РБ"	0,0	0,0	112,2	112,2	148,1	148,1	0,0	0,0	21,0	21,0	0,0	0,0	10.5	10.5
ГБУЗ ЛО "Рошин- ская МБ"	117,1	117,1	187,8	187,8	172,9	172,9	222,0	222,0	113,8	113,8	66,7	66,7	64.3	64.3
ГБУЗ ЛО "Гатчин- ская КМБ"	1086,5	1086,5	325,4	325,4	64,6	64,6	191,0	191,0	160,9	160,9	23,3	23,3	23.2	23.2
ГБУЗ ЛО "Кинги- сеппская МБ"	339,6	339,6	282,3	282,3	300,2	300,2	279,2	279,2	518,8	518,8	210,9	210,9	210.2	210.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Кириш- ская КМБ"	267,6	267,6	354,6	354,6	340,4	340,4	350,8	350,8	426,8	426,8	355,3	355,3	416.6	416.6
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"	1981,2	1981,2	366,7	366,7	381,4	381,4	428,5	428,5	406,7	406,7	421,1	421,1	390.3	390.3
ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	19,4	19,4	85,6	85,6	0,0	0,0	39,4	39,4	52,1	52,1	109,4	109,4	252.9	252.9
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	104,6	104,6	430,9	430,9	212,4	212,4	253,8	253,8	241,5	241,5	145,4	145,4	188.6	188.6
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	19,9	19,9	243,4	243,4	57,2	57,2	53,2	53,2	47,0	47,0	58,6	58,6	86.3	86.3
ГБУЗ ЛО "Подпо- рожская МБ"	278,4	278,4	329,0	329,0	280,0	280,0	488,2	488,2	518,4	518,4	422,8	422,8	337.7	337.7
ГБУЗ ЛО "Приозер- ская МБ"	435,0	435,0	460,5	460,5	328,7	328,7	220,8	220,8	598,9	598,9	456,4	456,4	624.6	624.6
ГБУЗ ЛО "Сланцев- ская МБ"	307,6	307,6	350,9	350,9	247,8	247,8	267,9	267,9	377,9	377,9	420,7	420,7	354.8	354.8
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	843,6	843,6	693,7	693,7	696,4	696,4	620,8	620,8	611,7	611,7	386,7	386,7	371.8	371.8
ГБУЗ ЛО "Тоснен- ская КМБ"	134,7	134,7	116,5	116,5	121,3	121,3	203,0	203,0	389,8	389,8	323,2	323,2	312.4	312.4
Инсульт, не уточ- ненный как крово- излияние или инфаркт	18,8	18,8	18,4	18,4	20,7	20,7	18,0	18,0	15,4	15,4	9,3	9,3	7.9	7.9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Волосов- ская МБ"	132,6	132,6	9,5	9,5	4,8	4,8	23,8	23,8	29,1	29,1	29,1	29,1	24.1	24.1
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	5,5	5,5	2,8	2,8	3,0	3,0	0,0	0,0	1.5	1.5
ГБУЗ ЛО "Всего- ложская КМБ"	0,6	0,6	21,9	21,9	31,0	31,0	7,3	7,3	21,0	21,0	9,2	9,2	7.2	7.2
ГБУЗ ЛО "Сертолов- ская ГБ"	0,0	0,0	21,0	21,0	59,1	59,1	40,3	40,3	22,9	22,9	6,3	6,3	9.1	9.1
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"	48,9	48,9	6,6	6,6	5,9	5,9	3,6	3,6	4,5	4,5	5,8	5,8	3.1	3.1
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"	0,8	0,8	45,0	45,0	27,2	27,2	14,4	14,4	20,2	20,2	12,1	12,1	8.4	8.4
ГБУЗ ЛО "Примор- ская РБ"	134,2	134,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Рощин- ская МБ"	46,8	46,8	63,8	63,8	45,2	45,2	22,2	22,2	27,8	27,8	45,3	45,3	14.3	14.3
ГБУЗ ЛО "Гатчин- ская КМБ"	10,0	10,0	3,5	3,5	5,1	5,1	16,6	16,6	9,0	9,0	0,0	0,0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Кингис- сеппская МБ"	0,0	0,0	17,9	17,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Кириш- ская КМБ"	8,4	8,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"	0,0	0,0	9,0	9,0	58,7	58,7	51,4	51,4	33,4	33,4	18,3	18,3	16.1	16.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	10,0	10,0	4,3	4,3	4,3	4,3	0,0	0,0	4,3	4,3	0,0	0,0	13.1	13.1
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	44,8	44,8	6,2	6,2	1,5	1,5	3,0	3,0	2,8	2,8	1,3	1,3	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	126,1	126,1	62,6	62,6	86,6	86,6	88,6	88,6	78,3	78,3	50,7	50,7	55.9	55.9
ГБУЗ ЛО "Подпо- рожская МБ"	75,1	75,1	8,8	8,8	8,8	8,8	4,4	4,4	4,6	4,6	0,0	0,0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Приозер- ская МБ"	0,0	0,0	94,1	94,1	50,4	50,4	32,4	32,4	41,4	41,4	31,3	31,3	35.5	35.5
ГБУЗ ЛО "Сланцев- ская МБ"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7	5,7	2,6	2,6	2,7	2,7	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	33,2	33,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Тоснен- ская КМБ"	0,0	0,0	32,6	32,6	31,5	31,5	62,5	62,5	27,5	27,5	15,3	15,3	14.4	14.4
Преходя- щие тран- зиторные церебрал- ишемичес- кие при- ступы (атаки) и род- ственные синдромы	81,3	50,7	57,8	41,4	65,0	41,7	68,9	48,2	72,1	57,5	80,5	64,7	63.3	48.0
ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	81,4	81,4	44,6	44,6	60,4	57,9	84,4	84,4	116,2	116,2	76,0	76,0	45.5	45.5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Волосов- ская МБ"	9,5	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,7	0,0	9.6	0.0
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"	223,0	177,3	272,6	230,6	355,7	329,6	373,1	370,3	542,5	541,0	687,4	687,4	609.3	609.3
ГБУЗ ЛО "Всево- ложская КМБ"	173,7	126,4	116,9	102,5	154,1	34,4	57,6	18,9	113,2	91,3	107,5	89,1	18.8	12.5
ГБУЗ ЛО "Сертолов- ская ГБ"	21,1	21,1	14,7	14,7	10,2	10,2	36,9	36,9	22,9	3,3	12,7	12,7	51.4	51.4
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"	76,4	58,4	18,4	16,2	11,8	5,3	11,3	4,7	20,2	20,2	32,1	32,1	27.5	24.9
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"	52,3	12,3	54,0	5,7	28,9	5,1	43,2	5,1	44,1	1,8	25,1	0,0	40.9	0.0
ГБУЗ ЛО "Примор- ская РБ"	0,0	0,0	11,2	11,2	11,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0.0
ГБУЗ ЛО "Рощин- ская МБ"	50,5	31,9	45,1	37,6	18,6	5,3	141,5	11,1	38,9	19,4	28,6	16,7	19.1	11.9
ГБУЗ ЛО "Гатчин- ская КМБ"	44,9	16,0	14,5	3,5	17,4	4,6	24,3	5,7	21,1	4,9	38,5	9,4	38.3	9.4
ГБУЗ ЛО "Кингис- сеппская МБ"	189,8	159,8	107,7	107,7	134,4	134,4	161,5	161,5	125,1	125,1	140,1	140,1	138.0	138.0
ГБУЗ ЛО "Кириш- ская КМБ"	137,8	24,8	42,3	14,1	36,7	14,3	41,3	6,2	56,4	10,1	16,3	0,0	10.3	4.1
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"	169,0	80,3	32,7	11,3	41,8	41,8	67,4	42,3	45,2	45,2	31,2	31,2	11.8	11.8
ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	16,1	0,0	59,9	8,6	4,3	0,0	17,5	4,4	78,2	60,8	118,1	65,6	191.9	74.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	51,5	0,0	23,3	23,3	7,6	0,0	16,2	16,2	15,4	15,4	10,7	1,3	12.8	3.8
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	24,9	5,0	28,7	6,8	5,2	3,5	7,1	5,3	3,1	3,1	30,1	6,3	30.4	6.4
ГБУЗ ЛО "Подпо- рожская МБ"	247,9	243,6	65,8	61,4	96,3	91,9	52,8	52,8	27,5	27,5	55,1	55,1	50.9	50.9
ГБУЗ ЛО "Приозер- ская МБ"	39,5	0,0	82,1	0,0	44,4	2,0	58,7	2,0	47,7	0,0	14,6	0,0	46.0	33.4
ГБУЗ ЛО "Сланцев- ская МБ"	87,5	19,8	42,4	22,6	65,5	42,7	119,7	76,9	124,2	52,9	115,2	61,6	100.2	37.9
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	165,9	165,9	153,6	144,7	214,3	196,4	342,9	326,6	241,4	225,1	199,7	185,1	155.7	142.8
ГБУЗ ЛО "Тоснен- ская КМБ"	34,1	10,2	13,0	13,0	22,9	22,0	19,5	9,8	18,6	0,9	91,8	43,2	63.7	25.1

В 2025 г. максимальный показатель отмечен среди населения, приписанного к ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", высокие – в Приозерском и Тихвинском районах. К районам с низкой первичной заболеваемостью БСК отнесены Кингисеппский и Сланцевский, также низкий показатель зарегистрирован по ГБУЗ ЛО "Приморская РБ".

Наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в 2021 г. зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". В ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ" показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, превышают показатели по области на 107%, в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" на 192%, в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" на 42%.

Наиболее низкие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в 2022 г. зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ", ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Приморская РБ", ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ". В ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ" показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, ниже показателей по области в 20 раз, в ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ" в 11 раз, в ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ" в 10 раз.

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

В 2024 г. высокие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ" и ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ", низкие – в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", в ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ" и ГБУЗ ЛО "Приморская РБ".

В 2025 г. высокие показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"; низкие – в ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ" и ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ".

Наиболее высокие показатели заболеваемости ИБС в 2021 г. зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ". В ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" показатели заболеваемости ИБС превышают показатели по области в 2,8 раза, в ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" на 185%, в ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ" на 129%.

Наиболее низкие показатели заболеваемости ИБС в 2022 г. зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", в ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ". В ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" показатель заболеваемости ИБС ниже показателя по области в 2,8 раза, в ГБУЗ ЛО "Лужская МБ" в 2,4 раза, в ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ" в 2 раза.

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

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

В 2025 г. наиболее высокие показатели заболеваемости ИБС зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ" и ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", наиболее низкие показатели – в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" и ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ". Наиболее высокие показатели заболеваемости ИМ, как и по заболеваемости ИБС, – в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" и ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"; самые низкие – в ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" и ГБУЗ ЛО "Приморская РБ".

Наиболее высокие показатели заболеваемости ЦВБ в 2021 г. зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". В ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" показатели заболеваемости ЦВБ выше среднеобластных показателей в 2 раза, в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" в 2 раза, в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" в 1,4 раза.

Наиболее низкие показатели заболеваемости ЦВБ в 2022 г. зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Приморская РБ". В ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" показатели заболеваемости ЦВБ ниже среднеобластных показателей в 3 раза, в ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ" в 3 раза, в ГБУЗ ЛО "Приморская РБ" в 3 раза.

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

В 2024 г. самые высокие показатели зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ", самые низкие – в ГБУЗ ЛО "Приморская РБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ".

В 2025 г. наиболее высокие показатели заболеваемости ЦВБ зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", самые низкие – в ГБУЗ ЛО "Приморская РБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", как и в 2024 г., а также в ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ". Наиболее высокие показатели заболеваемости субарахноидальными и внутрижелудочковыми кровоизлияниями зарегистрированы в ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ" и ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ", ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ" соответственно. Наиболее высокие показатели заболеваемости ишемическими инсультами отмечены в ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" и ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ", самые низкие – в ГБУЗ ЛО "Приморская РБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ". Максимальное количество транзиторных ишемических атак (далее – ТИА) зарегистрировано в ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", не регистрировались ТИА в ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" и ГБУЗ ЛО "Приморская РБ".

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

Таблица 11

№ п/п	Название показателя	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Сроки оказания медицинской помощи скорой (до 20 мин), %	78,5	76,5	77,1	78,9	79,7	81,7	88,2
1.1	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи на ОКС с доездом до 20 минут, %	85,6	85,5	88,6	90,2	89,5	87,4	87,6
2	Сроки оказания медицинской помощи специализированной, дни	15	*	*	до 30 дн.	до 30 дн.	до 30 дн.	до 30 дн.
3	Сроки оказания медицинской помощи высокотехнологичной	до 1 года	до 1 года	до 1 года	до 1 года	до 1 года	до 1 года	до 1 года
4	Средние сроки лечения пациентов с БСК, в том числе	10,5	10,6	9,3	10,8	9,9	9,6	9,2
4.1	с острым коронарным синдромом (ОКС)	5,9	5,7	5,8	9,5	8,2	9,1	9,4
4.2	с ОНМК	10,7	8,0	11,6	12,3	11,3	11,5	12,1
5	Занятость кардиологической койки для взрослых	321	236	233	275	303	291	298

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.1	оборот кардиологической койки для взрослых	37,9	29,8	29,1	36,2	41,4	41,6	42,1
6	Профильность госпитализации пациентов с ОНМК, %	83,6	79,8	91,0	88,2	97,7	98,5	98,4
7	Профильность госпитализации пациентов с ОКС, %	86,6	89,5	95,7	95,1	94,1	98,0	98,8
8	Сроки и объемы реперфузионной терапии при ОКС, в том числе							
8.1	число пациентов с ОКС с подъемом ST, которым выполнен тромболизис	701	827	778	836	697	593	539
8.2	число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен ТЛ, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	151	164	87	47	519	519	512
8.3	число лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока (ТЛ, чрескожные коронарные вмешательства) у пациентов с ОКС с подъемом ST в первые 12 часов от начала симптомов заболевания, в том числе	862	883	922	1363	904	1257	1246
8.4	количество пациентов, получивших первичные ЧКВ	161	56	144	527	207	664	757
8.5	количество пациентов, получивших сочетание ТЛТ+ЧКВ	492	635	339	442	626	441	459
8.6	количество пациентов, получивших только ТЛТ	209	192	439	394	71	52	30
9	Число пациентов с ОКС и ОНМК, прошедших медицинскую реабилитацию							
9.1.1	Число пациентов с ОКС, прошедших 1 этап медицинской реабилитации					3954	3244	4231
9.1.2	Число пациентов с ОКС, прошедших 2 этап медицинской реабилитации	1407	834	564	522	992	910	429
9.1.3	Число пациентов с ОКС, прошедших 3 этап медицинской реабилитации					1030	1873	1184
9.2.1	Число пациентов с ОНМК, прошедших 1 этап медицинской реабилитации					4829	5847	6515
9.2.2	Число пациентов с ОНМК, прошедших 2 этап медицинской реабилитации					1417	560	246
9.2.3	Число пациентов с ОНМК, прошедших 3 этап медицинской реабилитации					2173	1470	1754

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10	Количество пациентов с ОКС, поступивших в стационары субъекта	6062	4643	4764	5315	4803	4819	5333
11	Количество пациентов с ОИМ, всего	3523	2545	2958	2715	2485	2540	2797
12	Количество пациентов с ОНМК, всего	7453	7833	7262	7190	6748	6510	6364
13	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК	76,1	75,3	78,7	77,6	73,9	91,7	89,5
13.1	в том числе с болезнями, характеризующимися повышенным АД	74,9	82,6	79,6	80,1	86,5	96,1	96,4
13.2	в том числе с ИБС, из них	77,8	79,8	82,4	82,6	81,2	91,7	92,9
13.3	в том числе с ЦВБ, из них	46,2	51,8	71,0	66,9	78,2	78,1	79,1
14	Охват неинвазивными визуализирующими методами диагностики ишемии миокарда состоящих на ДН, в том числе	1998	1379	2521	2042	3191	6054	
14.1	электрокардиография с физической нагрузкой	1039	596	979	0	459	307	0
14.2	эхокардиография с физической нагрузкой	957	745	1503	2042	2732	2918	3729
14.3	эхокардиография с фармакологической нагрузкой	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	15	53
14.4	компьютерная томография коронарных артерий перфузионная	0	0	0	0	0	0	0
14.5	однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда, перфузионная с функциональными пробами	0	0	0	0	0	0	18
14.6	мультиспиральная компьютерная томография коронарных артерий	2	38	39	0	1	14	23
14.7	компьютерно-томографическая коронарография	0	0	0	0	0	0	0
15	Признано инвалидами впервые, всего взрослого населения	5462	4352	5419	4286	6227	6014	6180
16	Интенсивный показатель первичной инвалидности взрослого населения на 10000 взрослого населения	35,7	28,1	34,7	27,2	36,5	35,0	35,5
17	Признано впервые инвалидами пациентов с БСК (I00-I99), в т.ч.						2362	2514
17.1	с хроническими ревматическими болезнями (I05-I09)						8	12
17.2	с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (I10-I15)						20	37
17.3	с ишемической болезнью сердца (I20-I25)						919	945

1	2	3	4	5	6	7	8	9
17.4	с цереброваскулярными болезнями (I60-I69)						1020	1087
18	Интенсивный показатель первичной инвалидности пациентов с БСК на 10000 населения						11,6	12,2
19	Количество умерших от ИМ, всего (по данным Петростата)	604	376	343	484	466	398	361
20	Количество умерших от ИМ в стационарах	296	193	183	201	186	198	198
21	Количество умерших от ИМ вне стационаров (по данным Петростата)	308	183	160	283	271	203	163
22	Обеспеченность населения операциями по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" на 1 млн населения				7510/ 3928,7	7239/ 3577	9150/ 4494,6	10158/ 4932,3

* В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией с новой коронавирусной инфекцией (далее – НКИ) средние сроки не оценивались.

Показатель сроков оказания плановой специализированной помощи не оценивался в 2020 году в связи с ограничительными мерами и отменой плановой специализированной помощи в период распространения НКИ. В 2021 году волнообразное развитие пандемии также повлияло на периодическую приостановку плановой медицинской помощи как в амбулаторной сети, так и в стационарах, но более ограничено (зонально). Средние сроки лечения пациентов в стационарах с ОКС остались примерно на уровне 2020 года, с ОНМК увеличились, что, возможно, связано с более поздними обращениями из-за нежелания госпитализироваться в период пандемии, а поэтому и более тяжелыми состояниями. В 2023 г. влияние НКИ максимально снизилось, показатель сроков оказания плановой специализированной помощи и высокотехнологичной помощи в среднем соответствует срокам, утвержденным на 2023 год. Средние сроки лечения пациентов с БСК, ОКС и ОНМК снизились. В 2025 г. средние сроки уменьшились до 9,2 дня по сравнению с 2024 г. (9,6 дн.).

Показатель профильности госпитализации пациентов с ОНМК в 2018 г. (базовый) составлял 73,9%, в 2019 г. – 83,6% при целевом показателе (далее – ЦП) 75,6%, в 2020 г. он снизился до 79,8% при ЦП 79,5%, что связано с востребованностью оказания скорой медицинской помощи большому количеству больных с НКИ в среднетяжелой и тяжелой формах. По итогам 2021 г. данный показатель достиг 90,99%, превысив ЦП 83,4 на 9,1%. В 2022 году показатель профильной госпитализации был выполнен и составил 88,0% при целевом 87,3%. В 2023 г. показатель фактический составил 97,7%, достигнув ЦП не только на 2023 г. (91,1%), но и 2024 г. (95%). В 2024 г. показатель превысил целевой, составив 98,5%. В 2025 г. показатель профильности составил 98,4%.

По аналогичному показателю профильности госпитализации пациентов с ОКС данный показатель в 2020 г. увеличился с 86,1 до 89,5%, но не достиг рекомендуемого в 95%. В 2021 году показатель составил 95,7%, в 2022 г. сохранены высокие позиции – 95,1%, в 2023 г. снизился незначительно – до 94,1%. В 2024 г. показатель составил 98%, превысив целевой. В 2025 г. показатель профильности увеличился до 98.8%.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК в 2021 г. остается на высоком уровне, приближенном к рекомендуемому 80%, хотя по сравнению с 2020 годом имеется снижение с 79,4% до 78,7% (-0,9%). В 2022 году данный показатель составил 77,6%, снижение составило 1,4%. В 2023 г. ЦП установлен на уровне 78%, факт составил 79,5%. В 2024 г. факт охвата диспансерным наблюдением пациентов с БСК составил 91,7%. В 2025 г. охват диспансерным наблюдением составил 89,1%, что превышает рекомендуемый.

Количество пациентов с БСК, впервые получивших инвалидность в 2025 г., увеличилось на 152 человека по сравнению с 2024 г. Показатель первичной инвалидности по классу БСК увеличился в 2025 г. до 12,2 на 10 тыс. населения по сравнению с 11,6 на 10 тыс. населения в 2024 г. (прирост составил 5,2%).

Таблица 12. Работа кардиологических коек

Наименование медицинской организации, в составе которой имеются кардиологические койки	2024			2025			Динамика показателей 2024/2025 (абс., %)		
	количество кардиоло- гических коек	занятость кардио- логической койки	оборот кардио- логичес- кой койки	количество кардио- логических коек	занятость кардиоло- гической койки	оборот кардиоло- гической койки	количество кардиоло- гических коек	занятость кардиологи- ческой койки	оборот кардиологи- ческой койки
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	28	333	51,6	28	350	51,9	0/0,0	17/5,1	0,3/0,6
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	22	99	13,9	22	347	47,7	0/0,0	248/250,5	33,8/243,2
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	32	282	36,7	35	280	32,5	3/9,4	-2/-0,7	-4,2/-11,4
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	55	300	36,8	55	303	37,9	0/0,0	3/1,0	1,1/3,0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	283	32,9	25	247	32,9	0/0,0	-36/-12,7	0/0,0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	15	368	32,7	15	333	29,7	0/0,0	-35/-9,5	-3/-9,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	23	313	36,4	34	315	47,7	11/47,8	2/0,6	11,3/31,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	24	318	57,0	30	230	42,4	6/25,0	-88/-27,7	-14,6/-25,6
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	34	316	51,0	34	315	50,3	0/0,0	-1/-0,3	-0,7/-1,4
ГБУЗ ЛОКБ	75	288	48,8	81	291	43,6	6/8,0	3/1,0	-5,2/-10,7
Ленинградская область	333	291	41,6	359	298	42,1	26/7,8	7/2,4	0,5/1,2

Количество кардиологических коек в МО в 2025 г. увеличилось на 26 за счет ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" и ГБУЗ ЛОКБ. Занятость койки в среднем выросла до 298 дней в году: увеличилась в ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и ГБУЗ ЛОКБ, снизилась – в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ".

Таблица 13. Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, в том числе по нозологиям, по Ленинградской области и в разрезе медицинских организаций, %

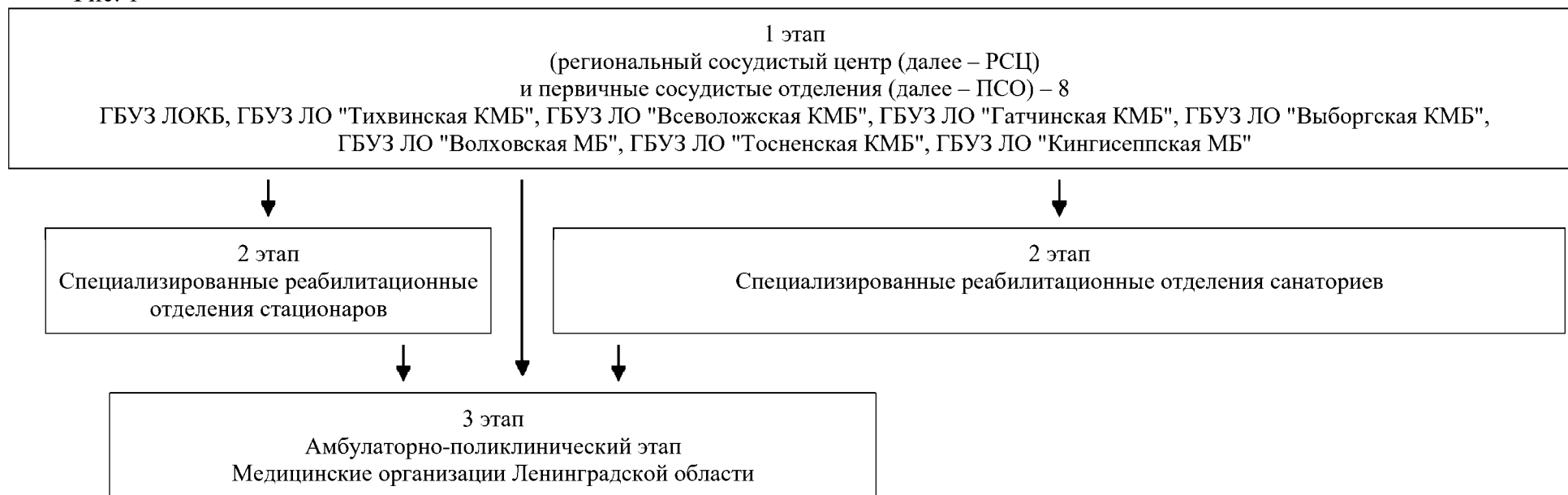
Наименование медицинской организации	2024				2025				Динамика показателей 2024/2025 (%)			
	охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК	с болезнями, характеризующимися повышенным АД	с ИБС	с ЦВБ	охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК	с болезнями, характеризующимися повышенным АД	с ИБС	с ЦВБ	охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК	с болезнями, характеризующимися повышенным АД	с ИБС	с ЦВБ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	94,0	99,9	85,9	77,4	92,3	100,0	87,0	58,2	-1,9	0,1	1,3	-24,8
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	92,5	99,4	95,0	51,0	92,6	99,3	95,3	63,8	0,1	-0,1	0,3	25,2
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	90,0	92,0	94,9	51,0	89,6	91,8	94,2	58,4	-0,5	-0,2	-0,8	14,5
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	89,9	98,6	80,0	83,3	90,1	96,9	88,6	85,4	0,2	-1,7	10,8	2,5
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	90,6	93,0	91,9	89,5	97,1	98,0	96,5	91,1	7,2	5,4	5,0	1,8
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	95,0	98,9	96,3	87,1	97,0	99,9	97,3	92,7	2,1	1,0	1,1	6,5
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	92,9	94,4	91,0	89,8	96,5	97,9	95,9	91,2	3,9	3,7	5,4	1,5
ГБУЗ ЛО "Родинская МБ"	96,8	98,0	95,4	96,5	98,9	100,0	98,7	91,1	2,2	2,0	3,5	-5,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	98,3	99,8	98,3	91,5	97,2	97,2	96,0	98,1	-1,1	-2,6	-2,3	7,2
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	90,2	99,3	93,5	64,7	78,6	99,3	93,5	64,7	-12,9	0,0	0,0	0,1
ГБУЗ ЛО "Кингис- сеппская МБ"	94,1	97,8	96,3	79,6	92,5	94,2	96,4	77,5	-1,7	-3,7	0,1	-2,6
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	90,4	91,5	91,5	71,4	92,0	93,3	92,6	76,8	1,7	2,0	1,2	7,6
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	82,3	87,3	82,8	59,8	86,6	91,9	92,0	55,5	5,2	5,3	11,1	-7,2
ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	87,5	90,3	89,0	87,7	69,5	90,2	78,6	59,8	-20,5	-0,1	-11,7	-31,8
ГБУЗ ЛО "Ломоно- совская МБ"	97,6	98,3	95,5	95,0	97,7	98,7	96,4	92,4	0,1	0,4	1,0	-2,8
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	85,4	97,9	95,5	87,3	75,9	83,9	92,4	88,0	-11,1	-14,3	-3,2	0,7
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	92,8	94,8	97,3	78,7	94,4	96,8	94,2	83,8	1,7	2,1	-3,2	6,5
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	96,9	100,0	98,0	86,1	95,7	100,0	97,6	84,2	-1,2	0,0	-0,4	-2,2
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	72,6	69,5	91,1	53,7	82,2	85,0	78,7	69,6	13,2	22,4	-13,7	29,6
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	85,4	95,1	75,7	45,8	86,2	95,6	87,9	45,6	0,9	0,5	16,1	-0,5
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	94,5	97,8	94,4	77,6	93,3	96,4	96,5	79,9	-1,2	-1,4	2,3	2,9
Ленинградская область	91,7	96,1	91,7	78,1	89,5	96,4	92,9	79,1	-2,4	0,3	1,4	1,2

В целом по МО Ленинградской области охват диспансеризацией (далее также – "Д") пациентов с БСК остается на высоком уровне: в 2025 г. – 89,5%, в 2024 г. – 94,7%. Снижение или рост более 10% отмечены в группе пациентов с болезнями, характеризующимися повышенным АД: снижение – в ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", увеличение – в ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"; в группе пациентов с ИБС снижение – в ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ" и ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ", увеличение – в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"; в группе пациентов с ЦВБ: снижение – в ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ" и ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ", увеличение – в ГБУЗ ЛО "Сланцевская ИБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" и ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ". В ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" охват "Д" пациентов с БСК снизился почти на 13% до 78,6%, но не изменился в основных группах БСК: в группе пациентов с болезнями, характеризующимися повышенным АД, охват составляет 94,3%, в группе пациентов с ИБС – 93,5%; в группе пациентов с ЦВБ сохранился на уровне 64,7%. В ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ" при снижении охвата "Д" пациентов с БСК на 20,5% до 69,5% зарегистрировано снижение в группе пациентов с ИБС на 11,7% до 78,6%, в группе пациентов с ЦВБ – на 31,8% до 59,8%. Только в группе пациентов с болезнями, характеризующимися повышенным АД, сохранился на высоком уровне – 90,2%.

Этапы медицинской реабилитации

Рис. 1



На территории Ленинградской области порядок оказания медицинской помощи взрослому населению на этапах медицинской реабилитации регулируется следующими нормативными правовыми актами Ленинградской области:

приказ Комитета по здравоохранению Ленинградской области (далее – Комитет) от 13.04.2026 № 5 "Об оказании медицинской помощи взрослому населению Ленинградской области по профилю "медицинская реабилитация" (далее – Приказ № 5). Приказом № 5 утверждены Положение об организации оказания медицинской помощи взрослому населению региона по профилю "медицинская реабилитация", перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" и маршрутизация взрослых пациентов на каждом этапе по группам медицинских организаций, критерии перевода пациентов с этапа на этап на основании установленного реабилитационного потенциала и реабилитационного диагноза с оценкой по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), форма протокола индивидуального плана медицинской реабилитации, форма протокола осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК), форма заключения МДРК (реабилитационный эпикриз), порядок сбора и представления данных мониторинга показателей по медицинской реабилитации взрослых;

распоряжение Комитета от 31.05.2023 № 338-о "Организация медицинской реабилитации на дому";

распоряжение Комитета от 25.12.2024 № 652-о "О порядке направления взрослого населения, прикрепленного к медицинским организациям Ленинградской области, в Ленинградский областной центр медицинской реабилитации (г. Коммунар)";

постановление Правительства Ленинградской области от 14.09.2023 № 639 "Об организации оказания государственной услуги в социальной сфере "санаторно-курортное лечение" в рамках исполнения государственного социального заказа в соответствии с социальным сертификатом".

Санаторно-курортное лечение жителей Ленинградской области с отдельными нозологическими формами заболеваний (ОНМК, ОИМ, после оперативного лечения на сердце и магистральных сосудах, больных, перенесших внебольничную пневмонию, в том числе после НКИ, беременных женщин из групп риска) осуществлялась также в специализированных санаторно-курортных организациях, расположенных в Санкт-Петербурге. В 2021 году приобретены за счет средств областного бюджета путевки для лечения пациентов с БСК в санаторий "Северная Ривьера" (230 путевок) и "Черная речка" (88 путевок). В 2022 году (перевод из первично-сосудистых отделений (далее – ПСО) и региональных сосудистых центров (далее – РСЦ) санитарным транспортом) в санаторно-курортных организациях прошли лечение 319 пациентов после ОКС и оперативного лечения на сердце и магистральных сосудах и 299 пациентов, перенесших ОНМК и ТИА. В 2023 г. на базе санаторно-курортных медицинских организаций "Черная речка" и "Северная Ривьера" прошли лечение 195 пациентов после острого коронарного синдрома и оперативного лечения на сердце и магистральных сосудах, 150 пациентов, перенесших ОНМК и транзиторные ишемические атаки, в санатории "Восток-6". В 2025 г. прошли санаторно-курортное лечение 267 пациентов после ОКС и оперативного лечения на сердце и магистральных сосудах и 254 пациента, перенесших ОНМК и ТИА. За 1 квартал 2026 г. направлены 55 и 28 пациентов соответственно.

В 2025 году медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара межрайонных больниц проводится:

Первый этап на базе 645 коек, включая:

144 койки по профилю "анестезиология и реанимация" для взрослых и детей и 501 койку в двух региональных и шести первичных сосудистых отделениях для взрослых. Уменьшение связано с закрытием коек по профилю "анестезиология и реанимация" для взрослых и детей.

Второй этап на 548 койках, включая:

136 коек для взрослых и 30 коек для детей с нарушением функции центральной нервной системы (далее – ЦНС);

119 коек для взрослых и 55 коек для детей с соматическими заболеваниями;

178 коек для взрослых с заболеваниями периферической нервной системы и костно-мышечной системы (далее – ПНС и КМС);

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

На третьем этапе в дневном стационаре поликлиники 110 коек для взрослых и 16 для детей и 7 амбулаторных отделений поликлиник.

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

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

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

При переводе пациента из отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология", для продолжения лечения в отделение, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилям, в переводном эпикризе указываются реабилитационный диагноз (перечень кодов по МКФ), реабилитационный потенциал, перечень проведенных диагностических и реабилитационных мероприятий, их эффективность, показатель шкалы реабилитационного маршрута (далее – ШРМ), рекомендации о необходимости продолжения оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации с указанием условий ее оказания и целей.

Медицинская реабилитация на первом этапе осуществляется при взаимодействии МДРК с лечащим врачом и (или) врачом анестезиологом-реаниматологом.

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

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в стационарных условиях в стационарном отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ПНС и КМС, стационарном отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС (оба отделения работают в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ООО "СПК "XXI век" в г. Коммунар, ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ" и ЛОГБУЗ "ДКБ"), отделениях медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в ЛОГБУЗ "ДКБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (для пациентов с осложнениями после перенесенной новой коронавирусной инфекции и детей с заболеваниями органа зрения), ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ".

Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе проводятся в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания.

При выписке из медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на втором этапе, пациенту выдается реабилитационный эпикриз, в которой указываются клинический диагноз заболевания (состояния), реабилитационный диагноз (перечень кодов по МКФ), сведения о реабилитационном потенциале, ИПМР, факторы риска проведения реабилитационных мероприятий, следующий этап медицинской реабилитации с учетом показателей ШРМ.

Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению лечащего врача-специалиста медицинской организации, в которой наблюдается пациент, по решению врачебной комиссии этой медицинской организации. Решение о госпитализации пациента на 2 этап медицинской реабилитации принимается врачебной комиссией медицинской организации, в которой функционирует отделение медицинской реабилитации по профилю заболеваний 2 этапа медицинской реабилитации. Транспортировка тяжелого пациента с 1 на 2 этап медицинской реабилитации

осуществляется по согласованию между заместителями главных врачей по медицинской части направляющей и принимающей больницы медицинских организаций.

Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников отделений медицинской реабилитации, осуществляющих свою деятельность в соответствии с порядками.

Решение о повторном направлении пациента на второй этап медицинской реабилитации с третьего, при положительной динамике оценки по МКФ по итогам предшествующего курса реабилитационного лечения и наличии нереализованного реабилитационного потенциала, принимает врачебная комиссия медицинской организации, в которой пациенту оказывается первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется в условиях дневного стационара поликлиники и амбулаторных условиях на базе: ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ", ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ", ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Лужская МБ".

Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста либо по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом и (или) втором этапах, по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой наблюдается пациент.

Мероприятия по медицинской реабилитации на третьем этапе осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью не менее трех часов.

Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется МДРК, сформированной из числа работников амбулаторного отделения медицинской реабилитации и (или) дневного стационара медицинской реабилитации, осуществляющих свою деятельность в соответствии с порядками.

Медицинская реабилитация жителей Ленинградской области с отдельными нозологическими формами заболеваний (ОНМК, ОИМ, после оперативного лечения на сердце и магистральных сосудах, больных, перенесших внебольничную пневмонию, в том числе после НКИ, беременных женщин из групп риска) осуществляется также в специализированных санаторно-курортных организациях, расположенных в Санкт-Петербурге, и федеральных санаториях для взрослых и детей в порядке, установленном Минздравом России.

В межрайонных больницах третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.

Таблица 14.1. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на I этапе медицинской реабилитации

Профиль коек (в условиях круглосуточного стационара)	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, нарушением функции центральной нервной системы, соматическими заболеваниями	Последствия травм, нарушения функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, нарушения функции центральной нервной системы, соматические заболевания	ГБУЗ ЛОКБ	г. Санкт-Петербург, пр. Луначарского, 45-49, 8-812-558-55-55 admin@oblmed.spb.ru
		ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	г. Всеволожск, ш. Колтушское, 20 8-813-70-24-219 cmo@vkmb.ru
		ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	г. Гатчина, ул. Рощинская, 15а, к. 1 8-813-71-22-690 gcrkb@gtn.ru
		ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	г. Выборг, ул. Октябрьская, 2 8-813-78-2-14-10 lenoblvgb@yandex.ru
		ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	г. Волхов, ул. Авиационная, 42 8-813-63-22-235; 8-813-63-79-436 crb@crbvolhov.ru
		ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	г. Кингисепп, ул. Воровского, 20 8-813-75-65-050 infos@kingisepp-crb.ru
		ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	г. Тосно, ш. Барыбина, 29, 8-813-61-33-898 tosnocrb.ru

Таблица 14.2. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на II этапе медицинской реабилитации по профилю заболеваний

Профиль коек (в условиях круглосуточного стационара)	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	Последствия травм, нарушения функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	ООО "СПК "XXI век" (Ленинградский областной центр медицинской реабилитации)	г. Коммунар, ул. Строителей, д. 3, стр. 1 8-812-380-33-34 8-813-716-43-43 info@locmr.ru
		ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 8(812)646-02-67 sert.cgb@mail.ru
		ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	г. Всеволожск, ш. Колтушское, 20 8-813-70-24-219 cmo@vkmb.ru
		ООО "ММЦВЛ "Здоровье"	г. Гатчина, ул. Чехова, 22, к. 3 8-931-589-64-32 8-813-71-311-76 mmcvl.zdorovie@mail.ru
		ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	г. Отрадное, ул. Гагарина, д. 3 8-813-624-31-84 pr@gbuz-kmb.ru
Реабилитационные для больных с нарушением функции центральной нервной системы	Последствия травм, нарушения функции центральной нервной системы	ООО "СПК "XXI век" (Ленинградский областной центр медицинской реабилитации г. Коммунар)	г. Коммунар, ул. Строителей, д. 3, стр. 1 8-812-380-33-34 8-813-716-43-43 info@locmr.ru

1	2	3	4
		ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 8(812)646-02-67 sert.cgb@mail.ru
		ООО "ММЦВЛ "Здоровье"	г. Гатчина, ул. Чехова, 22, к. 3 8-931-589-64-32 8-813-71-311-76 mmcvl.zdorovie@mail.ru
		ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	г. Выборг, ул. Октябрьская, 2 8-813-78-2-14-10 lenoblvgb@yandex.ru
		ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	г. Отрадное, ул. Гагарина, д.3 8-813-624-31-84 pr@gbuz-kmb.ru
Реабилитационные для больных с соматическими заболеваниями	Кардиология	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	п. Токсово, ул. Буланова, 18 8-813-70-56-381 priem@mail.trbzdrav.ru
		ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 8(812)646-02-67 sert.cgb@mail.ru
Реабилитационные для больных с соматическими заболеваниями	Болезни органов дыхания	ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" ("Новоладожская городская больница")	г. Новая Ладога, микрорайон Южный, д. 24 8-813-63-30-190 crb@crbvolhov.ru

Таблица 14.3. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на III этапе медицинской реабилитации по профилям заболеваний в условиях дневного стационара

Профиль коек (в условиях дневного стационара)	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы (КМС и ПНС), с нарушением функции центральной нервной системы (ЦНС), соматическими заболеваниями	Последствия травм, нарушения функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы (КМС и ПНС), нарушения функции центральной нервной системы (ЦНС), соматические заболевания	ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ" (соматические заболевания)	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 8 (812) 646-02-67 sert.cgb@mail.ru
		ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (КМС и ПНС, соматические заболевания)	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (соматические заболевания)	г. Волхов, ул. Авиационная, 42 8-813-63-22-235; 8-813-63-79-436 crb@crbvolhov.ru
		ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ" (соматические заболевания)	п. Токсово, ул. Буланова, 18 8-813-70-56-381 priem@mail.trbzdrav.ru
		ГБУЗ ЛО "Лужская МБ" (КМС и ПНС, соматические заболевания)	г. Луга, Ленинградское шоссе, 7 8(81372) 2-18-25 lugamb@lugamb.ru
		ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ЦНС)	г. Выборг, ул. Октябрьская, 2 8-813-78-2-14-10 lenoblvgb@yandex.ru
		ООО "ММЦВЛ "Здоровье" (КМС и ПНС, ЦНС)	г. Гатчина, ул. Чехова, 22, к. 3 8-931-589-64-32 8-813-71-311-76 mmcvl.zdorovie@mail.ru

Таблица 14.4. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам на III этапе медицинской реабилитации по профилям заболеваний в амбулаторных условиях

Амбулаторное отделение (в амбулаторных условиях)	Категории пациентов	Медицинские организации	Адрес, телефон
1	2	3	4
Реабилитационные для больных с последствиями травм, с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, с нарушением функции центральной нервной системы, соматическими заболеваниями	Последствия травм, нарушения функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, нарушения функции центральной нервной системы, соматические заболевания	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	г. Тихвин, ул. Карла Маркса, 68 8-813-67-72-190 8-931-256-43-36 rehabilitation@crbtikhvin.org
		ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	г. Всеволожск, ш. Колтушское, 20 8-813-70-24-219 cmo@vkmb.ru
		ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	г. Волхов, ул. Авиационная, 42 8-813-63-22-235; 8-813-63-79-436 crb@crbvolhov.ru
		ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	п. Токсово, ул. Буланова, 18 8-813-70-56-381 priem@mail.trbzdrav.ru
		ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	г. Кириши, ул. Советская, д. 4 8(81368)53588 kirhospit@kirishizdrav.ru
		ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	г. Сертолово, ул. Школьная, 7 8(812)646-02-67 sert.cgb@mail.ru
		ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	г. Отрадное, ул. Гагарина, д. 3 8-813-62-20-410 pr@gbuz-kmb.ru
		ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	г. Луга, Ленинградское шоссе, 7 8(81372) 2-18-25 lugamb@lugamb.ru
		ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	г. Выборг, ул. Октябрьская, 2 8-813-78-2-14-10 lenoblvgb@yandex.ru

ПЕРЕЧЕНЬ

федеральных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по ВМП
и в рамках клинической апробации на II и III этапах медицинской реабилитации

ФГАУ "Национальный медицинский исследовательский центр "Лечебно-реабилитационный центр" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России), г. Москва, Ивановское шоссе, д. 3, тел. 8-499-193-96-45, lrc@med-rf.ru.

ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ "НМИЦ РК" Минздрава России), г. Москва, Новый Арбат, 32, nmick@nmicrk.ru, 8-499-277-01-08.

Решение вопроса о госпитализации в НМИЦ Минздрава России осуществляется на основании результата телемедицинской консультации.

ФГБУ "НМИЦ имени В.А. Алмазова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2.

ФГБУ "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 8.

ФГБОУ ВО "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8.

ФГБУ "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 2-4.

ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, п. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68.

ФГБУ "Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта" Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации, Санкт-Петербург, ул. Бестужевская, д. 50.

Решение вопроса о госпитализации в федеральные учреждения подчинения Минздрава России осуществляется на основании заключения врачебной комиссии этого учреждения в установленном Минздравом России порядке.

Схема маршрутизации пациентов (взрослые), нуждающихся в медицинской реабилитации по профилям заболеваний, представлена ниже:

Таблица 15.1. Структура коечной мощности медицинской реабилитации
в круглосуточном стационаре за период 2020 – 2025 годов

Наименование медицинской организации	Отделение ранней реабилитации						Отделение медицинской реабилитации с нарушением функции ЦНС						Отделение медицинской реабилитации с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы						Отделение медицинской реабилитации с соматическими заболеваниями						Итого коек отделений медицинской реабилитации					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025
ГБУЗ ЛО "Волхов- ская МБ"			0						30	30	30	31			0	0	0	0		30	30	40	40	40	0	30	60	70	70	71
ГБУЗ ЛО "Всеволож- ская КМБ"							2			0	0	0				0	40	40				0	0	0	2	0		0	40	40
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"			0						0	0	0	0			0	0	0	0	25	32	45	47	49	49	25	32	45	47	49	49
ГБУЗ ЛО "Сертолов- ская ГБ"										5	5	5				5	5	5				10	10	29	0	0		20	20	39
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"										6	10	10				0	0	0				0	0	0	0	0		6	10	10
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"												30							30							0				60
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"			0				21	58	58	72	72	60	11	39	39	47	47	74			0	30	30	21	32	97	97	216	216	155
ЛОГБУЗ ДКБ			0						30	30	30	20			0	0	0	10	30	30	30	30	30	30	30	30	60	60	60	60

Таблица 15.2. Структура коечной мощности в дневном стационаре
за период 2020 – 2025 годов

Наименование медицинской организации	Количество койко-мест в дневном стационаре					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	0	0	24	24	24	24
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	30	45	60	35	35	24
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	0	0	10	10	10	10
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	25	27	27	29	29	17
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	0	0	0	16	16	16
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	0	0	0	10	10	0

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

Тип МО	Наименование медицинской организации (МО)	2020				2021			2022			2023			2024			2025		
		1 этап	1 этап	2 этап	3 этап	1 этап	2 этап	3 этап	1 этап	2 этап	3 этап	1 этап	2 этап	3 этап	1 этап	2 этап	3 этап	1 этап	2 этап	3 этап
		чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
РСЦ	ГБУЗ ЛОКБ	1658	1286			3000			2858			2012			н/д			н/д		
ПСО, МР	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	2506	1685	1274	1071	1644	1416	554	1857	3195	1397 (ДС)	930	3133	1191 (ДС и 202 амб. по- мощь)	н/д	2851	703 (ДС) и 562 амб. помощь)	н/д	3084	625 (ДС и 470 амб. помощь)
ПСО	ГБУЗ ЛО "Всеволож- ская КМБ"	4420	4241		7908	9841			11214		1913 (амб.)	3344		1528 (амб. по- мощь)			1297 (амб. помощь)		55	1534 (амб. помощь)
ПСО	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	5042	1730		8742	5023			4147			2193								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ПСО	ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	741	1117		1291	5433			2275			896	40	378 (ДС и 459 амб. по- мощь)	н/д	347	380 (и 249 амб. помощь)	н/д	320	351 (ДС и 323 (амб. помощь)
МР	ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"		592	706			313	589		531	785 (из них 274 амб. усло- вия)		895	540 (ДС и 820 амб. по- мощь)	н/д	737	747 (ДС и 624 амб. помощь)	н/д	241	493 (ДС и 901 амб. помощь)
	ГБУЗ ЛО "Боксито- горская МБ"	512	296		76															
	ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"				256															
	ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	1341	736		1953	1405	159		1389	370		973	933	689 (ДС и 420 амб. по- мощь)	н/д	921	628 (ДС и 732 амб. помощь)	н/д	754	685 (ДС и 890 амб. помощь)
ПСО с мая 2020 года	ГБУЗ ЛО "Кингисепп- ская МБ"	1346	1191		339				549			264								
	ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"													51 (амб. по- мощь)			57 (амб. помощь)			50 (амб. помощь)
	ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	1387	346		1040						678 (амб. усло- вия)			549 (амб. по- мощь)			692 (амб. помощь)		60	569 (амб. помощь)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	ГБУЗ ЛО "Лодейно- польская МБ"	136	157		307															
	ГБУЗ ЛО "Ломоносов- ская МБ"				1199															
	ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	321	182		156						248 (амб. усло- вия)			296 (ДС и 292 амб. помощь)			301 (ДС и 256 амб. помощь)			222 (ДС и 274 амб. помощь)
	ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"				576															
	ГБУЗ ЛО "Подпорож- ская МБ"				846															
	ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"				3391															
	ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	2434	1629		2278	1434			3615			1202			н/д					
	ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"				3114			485			2040 (из них 1035 амб.)		205	968 (ДС и 605 амб. по- мощь)		582	1131 (ДС и 357 амб. помощь)		299	1142 (ДС и 292 амб. помощь)
	ГБУЗ ЛО "Роцинская МБ"				1945															
	ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"				292															
	Всего	21844	15188	1980	36780	27780	1888	1628	30904	4096	7061 (из них 4148 амб.)	11814	5206	4062 (ДС и 4926 амб. помощь)	н/д	5438	3890 (ДС и 4826 амб. помощь)	н/д	4813	3518 (ДС и 5304 амб. помощь)

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

Название меди- цинской органи- зации	Тип медицинского реабилита- ционного отделения	Чис- ло коек	В отчет- ном году: посту- пило боль- ных – всего	В том чис- ле сель- ских жи- те- лей	Из общего числа посту- пивших старше трудо- способ- ного возраста	Выпи- сано боль- ных	В том числе старше трудо- способ- ного возраста	Умер- ло	В том числе старше трудо- способ- ного воз- раста	Прове- дено боль- ными койко- дней	В том числе старше трудо- способ- ного возраста	Средняя дли- тель- ность пребы- вания боль- ного на койке	Рабо- та койки	Боль- нич- ная ле- таль- ность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2019														
ГБУЗ ЛО "Тихвин- ская МБ"	При нарушении функции ЦНС	73	973	208	651	972	654	1	1	13544	9082	13,9	205	0,1
	Реабилита- ционные для больных с заболева- ниями ПНС и КМС	43	1122	240	750	1021	685	0	0	14214	3405	13,3	323	0,0
ГБУЗ ЛО "Токсов- ская КМБ"	При соматичес- ких заболе- ваниях (кардиология)	50	1184	362	770	1178	741	0	0	15573	9781	13,2	312	0,0
ГБУЗ ЛО "Всево- ложская КМБ"	Для больных с заболе- ваниями ПНС и КМС	2	1	1	1	1	1	0	0	3	3	3,0	2	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 1,08	168	3280	811	2172	3172	2081	1	1	43334	22271	13,7	267	0,03
2020														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	21*	538	183	389	609	397	1	1	7387	4819	12,9	246	0,2
	Реабилитационные для больных с заболеваниями ПНС и КМС	11*	580	198	419	664	433	0	0	6594	4300	10,6	347	0,0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	25*	677	221	467	705	502	1	1	8775	6054	12,7	166	0,1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями ПНС и КМС	2*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 0,14*	59*	1795	602	1275	1978	1332	2	2	22756	15173	11,5	219	0,1
2021														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	58	630	202	428	672	415	1	1	8250	5098	12,7	142	0,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Реабилитационные для больных с заболеваниями ПНС и КМС	39	786	253	533	837	517	0	0	8400	5190	10,4	215	0,0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	32	378	113	248	381	245	0	0	4533	3056	11,9	142	0,0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями ПНС и КМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	При соматических заболеваниях	30	159	32	114	153	110			1592	1110	10,2	53	0,0
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 1,02*	159	1953	600	1323	2043	1287	1	1	22775	14454	11,4	143	0,05
2022														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	57	994	319	687	957	661	1	1	12161	6294	12,5	358	0,1
	Реабилитационные для больных с заболеваниями ПНС и КМС	39	2201	490	966	2086	913	1	1	19886	10293	9,3	355	0,05

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями ПНС и КМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	При соматических заболеваниях	40	491	95	350	491	350	0	0	5234	3725	10,7	141	0,0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	При нарушении функции ЦНС	6	40	14	28	40	28	0	0	393	275	9,8	197	0,0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	При нарушении функции ЦНС	5	8	0	4	8	4	0	0	91	45	11,4	36	0,0
	Реабилитационные для больных с заболеваниями ПНС и КМС	5	196	0	87	196	87	0	0	2281	999	11,6	912	0,0
	При соматических заболеваниях	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 1,01	262	4922	1471	2908	5099	3117	5	4	56195	24429	11,2	214	0,1
2024														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	72	1141	402	733	1151	733	0	0	14216	8431	12,4	197	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Реабилитационные для больных с заболеваниями ПНС и КМС	47	1646	412	898	1637	899	0	0	17374	10305	10.6	370	0.0
	При соматических заболеваниях	30	176	50	126	176	126	0	0	1062	630	6.0	35	0.0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	49	834	405	639	834	639	0	0	9976	7611	12.0	204	0.0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями ПНС и КМС	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	При соматических заболеваниях	40	580	126	414	580	414	0	0	5866	4161	10.1	147	0.0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	При нарушении функции ЦНС	10	368	91	252	365	252	1	1	3271	2177	8.9	327	0.3
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	При нарушении функции ЦНС	5	131		59	131	59	0	0	1984	899	15.1	331	0.0
	Реабилитационные для больных с заболеваниями ПНС и КМС	5	194		88	194	88	0	0	2874	1336	14.8	319	0.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	При соматических заболеваниях	10	258		119	258	119	0	0	3300	1768	12.8	330	0.0
Всего по Ленинградской области	Обеспеченность койками на 10000 населения – 1,01	369	6048	1758	3379	6027	3379	1	1	75136	38304	12,4	220	0,0
2025														
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	При нарушении функции ЦНС	60	1108	382	719	1106	718			13523	8779	12.2	225	0
	Реабилитационные для больных с заболеваниями ПНС и КМС	74	1979	529	1122	1969	1116			19644	11046	10	265	0
	При соматических заболеваниях	21	44	4	39	44	39			323	286	7.3	15	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	При соматических заболеваниях (кардиология)	49	324	147	232	325	232			2796	1757	8.6	57	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Для больных с заболеваниями ПНС и КМС	40	71			71				1825		25.7	46	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	При соматических заболеваниях	40	453	108	286	453	286			4987	3133	11	293	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ГБУЗ ЛО "Выборг- ская МБ"	При нарушении функции ЦНС	10	332	101	231	329	230			3080	2142	9.3	308	0
ГБУЗ ЛО "Серто- ловская ГБ"	При нарушении функции ЦНС	3	58		18	58	18			1050	321	18.1	350	0
	Реабилита- ционные для больных с заболева- ниями ПНС и КМС	3	57		16	57	16			1050	316	18.4	350	0
	При соматических заболеваниях	21	263		158	263	158			6300	2342	24	300	0
ГБУЗ ЛО "Киров- ская КМБ"	При нарушении функции ЦНС	30	9	1	5	9	5	0		128	68	14.2	43	0
	Реабилита- ционные для больных с заболева- ниями ПНС и КМС	30	49	2	30	49	30	0		606	372	12.4	202	0
Всего по Ленин- градской области	Обеспеченнос- ть койками на 10000 насе- ления – 2,19	381	4747	1274	2856	4733	2848	0	0	55312	30562	11.7	182	0

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

За последние три года охват пациентов (взрослые) с нарушением функции ЦНС медицинской реабилитацией возрос к 2025 году на 17,5% в условиях круглосуточного стационара, однако в амбулаторных условиях снизился на 5,1%. Охват пациентов (взрослые) с нарушением функции ПНС и КМС медицинской реабилитацией возрос к 2025 году на 10,7% и 4,2% в условиях круглосуточного стационара и в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара снизился на 2%. Охват пациентов с соматическими заболеваниями медицинской реабилитацией в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара увеличился к 2025 году на 14,1% и 6,5% соответственно, при этом снизился в условиях круглосуточного стационара.

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

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

Операции	Число операций/летальность			Число операций на 1 млн населения		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7
Операции на сердце, из них	5243/2,5	5843/2,8	6041/2,9	2590,7	2870	2933,3
на открытом сердце, из них	402/1,7	375/5,6	375/5,9	236	184	182,1
с искусственным кровообращением	154/1,3	43/18,6	43/20,9	90	21	20,9
Коррекция врожденных пороков сердца	2/0,0	2/0,0	2/0,0			1,0
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	97/11,3	116/8,6	116/7,8	47,9	57	56,3
Операции при нарушениях ритма, из них	593/0,2	619/0,2	708/0,1	293	304	343,8
имплантация кардиостимуляторов	480/0,2	508/0,2	599/0,2	237,2	250	290,9
Операции по поводу ишемической болезни сердца, из них	4497/2,6	5097/3,0	5170/3,1	2222,1	2503,7	2510,3
аортокоронарное шунтирование	302/1,3	262/3,8	262/3,4	149,2	129	127,2
ангиопластика коронарных артерий	4195/2,7	4819/2,9	4621/3,3	2072,9	2367	2243,8
из них со стентированием	4148/2,8	4759/2,9	4509/3,3	2049,6	2339	2189,4
Операции на сосудах, из них	2643/2,6	3307/3,0	4117/1,6	1306	1624	1999,0

1	2	3	4	5	6	7
операции на артериях, из них	1390/3,2	1773/3,9	2155/3,0	686,8	871	1046,4
на сосудах, питающих головной мозг, из них	278/1,8	281/3,2	359/3,9	137,4	138	174,3
каротидные эндалтерэктомии	261/1,1	262/1,5	305/4,6	129	129	148,1
рентгеноэндоваскулярные дилатации, из них	7/14,3	1/100,0	24/0,0			11,7
со стентированием	7/14,3	1/100,0	24/0,0			11,7
на почечных артериях	9/0,0	2/0,0	17/0,0			8,3
на аорте	48/18,8	45/26,7	113/7,1			54,9
из них при аневризмах грудной аорты	0	0		0	0	
из них при аневризме брюшной аорты	0	0		0	0	
из них при коарктации и рекоарктации аорты	0	0		0	0	
Рентгеноэндоваскулярное закрытие открытого артериального протока	0	0		0	0	
Рентгеноэндоваскулярное закрытие дефекта межпредсердной перегородки	0	0		0	0	
Рентгеноэндоваскулярное закрытие больших аорто-легочных коллатералей	0	0		0	0	
Рентгеноэндоваскулярное закрытие артериовенозных мальформаций	0	0		0	0	
Баллонная вальвулопластика клапана легочной артерии	0	0		0	0	
Баллонная ангиопластика коарктации аорты	0	0		0	0	
Баллонная ангиопластика рекоарктации аорты	0	0		0	0	
Стентирование легочной артерии	0	0		0	0	
Стентирование коарктации аорты	0	0		0	0	
Стентирование открытого артериального протока	0	0		0	0	
Транскатетерное протезирование (репротезирование) клапана легочной артерии	0	0		0	0	
Операции при структурных заболеваниях сердца	0	2/0		0	1,0	
Операции на венах	1253/2,0	1531/1,8	1962/0,0	619,1	752	952,7
Тромбэкстракция/тромбоаспирация при инфаркте мозга	254/26,2	376/28,3	350/11,7	125,5	184,7	169,9

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

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

Количество операций по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" увеличилось с 9150 в 2024 г. до 10158 в 2025 г., обеспеченность населения операциями по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" на 1 млн населения увеличилась до 4932,3 с 4494,6 соответственно (прирост на 9,7%), а летальность снизилась с 28,3% до 11,7% (-58,7%).

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

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

1	2	3	4	5	6
		АКШ в сочетании с аневризмом сечением, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями		3	1
55	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора		I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	109 (28,8%)	269 (71,2%)
		Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца		109	265
		Имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора		0	0
		Торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца		0	2
		Хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца		0	2
56	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий		I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	441 (65,1%)	236 (34,9%)
		Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии		25	24

1	2	3	4	5	6
		Эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)		393	206
		Аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапаносодержащим кондуитом		23	6
57	Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца		Q20.5, Q21.3, Q22, Q23.0-Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	86 (48,6%)	91 (51,4%)
		Пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения		11	16
		Протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана		71	72
		Протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца		4	3
		Протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1 – 2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом		0	14

1	2	3	4	5	6
58	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	Транскатетерное протезирование клапанов сердца	Q22, Q23.0-Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	0	14
59	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности		I42.1, I23.3, I23.5, I23.4, I50.0	0	11
		Иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии		0	5
		Реконструкция левого желудочка		0	1
		Имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца		0	0
		Ресинхронизирующая электрокардиостимуляция		0	5
60	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора		I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	4 (13,3%)	26 (86,7%)
		Имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора		1	8
		Имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора		2	5
		Имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора		1	13

1	2	3	4	5	6
61	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция, реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у новорожденных и детей до 1 года	Q20.1-Q20.9, Q21, Q22, Q23, Q24, Q25	0	24
62	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании		I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I47.0, I47.1, I33.0, I33.9, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.6, T82.7, T82.8	1	0
		Репротезирование клапанов сердца		1	0
		Перепротезирование клапанов сердца		0	0
		Репротезирование и пластика клапанов		0	0
		Протезирование 2 и более клапанов и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)		0	0
		Протезирование 2 и более клапанов и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)		0	0
63	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий	Эндопротезирование аорты	I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	0	19

1	2	3	4	5	6
64	Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	I27.8, I28.8	0	0
65	Модуляция сердечной сократимости	Имплантация устройства для модуляции сердечной сократимости	I50.0, I42, I42.0, I25.5	0	3
66	Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия	Имплантация окклюдера ушка левого предсердия	I48.0, I48.1, I48.2, I48.9	0	4
67	Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациентов с имплантируемыми устройствами	Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов с применением механических и/или лазерных систем экстракции	T82.1, T82.7, T82.8, T82.9, I51.3, I39.2, I39.4, I97.8	0	1
68	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности у детей	Имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей	I42.1, I50.0, I50.1	0	0
69	Гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и артерий нижних конечностей у больных сахарным диабетом	Одномоментное проведение рентгеноэндоваскулярной реваскуляризации нижней конечности (баллонная ангиопластика, при необходимости со стентированием) и открытой операции (протезирование, шунтирование, эндартерэктомия, пластика, тромбэктомия)	E10.5, E11.5	0	4
83	Трансплантация сердца			0	2
Всего			1720 (100%)	885 (51,5%)	835 (48,5%)

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

II раздел					
Группа высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП)	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Метод лечения	Коды МКБ-10	Количество случаев, выполненных в регионе	Направлено за пределы региона
1	2	3	4	5	6
53	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии		I20.1, I20.8, I20.9, I25, I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I49.5, Q21.0, Q24.6	722	0
		АКШ у больных ИБС в условиях ИК		3	43
		АКШ у больных ИБС на работающем сердце		127	54
		АКШ в сочетании с пластикой (протезированием) 1 – 2 клапанов		59	12
		АКШ в сочетании с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями		2	1
54	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора		I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	99	288
		Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца		99	280
		Имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора		0	1
		Торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца		0	4

1	2	3	4	5	6
		Хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца		0	3
55	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий		I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	473	258
		Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии		6	23
		Эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)		444	221
		Аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапаносодержащим кондуитом		23	14
		Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов		1	95
		Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей		0	65
		Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых		0	22
		Реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых		1	8
		Хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей		0	0
56	Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца		Q20.5, Q21.3, Q22, Q23.0-Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	116	87

1	2	3	4	5	6
		Пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения		29	13
		Протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана		80	71
		Протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца		7	3
		Протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1 – 2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом		0	0
57	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	Транскатетерное протезирование клапанов сердца	Q22, Q23.0-Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	0	18
58	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора		I42.1, I23.3, I23.5, I23.4, I50.0	8	29
		Имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора		2	18
		Имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора		4	3
		Имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора		2	8

1	2	3	4	5	6
59	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года (радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция, реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у новорожденных и детей до 1 года)			0	17
60	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты)			4	23
61	Транслуминальная баллонная ангиопластика легочных артерий (у пациентов с неоперабельной формой ХТЭЛГ с ФК III, перенесенной ранее ТЭЛА, тромбозом вен НК и преимущественно дистальным поражением легочной артерии по данным инвазивной ангиопульмонографии)		I27.8, I28.8	0	0
62	Модуляция сердечной сократимости – имплантация устройства для модуляции сердечной сократимости		I50.0, I42, I42.0, I25.5	0	1
63	Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия – имплантация окклюдера ушка левого предсердия		I48.0, I48.1, I48.2, I48.9	0	5
64	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности у детей – имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей		I42.1, I50.0, I50.1	0	0
65	Экстракардиальная (подкожная) система первичной и вторичной профилактики внезапной сердечной смерти – имплантация подкожной системы для профилактики внезапной сердечной смерти			0	2

1	2	3	4	5	6
79	Трансплантация сердца – ортотопическая трансплантация сердца			0	7
80	Трансплантация сердечно-легочного комплекса			0	0
Всего			1832 (100%)	892 (48,7%)	940 (51,3%)

Таблица 21. Структура высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за счет средств бюджета в 2025 году

II раздел					
Группа ВМП	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Метод лечения	Коды МКБ-10	Количество случаев, выполненных в регионе	Направлено за пределы региона
1	2	3	4	5	6
57	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	Аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца в условиях искусственного кровоснабжения	I20.1, I20.8, I20.9, I25, I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I49.5, Q21.0, Q24.6	4	58
		Аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца на работающем сердце		180	62
		Аортокоронарное шунтирование в сочетании с пластикой (протезированием) 1 – 2 клапанов		61	12
		Аортокоронарное шунтирование в сочетании с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями		1	5
58	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий	Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	1	36
		Эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)		515	282

1	2	3	4	5	6
		Аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапансодержащим кондуитом		34	18
	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	Q20.1 - Q20.9, Q21, Q22, Q23, Q24, Q25	0	65
		Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых		0	23
		Реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых		3	16
		Хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей		0	2
59	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	Транскатетерное протезирование клапанов сердца	Q20.5, Q21.3, Q22, Q23.0 - Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	0	23
60	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора	Имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	0	18
		Имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора		0	9
		Имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора		0	14
61	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция, реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у новорожденных и детей до 1 года	Q20.1 - Q20.9, Q21, Q22, Q23, Q24, Q25	0	38
62	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий	Эндопротезирование аорты	I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	7	26

1	2	3	4	5	6
63	Транслуминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	Транслуминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	I27.8, I28.8	0	2
64	Модуляция сердечной сократимости	Имплантация устройства для модуляции сердечной сократимости	I50.0, I42, I42.0, I25.5	0	0
65	Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия	Имплантация окклюдера ушка левого предсердия	I48.0, I48.1, I48.2, I48.9	0	5
66	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности у детей	Имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей	I42.1, I50.0, I50.1	0	0
67	Экстракардиальная (подкожная) система первичной и вторичной профилактики внезапной сердечной смерти	Имплантация подкожной системы для профилактики внезапной сердечной смерти	I25.5, I42.0, I42.1, I42.2, I42.8, I42.9, I43, I46.0, I49.0, I49.8, I50.0	0	2
68	Баллонная ангиопластика со стентированием протяженных поражений артерий нижних конечностей с использованием баллонных катетеров и стентов с лекарственным покрытием, устройств для атерэктомии и внутрисосудистого УИ	Эндоваскулярная ангиопластика и/или стентирование артерий нижних конечностей с применением баллонных катетеров и стентов, выделяющих лекарственный препарат, в том числе с проведением внутрисосудистого ультразвукового исследования и (или) катетерной атерэктомии	E10.5, E11.5, I70.2, I70.8, I70.9, I73.1, I77.1, I98	0	34
69	Ультразвуковой транскатетерный направленный локальный тромболитический	Локальный направленный тромболитический с ультразвуковым воздействием на тромб посредством эндоваскулярной установки специализированных ультразвуковых катетеров	I26.0, I26.9, I74.0 - I74.5, I74.8, I74.9, I80.1 - I80.3, I80.8, I80.9	0	8
Всего			1564 (100%)	806 (51,5%)	758 (48,5%)

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

Таблица 22. Структура высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в 2023 году

Группа ВМП ОМС	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Метод лечения	Количество случаев, выполненных в регионе	Направлено жителей региона на лечение за пределы региона
1	2	3	4	5
37	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	570	145
38	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	307	67
39	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	146	18
40	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	549	279
41	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	388	150
42	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	169	53
43	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	272	197
44	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	Баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 2 стентов в сосуд	202	131
45	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	Баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 2 стентов в сосуд	89	35

1	2	3	4	5
46	Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (1 стент)	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 1 стент	165	51
47	Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (2 стента)	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 2 стента	188	24
48	Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (3 стента)	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 3 стента	66	3
49	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	185	30
50	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	0	0
51	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	Имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора	250	143
52	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте – эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	Эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	159	36
53	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	Аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца в условиях искусственного кровоснабжения	55	67
54	Эндоскопические и эндоваскулярные операции на органах грудной полости	Торакальная хирургия	0	0
	Атриосептостомия при первичной легочной гипертензии		0	0
	Баллонная ангиопластика при стенозе клапана легочной артерии		0	0
Всего		5189 (100%)	3760 (72,5%)	1429 (27,5%)

Таблица 23. Структура высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС) в 2024 году

Группа ВМП ОМС	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Метод лечения	Количество случаев, выполненных в регионе	Направлено жителей региона на лечение за пределы региона
1	2	3	4	5
43	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	712	154
44	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	328	58
45	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	113	19
46	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	670	290
47	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	392	105
48	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	161	54
49	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	276	201
50	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	Баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 2 стентов в сосуд	208	104
51	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	Баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 2 стентов в сосуд	139	39
52	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока – 1 стент	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 1 стент	584	83
53	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока – 2 стента	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 2 стента	453	38

1	2	3	4	5
54	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока – 3 стента	Ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) 3 стента	184	11
55	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	244	39
56	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	0	0
57	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	Имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора	264	187
58	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте – эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	Эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	365	27
59	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии		83	74
		Коронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения	8	30
		Коронарное шунтирование на работающем сердце без использования искусственного кровообращения	75	44
60	Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой ротационной атерэктомией при ишемической болезни сердца (ротационная атерэктомия, баллонная вазодилатация с установкой 1 – 3 стентов в коронарные артерии)		68	15
61	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности		0	14
		Иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии	0	5
		Реконструкция левого желудочка	0	0
		Имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца	0	3
		Ресинхронизирующая электрокардиостимуляция	0	6
62	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании		0	00
Всего		6758 (100%)	5244 (77,6%)	1515 (22,4%)

Таблица 24. Структура высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС) в 2025 году

Группа ВМП ОМС	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Метод лечения	Количество случаев, выполненных в регионе	Направлено жителей региона на лечение за пределы региона
1	2	3	4	5
44.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	625	260
45.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	247	118
46.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	101	44
47.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд	320	225
48.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	118	109
49.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	45	28
50.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (1 стент)	Баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 1 стента в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	895	96
51.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (2 стента)	Баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 2 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	603	57
52.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (3 стента)	Баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 3 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	306	19
53.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	197	40
54.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей	Имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	0	2
55.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	Имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора	354	186

1	2	3	4	5
56.	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте	Эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и (или) тромбоаспирация	344	46
57.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	Коронарное шунтирование в условиях искусственного кровоснабжения, коронарное шунтирование на работающем сердце без использования искусственного кровообращения	88	58
58.	Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой ротационной атерэктомией при ишемической болезни сердца	Ротационная коронарная атерэктомия, баллонная вазодилатация с установкой 1–3 стентов в коронарные артерии	29	34
59.	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности	Иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии	0	10
		Реконструкция левого желудочка	0	0
		Имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца	0	0
		Ресинхронизирующая электрокардиостимуляция	0	6
60.	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании	Репротезирование клапанов сердца	0	0
		Перепротезирование клапанов сердца	0	0
		Репротезирование и пластика клапанов	0	0
		Протезирование 2 и более клапанов и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)	0	0
		Протезирование 2 и более клапанов и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)	0	1
		Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов с применением механических и (или) лазерных систем экстракции	0	1
61.	Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациентов с имплантируемыми устройствами	Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов с применением механических и (или) лазерных систем экстракции	0	1
62.	Гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и артерий нижних конечностей у больных сахарным диабетом	Одномоментное проведение рентгеноэндоваскулярной реваскуляризации нижней конечности (баллонная ангиопластика, при необходимости со стентированием) и открытой операции (протезирование, шунтирование, эндартерэктомия, пластика, тромбэктомия)	6	0
63.	Мониторинг и периодическая реабилитация детей с хронической сердечной недостаточностью с имплантированными желудочковыми вспомогательными системами кровообращения длительного использования с проверкой функционирования и заменой внешних элементов	Мониторинг и периодическая реабилитация детей с хронической сердечной недостаточностью с имплантированными желудочковыми вспомогательными системами кровообращения длительного использования с проверкой функционирования и заменой внешних элементов	0	0
64.	Мониторинг после имплантации желудочковой вспомогательной системы длительного использования у взрослых	Мониторинг взрослых пациентов с хронической сердечной недостаточностью с имплантированными желудочковыми вспомогательными системами кровообращения длительного использования с проверкой функционирования и заменой внешних элементов	0	0
65.	Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	123	394
66.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	Имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора	0	0
		Торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца	0	3
		Хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	0	65

1	2	3	4	5
67.	Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	Пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения	22	15
		Протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана	97	104
		Протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца	7	1
		Протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1 – 2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом	0	0
Всего		6442 (100%)	4527 (70,3%)	1915 (29,7%)

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

В 2025 г. количество операций в рамках ВМП уменьшилось с 8617 до 8006 в связи с переходом части групп в специализированную медицинскую помощь. Доля выполненных МО Ленинградской области операций в рамках ВМП бюджета снизилась с 77,6% до 70,3%, а в рамках ВМП ОМС – увеличилась с 48,7% в 2024 г. до 51,5% в 2025 г.

Таблица 25. Анализ организации медицинской помощи детскому населению

№ п/п	Показатель	2023	2024	2025	Динамика 2024/2023	Динамика 2025/2024
1	2	3	4	5	6	7
1	Число детей с врожденными пороками сердца (далее – ВПС), родившихся живыми (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока в течение месяца после рождения у недоношенных детей)	117	78	117	-39	39
2	Число детей с ВПС в расчете на 1000 детей, родившихся живыми в отчетном году (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока у недоношенных детей в течение месяца после рождения у недоношенных детей)	9,7	6,6	3,19	-32%	-51,7%

1	2	3	4	5	6	7
3	Процент выявленных пренатально ВПС у плода, в группе беременных, прошедших пренатальный скрининг, от числа детей, родившихся с ВПС	29,9	25	85/72,6	-16,4%	190%
4	Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу ВПС	88	100	87	12	-13
5	Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу нарушений ритма сердца	15	15	21	0	6
6	Число детей с ВПС в возрасте от 0 до 17 лет, направленных на хирургическое лечение в федеральные центры*	73	88	105	15	17
7	Число детей на диспансерном учете у детского кардиолога**	2970	3773	7764	27%	105%
8	Первичная заболеваемость населения врожденными аномалиями развития системы кровообращения (абс./на 100 тыс.)	1684/529,1 на 100 тыс.	1787/ 559,5 на 100 тыс.	2100/ 661,0 на 100 тыс.	5,7%	18,1%

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

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

Таблица 26. Анализ распространенности факторов риска
(форма отраслевой статистической отчетности № 131/о)

Фактор риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	Мужчины				Женщины				Всего			
		21-36 лет	39-60 лет	старше 60 лет	всего	21-36 лет	39-60 лет	старше 60 лет	всего	21-36 лет	39-60 лет	старше 60 лет	всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2019													
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	2892	10047	12891	25830	2593	13599	26690	42881	5484	23646	39580	68711

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	976	4593	6900	12469	1246	6388	12604	20238	2221	10981	19505	32707
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	5848	17709	12302	35859	5473	15465	20889	41827	11321	33174	33191	77686
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	9525	14509	10060	34094	5402	7016	5247	17665	14927	21525	15307	51759
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	1049	1246	3542	5837	803	823	606	2232	1852	2069	4148	8069
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	167	49	32	248	14	15	16	45	181	64	48	293
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	8986	13395	17484	39865	8695	17645	29754	56094	17681	31040	47238	95959
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	10960	17208	18733	46901	10193	22030	32227	64450	21153	39238	50960	111351
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная	Z80 Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	2732	4283	4212	11227	3044	7074	7681	17799	5776	11357	11893	29026

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
наследственность по 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)													
Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		746	5132	7780	13658	1334	6091	10999	18424	2080	11223	18779	32082
2020													
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	445	4218	5793	10456	352	6916	12081	19349	797	11134	17874	29805
Гипергликемия неуточненная	R73.9	164	1632	1963	3759	137	1716	3781	5634	301	3348	5744	9393

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(повышенное содержание глюкозы в крови)													
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	849	3692	3384	7925	809	4965	6490	12264	1658	8657	9874	20189
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	1713	4155	2082	7950	782	2265	767	3814	2495	6420	2849	11764
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	116	298	123	537	104	268	41	413	220	566	164	950
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	9	8	7	24	8	2	1	11	17	10	8	35
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	1637	4826	5183	11646	1601	6381	9581	17563	3238	11207	14764	29209
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	3118	7362	6396	16876	2743	8627	11143	22513	5861	15989	17539	39389
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым	Z80 Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	318	1195	801	2314	447	2153	1473	4073	765	3348	2274	6387

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
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)													
Высокий абсолютный суммарный сердечно- сосудистый риск		91	1628	1596	3315	73	1692	2015	3780	164	3320	3611	7095
Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		33	533	752	1318	4	627	1086	1717	37	1160	1838	3035

2021										
Фактор риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	Мужчины			Женщины			Всего		
		трудо- способный возраст	старше трудо- способного	всего	трудо- способный возраст	старше трудо- способного	всего	трудо- способный возраст	старше трудо- способного	всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	2126	2637	4763	2475	5682	8157	4601	8319	12920
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	7361	4713	12074	9132	9652	18784	16493	14365	30858
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	8856	3267	12122	5291	1706	6996	14146	4972	19118
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	440	238	678	123	67	190	563	305	868
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ	Z72.2	21	17	38	8	6	14	29	23	52

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
без назначения врача (употреб- ление наркотиков)										
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	8084	7372	15456	10629	14190	24819	18714	21562	40276
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	11683	8324	20007	13458	15467	28925	25141	23791	48932
Отягощенная наследственность по злока- чественным новообразова- ниям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно- сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе	Z80 Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	9342	4804	14146	10460	5836	16296	19802	10640	30442

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	441	96	345	245	39	206	196	57	139
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	103360	56863	46497	41696	28012	13684	61664	28851	32813
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	131563	84788	46775	56746	42667	14079	74817	42121	32696
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт,	Z80	3066	2385	681	761	439	322	2305	1946	359

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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)										
Высокий (5% и более) или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		23637	10652	12985	10627	5832	4795	13010	4820	8190

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2023										
Фактор риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ- 10	Всего			Мужчины			Женщины		
		всего	трудо- способный возраст	старше трудопо- собного	всего	трудо- способный возраст	старше трудо- способного	всего	трудо- способный возраст	старше трудопо- собного
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	47259	20319	26940	19510	10272	9238	27749	10047	17702
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	98717	52894	45823	43250	27270	15980	55467	25624	29843
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	45022	30962	14060	31293	22035	9258	13729	8927	4802
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	2811	1991	820	1772	1264	508	1039	727	312
Риск потребления наркотических	Z72.2	424	119	305	330	101	229	94	18	76

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)										
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	132709	67294	65415	52775	31815	20960	79934	35479	44455
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	158915	90501	68414	67116	44529	22587	91799	45972	45827
Отягощенная наследственность по злокаче- ственным новообра- зованиям (в семей- ном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно- сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая	Z80	4886	3815	1071	2127	1690	437	2759	2125	634

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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)										
Высокий (5% и более) или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		31479	13608	17871	14279	7578	6701	17200	6030	11170

2024										
Фактор риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ- 10	Всего			Мужчины			Женщины		
		всего	трудоспо- собный возраст	старше трудоспо- собного	всего	трудоспо- собный возраст	старше трудоспо- собного	всего	трудоспособ- ный возраст	старше трудо- способного
Гиперхолесте- ринемия	E78	121746	64495	57251	48853	30044	18809	72893	34451	38442
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	43340	20820	22520	19373	11189	8184	23967	9631	14336
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	96814	51318	45496	40404	24941	15463	56410	26377	30033
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	41584	27722	13862	27444	17690	9754	14140	10032	4108
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	2396	1654	742	1592	1157	435	804	497	307
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употреб- ление наркотиков)	Z72.2	749	497	252	358	247	111	391	250	141
Низкая физическая активность	Z72.3	101667	53102	48565	42378	24128	18250	59289	28974	30315

(недостаток физической активности)										
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	116235	66365	49870	48833	30683	18150	67402	35682	31720
Высокий (5% и более) или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		36605	16794	19811	17779	9415	8364	18826	7379	11447
2025										
Фактор риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	Всего			Мужчины			Женщины		
		всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного	всего	трудоспособный возраст	старше трудоспособного
Гиперхолестеринемия	E78	120 595	59 186	61 409	48 233	26 421	21 812	72 362	32 765	39 597
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	57 022	27 411	29 611	22 810	11 553	11 257	34 212	15 858	18 354
Избыточная масса тела (аномальная прибавка массы тела)	R63.5	144 629	74 744	69 885	59 308	34 855	24 453	85 321	39 889	45 432
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	54 159	35 970	18 189	34 191	22 489	11 702	19 968	13 481	6 487

Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	25 898	18 611	7 287	17 779	12 725	5 054	8 119	5 886	2 233
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	147	125	22	95	79	16	52	46	6
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	179 435	96 444	82 991	78 386	45 213	33 173	101 049	51 231	49 818
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	165 514	96 286	69 228	74 556	46 160	28 396	90 958	50 126	40 832
Высокий (5% и более) или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		28 052	14 015	14 037	14 552	8 360	6 192	13 500	5 655	7 845

* Изменена форма 131 государственной статистической отчетности.

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

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

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

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

В 2025 г. лидирующая тройка факторов риска сохранилась, но произошли следующие изменения: на 1 место вышла низкая физическая активность (23,1%), которая в 2024 г. была на 2 позиции, уступило по распространенности и спустилось на 2 место нерациональное питание (21,3%), на 3 месте осталась избыточная масса тела (18,7%).

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

Таблица 27. Структура РСЦ и ПСО в 2019-2025 гг. (Ф. 30 т. 1008, Ф. 30 т. 3100)

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

1	2	3	4	5	6	7
2020						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	100*/20	55*/11	45/9			
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	38/6	-	38/6			
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	67/12	25/6	42/6			
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО)	97/21	55/12	42/9			
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25/0	-	25/0			
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	51/12	25/6	26/6			
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	24/6	-	24/6			
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	60/12	30/6	30/6			
Ленинградская область	462/89	190/41	272/48	2,5	1,0	1,4
2021						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	100*/20	55*/11	45/9			
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	38/7	-	38/7			

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

1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	27/6**	-	21/0**			
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ- центром)	55/12	26/6	29/6			
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	44/6**	-	44/0**			
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	60/12	30/6	30/6			
Ленинградская область	492/84	200/41	286/43	2,6	1,0	1,5
2023						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	100/20	55/11	45/9			
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	38/7	-	38/7			
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	69/12	32/6	37/6			
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ- центром)	100/21	58/12	42/9			
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	27/6**	-	21/0			
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	61/12	24/6	37/6			

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

1	2	3	4	5	6	7
2025						
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	110/20	55/11	55/9			
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	38/7	-	38/7			
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	65/12	35/6	37/6			
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ- центром)	106/12	55/12	59/0			
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	26/6**	-	26/6			
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	60/12	30/6	30/6			
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	25/0**	-	25/0			
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	60/12	31/6	30/6			
Ленинградская область	490/69	206/41	300/40	2,4	1,0	1,5

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

** Реанимационные койки для пациентов с ОНМК в составе отделения анестезиологии и реанимации (далее – ОАиР).

В настоящее время маршрутизация пациентов с БСК в Ленинградской области регламентирована приказом Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 13.10.2025 № 26 "Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов Ленинградской области с ССЗ, включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до федерального учреждения, оказывающего помощь пациентам с ССЗ".

За период с 2019 г. по 2025 г. включительно количество коек в ПСО и РСЦ медицинских организаций Ленинградской области увеличилось для лечения пациентов с ОКС на 10 коек, для лечения пациентов с ОНМК – на 34 койки, но их количество на 10 тыс. населения практически не изменилось в связи с ростом численности населения Ленинградской области.

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

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

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

В 2026 г. в Ленинградской области функционирует 5 ЧКВ-центров, участвующих в оказании помощи пациентам с ОКС и ОНМК и оснащенных суммарно 9 ангиографическими установками:

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

РСЦ № 2 кардиологического и ПСО неврологического профиля с отделением по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению на базе ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", оснащенный 3 ангиографами;

ПСО кардиологического и неврологического профиля с отделением по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению на базе ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", оснащенное 2 ангиографами;

ПСО кардиологического и неврологического профиля с отделением по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению на базе ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", оснащенное 2 ангиографами.

В декабре 2025 г. на базе ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", в составе которого работают ПСО кардиологического и неврологического профиля, открыто отделение РХМДиЛ, оснащенное 1 ангиографом. В соответствии с маршрутизацией к ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" приписано все население Выборгского района – 193939 человек. Численность населения Ленинградской области, проживающего в зоне доставки до РСЦ менее 2 часов, составляет 92,7% (1 885 472 чел.).

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

В соответствии с согласованием ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" Минздрава России планируется открытие ПСО кардиологического профиля и установка ангиографа в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" для организации ЧКВ-центра, что позволит оптимизировать схему маршрутизации пациентов с ОКС для жителей развивающегося Приозерского муниципального района.

Служба скорой медицинской помощи Ленинградской области

В 2025 г. госпитализацию в ПСО И РСЦ осуществляют 13 отделений скорой медицинской помощи (далее – СМП) районных медицинских организаций и 6 подстанций ГБУЗ ЛО "Станция скорой медицинской помощи" (далее – ССМП): 135 общепрофильных фельдшерских бригад СМП, 17 общепрофильных врачебных бригад и 4 специализированные бригады, всего 156 бригад СМП (без 3 бригад СМП ФГБУ МСЧ № 38, обслуживающих население г. Сосновый Бор), а также используются вертолеты санитарной авиации.

Санитарная авиация на территории Ленинградской области осуществляет работу в соответствии с распоряжением Комитета от 31.07.2017 № 297-о на основании государственных контрактов на оказание услуг по санитарно-авиационной эвакуации авиамедицинскими бригадами при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и на выполнение авиационных работ в целях оказания медицинской помощи на территории Санкт-Петербурга и Ленинградской области, ежегодно заключаемых с поставщиками ГБУЗ ЛО "ССМП". Контракты заключаются на определенное количество летних часов. Плановое "обязательное к исполнению" количество вылетов в год по федеральному контракту – 300.

При достижении этого количества расходуются оставшиеся в контракте летные часы. Остальные вылеты финансируются из регионального бюджета.

При анализе осуществления санитарно-авиационной эвакуации в Ленинградской области прослеживается значительное увеличение количества вылетов/эвакуаций в 2019 году по сравнению с 2018 годом. Некоторое уменьшение количества вылетов/эвакуаций в 2020 году обусловлено тем, что в начальный период развития пандемии НКИ у пациентов наряду с основным заболеванием нередко выявлялось инфицирование НКИ, что не позволяло эвакуировать таких пациентов силами санитарной авиации, поскольку в вертолетах (легкие вертолеты), которые применяются на территории Ленинградской области, не предусмотрена изолированная кабина пилота, а работать в средствах индивидуальной защиты (СИЗ) пилот не мог. После проведения вакцинации, а в последующем и ревакцинации пилотов и бригад медицинского персонала ограничения были сняты, эвакуация пациентов проводилась в обычном режиме и при подозрении на НКИ, а затем широко использовалась при наличии показаний и пациентов с тяжелыми формами НКИ. Так, в 2021 г. силами санитарной авиации было доставлено 22 тяжелых пациента с НКИ. В 2025 г. количество вылетов снизилось, но соответствовало утвержденному: 303 вылета выполнено за счет федерального бюджета и 19 – за счет областного (в 2024 г. – 337 и 27 соответственно). Снижение количества вылетов в 2025 году связано с участвовавшими случаями объявления беспилотной опасности на территории Ленинградской области и плохими погодными условиями.

Таблица 28. Структура вылетов санитарной авиации в разрезе нозологических форм

Нозологические формы	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
Выполнено вылетов всего (легким вертолетом)	471	383	401	361	356	364	322
Выполнено медицинских эвакуаций (легкими вертолетами), всего	451 (100%)	373 (100%)	393 (100%)	352 (100%)	350 (100%)	359 (100%)	313 (100%)
в том числе детей	42	44	38	35	45	65	49
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	10 (2,2%)	3 (0,8%)	22 (6%)	26 (7,4%)	10 (3%)	7 (1,9%)	6 (1,9%)

1	2	3	4	5	6	7	8
Новообразования	4 (0,9%)	2 (0,5%)	9 (2%)	10 (2,8%)	7 (2%)	7 (1,9%)	5 (1,6%)
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	12 (2,7%)	3 (0,8%),	4 (1%)	4 (1,1%)	3(1%)	7 (1,9%)	4 (1,3%)
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	10 (2,2%)	11 (2,9%)	3 (0,8%)	3 (0,9%)	10 (3%)	14 (3,9%)	11 (3,5%)
Болезни нервной системы	10 (2,2%)	13 (3,4%)	9 (2%)	7 (2%)	9 (3%)	7 (1,9%)	7 (2,2%)
Болезни уха и сосцевидного отростка	0	3 (0,8%)	0	1 (0,3%)	0	0	0
Болезни системы кровообращения	167 (37%)	157 (42,1%)	160 (41%)	148 (42%)	152 (43,4%)	163 (45,4%)	141 (45,0%)
Болезни органов дыхания	17 (3,8%)	4 (1,1%)	12 (3%)	10 (2,8%)	6 (2%)	9 (2,5%)	10 (3,2%)
Болезни органов пищеварения	16 (3,5%)	18 (4,8%)	29 (7%)	19 (5,4%)	14 (4%)	16 (4,5%)	10 (3,2%)
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1 (0,2%)	1 (0,3%)	2 (0,5%)	2 (0,6%)	0	1 (0,3%)	1 (0,3%)
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	1 (0,2%)	4 (1,1%)	1 (0,25%)	3 (0,9%)	4 (1%)	4 (1,1%)	3 (1,0%)
Болезни мочеполовой системы	16 (3,5%)	14 (3,8%)	14 (3,5%)	14 (4%)	36 (10%)	19 (5,3%)	24 (7,7%)
Беременность, роды и послеродовой период	20 (4,4%)	17 (4,6%)	15 (4%)	6 (1,7%)	7 (2%)	2 (0,6%)	3 (1,0%)

1	2	3	4	5	6	7	8
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1 (0,2%)	0	0	0	0	0	1 (0,3%)
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1 (0,2%)	0	0	2 (0,6%)	0	2 (0,6%)	0
Не классифицированные в других рубриках	1 (0,2%)	1 (0,3%)	1 (0,25%)	0	0	0	1 (0,3%)
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	164 (36,4%)	122 (32,7%)	112 (29%)	97 (27,6%)	90 (26%)	106 (29,5%)	86 (27,5%)

Наибольшее количество эвакуированных пациентов приходится на следующие классы болезней:

болезни системы кровообращения – от 37% до 45,4%; максимальное количество эвакуировано в 2024 г. – 45,4%, в 2025 г. – 45%, но абсолютное количество 141, минимальное с 2019 г.;

травмы (в том числе ожоги), отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – от 36,4% до 26% с тенденцией к снижению (минимальное количество в 2023 г.), в 2025 г. – 27,5%;

некоторые инфекционные и паразитарные болезни – от 0,8% до 7,4% с максимумом в 2022 г. – 26 вылетов; в 2024 г. количество эвакуированных снизилось до 7 пациентов, что составило 1,9% от всех пациентов, а в 2025 г. всего – 6 (1,9%);

болезни системы пищеварения – от 3,5% до 7,4% с максимумом в 2022 г.; в 2024 г. количество эвакуированных пациентов составило 16 (4,5%), в 2025 г. – 10 (3,2%);

болезни мочеполовой системы – диапазон от 3,5% до 10% в 2023 г., рост случаев в 2023 г. связан с увеличением эвакуации крайне тяжелых пациентов с острой почечной недостаточностью в ОАиР ГБУЗ ЛОКБ для проведения заместительной почечной терапии; в 2024 г. количество пациентов с данной патологией уменьшилось практически в 2 раза, в 2025 г. количество вылетов увеличилось до 24 (7,7%) по той же причине;

беременность, роды, послеродовый период – от 0,6% до 4,6%, максимум зарегистрирован в 2019 г. – 20 вылетов, минимально 3 случая – в 2024 г.

На основании распоряжения Комитета от 06.12.2019 № 429-о "Об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Ленинградской области в 2020 году" начато присоединение отделений скорой медицинской помощи к ГБУЗ ЛО ТЦМК (с 18.01.2022 ГБУЗ ЛО "ССМП"). По мере присоединения отделений на базе ГБУЗ ЛО "ССМП" формируется единая диспетчерская, в которую будут поступать все вызовы скорой медицинской помощи от населения присоединяемых районов, а в дальнейшем с территории всей Ленинградской области. В соответствии с графиком присоединения в 2020 году в состав ГБУЗ ЛО ТЦМК вошли 4 подстанции скорой медицинской помощи (далее – ПСМП): Всеволожская, Токсовская, Сертоловская и Кировская. С 01.04.2023 в соответствии с распоряжением Комитета от 16.01.2023 № 17-о в структуру ГБУЗ ЛО "ССМП" вошла Выборгская ПСМП, а в 2024 г. – Приозерская. Количество отделений СМП и планы по их объединению представлены ниже. С 01.04.2024 г. в соответствии с распоряжением Комитета от 06.12.2024 г. № 619-о в структуру ГБУЗ ЛО "ССМП" вошла Ломоносовская ПСМП. С 01.10.2025 г. в соответствии с распоряжением Комитета от 27.06.2025 г. № 370-о в структуру ГБУЗ ЛО "ССМП" вошли Волосовская, Гатчинская и Лужская ПСМП. В 2026 г. формирование единой диспетчерской СМП планируется завершить.

ПЛАН ПО ОБЪЕДИНЕНИЮ
службы скорой медицинской помощи Ленинградской области
(внесение изменений в организационную структуру ГБУЗ ЛО "ССМП"
и медицинских организаций Ленинградской области, имеющих в составе структурные подразделения
по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации)

№ п/п	Наименование структурного подразделения медицинской организации	Срок присоединения к ГБУЗ ЛО "ССМП"
1	Отделение СМП ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" Отделение СМП ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ" Отделение СМП ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	С 01.04.2026
2	Отделение СМП ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ" Отделение СМП ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" Отделение СМП ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	С 01.07.2026
3	Отделение СМП ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ" Отделение СМП ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ" Отделение СМП ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	С 01.10.2026

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 от 13.10.2025 № 26 "Об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области" (далее – Приказ). Приложением 9 к Приказу утверждено Положение о дистанционном диагностическом (телемедицинском) кардиологическом центре (далее – ДДКЦ), в приложении № 10 к Приказу сформирован Перечень ДДКЦ и медицинских организаций, в которые для получения консультации в том числе сотрудники бригад СМП должны направить снятую на вызове ЭКГ у пациентов с подозрением на ОКС. Ниже представлены данные об общем количестве консультаций ЭКГ, проведенных консультативными центрами, и общем количестве ЭКГ, которое передали в эти центры бригады СМП. Снижение количества переданных в консультативные центры ЭКГ в 2020 году связано в том числе с тем, что значительная часть вызовов скорой медицинской помощи приходилась на пациентов с НКИ, которым требовалось снятие ЭКГ, но не требовалась передача ее результатов в дистанционно-консультативные центры.

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

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Общее количество ЭКГ, переданных в консультативные центры*	59247	80060	85058	87878	73453	68378	69693	65166

*По данным суточного мониторинга деятельности отделений скорой медицинской помощи на территории Ленинградской области, введенного по распоряжению Комитета от 08.07.2022 № 379-О.

Количество переданных в консультативные центры в 2025 г. ЭКГ уменьшилось как от бригад СМП, так и от подразделений медицинских организаций, что может быть связано с участвовавшими перебоями в работе сети "Интернет" и использованием медработниками для передачи изображений ЭКГ действующих мессенджеров. 100% бригад СМП обеспечены передающими ЭКГ устройствами, которые регулярно обновляются.

Оснащение станции (отделений) скорой медицинской помощи

Обновление автопарка отделений скорой медицинской помощи (в том числе отделений экстренной консультативной медицинской помощи ГБУЗ ЛОКБ и ЛОГБУЗ "ДКБ") в Ленинградской области осуществляется регулярно в течение многих лет. Ежеквартально проводится сбор и обобщение информации о состоянии автопарка, а также анализ потребности в обновлении в разрезе каждого отделения. По состоянию на 31.12.2020 автопарк скорой медицинской помощи располагал 285 автомобилями СМП, из них 51 машина (17,9%) со сроком эксплуатации более 5 лет. В 2020 году приобретено 87 автомобилей скорой медицинской помощи, из них: класса С – 19, класса В – 68. В 2021 году приобретено 75 автомобилей скорой медицинской помощи класса В. За период 2022-2023 гг. в автопарк скорой медицинской помощи Ленинградской области поступило 49 автомобилей СМП, из них 48 – автомобили класса В и 1 автомобиль класса С. В 2025 г. закуплено 38 машин СМП класса В с оснащением: для ССМП – 34 (тип 1 и 2), остальные 4 – в отделения СМП (тип 2): ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ" – 2; ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" и ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ" – по 1 машине. По состоянию на 31.12.2025 г. автопарк скорой медицинской помощи располагал 270 автомобилями СМП, из них со сроком эксплуатации до 3 лет 37,7%, что выше на 35,6%, чем в 2024 г. Но в 2025 г. 116 машин (43%) имеют срок эксплуатации более 5 лет, что на 77% выше, чем в 2024 г.

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

Показатели	на 31.12.2021				на 31.12.2022				на 31.12.2023				на 31.12.2024				на 31.12.2025			
	все- го	в том числе со сроком эксплуатации			все- го	в том числе со сроком эксплуатации			все- го	в том числе со сроком эксплуатации			все- го	в том числе со сроком эксплуатации			все- го	в том числе со сроком эксплуатации		
		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
Число автомобилей СМП – всего, из них	284	132 46,5%	50 17,6%	102 35,9%	268	58 21,6%	120 44,7%	90 33,9%	294	92 31,3%	128 43,5%	74 25,2%	268	43 16%	160 59,7%	65 24,2%	270	102 37,7%	52 19,3%	116 43%
автомобили класса А	5			5	4	0	0	4	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
автомобили класса В	258	118	44	96	242	56	101	85	263	88	107	68	243	43	143	57	245	101	47	97
автомобили класса С	21	14	6	1	22	2	19	1	29	4	21	4	25	0	17	8	25	1	5	19
автомобили повышенной проходимости	17	7		8	16	8	0	8	29	21	1	7	20	6	9	5	29	7	11	11

* По данным формы статистической отчетности Ф-30.

**Таблица 31. Оснащение отделений экстренной консультативной медицинской помощи (далее – ОЭКМП)
ГБУЗ ЛОКБ и ЛОГБУЗ "ДКБ"**

Показатели	на 31.12.2021				на 31.12.2022				на 31.12.2023				на 31.12.2024				на 31.12.2025			
	всего	в том числе со сроком эксплуатации			всего	в том числе со сроком эксплуатации			всего	в том числе со сроком эксплуатации			всего	в том числе со сроком эксплуатации			всего	в том числе со сроком эксплуатации		
		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		от 3 до 5 лет	свыше 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
Число автомобилей скорой медицинской помощи – всего, из них	19	8 42,1%	4	7 36,8%	19	2 10,6%	7 36,8%	10 52,6%	18	2 11,1%	7 38,9%	9 50%	17	0	2 11,8%	15 88,2%	16	1 6%	0	15 94%
автомобили класса А	2			2	0				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
автомобили класса В	5	4	1		7		5	2	6	0	5	1	6	0	0	6	5	0	0	5
автомобили класса С	12	4	3	5	12	2	2	8	12	2	2	8	11	0	2	9	11	1	0	10
из них: для новорожденных и детей раннего возраста					5			5					5			5	5			5
автомобили повышенной проходимости	0				0				0				0				0			

Таблица 32. Количество вызовов скорой медицинской помощи

Показатели	2021 год			2022 год			2023 год			2024 год			2025 год		
	число выездных бригад	из них кругло- суточных	число лиц, которым СМП оказана выездны- ми брига- дами	число выездных бригад	из них кругло- суточных	число лиц, которым оказана СМП выездны- ми брига- дами	число выезд- ных бригад	из них кругло- суточных	число лиц, которым оказана СМП выездны- ми брига- дами	число выезд- ных бригад	из них кругло- суточных	число лиц, которым оказана СМП выездны- ми брига- дами	число выезд- ных бригад	из них кругло- суточных	число лиц, которым оказана СМП выездны- ми брига- дами
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Количество общепрофиль- ных бригад, в том числе:	164	164	567298	164	162	533248	152	152	515850	152	152	490560	165	165	487 068
врачебных	18	18	44903	21	20	43437	17	17	53708	17	17	56247	13	13	35 940
фельдшерских	146	146	520108	143	142	489811	135	135	462142	135	135	434313	152	152	451 128
Количество специализиро- ванных бригад	2	2	4505	4	4	2352	4	4	2931	4	4	6699	12	12	13 358
в том числе: анестезиологии- реанимации	2	2	4505	4	4	2352	5	5	2931	4	4	6699	9	9	13 045
Выполнено вызовов СМП, всего	567142			535802			519012			497158			500426		
Количество вызовов на 1 бригаду СМП	3458			3267			3415			3186			2 827		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Сроки оказания скорой медицинской помощи (доезд до 20 минут)	77,11%			78,91%			79,69%			81,2%			88,2%		

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

В 2022 г. количество вызовов, которые обслужили бригады скорой медицинской помощи в 2022 г., уменьшилось на 5,5% по сравнению с 2021 г. Из них доля вызовов, выполненных фельдшерскими бригадами, составила 91,8%. Нагрузка на 1 бригаду СМП снизилась на 5,5% по сравнению с 2021 годом, и в 2022 году количество вызовов на одну бригаду находится на допандемийном уровне.

Данные по 20-минутному доезду приведены в соответствии с Ф-30. В ней приводятся данные по времени доезда на все вызовы СМП, без разделения их на экстренные и неотложные. На вызовы в неотложной форме время доезда регламентируется наличием свободной от вызовов в экстренной форме бригады. В ряде случаев последовательно в оперативный отдел поступает большое количество вызовов в экстренной форме, требующих незамедлительного реагирования, что может привести к увеличению времени ожидания оказания медицинской помощи бригадой СМП в неотложной форме. Доля 20-минутного доезда в 2022 году увеличилась на 1,8% в сравнении с 2021 годом и так же, как нагрузка на 1 бригаду, достигла допандемийного значения.

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

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

Количество вызовов, которые обслужили бригады скорой медицинской помощи в 2025 г., незначительно увеличилось по сравнению с 2024 г., из них доля вызовов, выполненных фельдшерскими бригадами, составила 90%. Нагрузка на 1 бригаду СМП снизилась на 11% в том числе за счет увеличения количества бригад.

Данные по 20-минутному доезду: отмечается тенденция к увеличению доли 20-минутного доезда, так, в 2024 году она составляла 81,2%, в 2025 году – 88,2%.

Таблица 33. Укомплектованность медицинскими кадрами отделений скорой медицинской помощи

Медицинские кадры	2022 год				2023 год				2024 год				2025 год			
	штаты	занятые	физ-лица	укомплектованность %	штаты	занятые	физ-лица	укомплектованность %	штаты	занятые	физ-лица	укомплектованность %	штаты	занятые	физ-лица	укомплектованность %
Врачи СМП	203,5	145,75	95	46,68	269,5	191,75	124	46,01	276	186,25	118	42,75	259	192,75	126	48,65
Фельдшеры бригад СМП	1581,25	1410	987	62,41	1142,75	972,75	735	64,32	1160	1014,25	764	65,86	1075,75	1008,5	715	66,47
Медицинские сестры (фельдшеры) по приему и передаче вызовов	204,75	182,25	126	61,53	196,25	157,75	108	55,03	195,25	130,25	88	45,07	194,25	163,25	100	51,48

В 2024 году отмечается тенденция к снижению общего количества бригад СМП по сравнению с 2021 годом. Происходит снижение количества как фельдшерских, так и врачебных бригад СМП. При этом с 2021 года доля фельдшерских бригад значительно не изменяется (89% в 2021 году, 88% в 2024 году). В 2024 году по сравнению с 2021 годом отмечается и снижение общего количества бригад СМП, и укомплектованности бригад, что в основном связано с острым кадровым дефицитом, который сохраняется в 2025 году и негативно сказывается на укомплектованности бригад СМП.

Решению кадрового вопроса уделяется огромное внимание со стороны Комитета по здравоохранению Ленинградской области и руководителей медицинских организаций, которые имеют в своей структуре отделения/подстанции скорой медицинской помощи. Проводится постоянная работа по привлечению медицинских кадров, в том числе в виде материального стимулирования и предоставления жилья.

Меры социальной поддержки, предоставляемые медицинским работникам:

привлеченные к трудоустройству медицинские работники участвуют в программах "Земский доктор" (единовременная компенсационная выплата 1000000 рублей) и "Земский фельдшер" (единовременная компенсационная выплата 500000 рублей) во всех районах Ленинградской области;

выплаты по договорам социальной поддержки (единовременная выплата в размере 50000 рублей при трудоустройстве средним медицинским работникам, 100000 рублей врачам и выплата молодым специалистам в размере 100000 рублей один раз в год на протяжении 3-х лет);

ежемесячные выплаты работникам системы здравоохранения, участвующим в оказании скорой медицинской помощи, из средств федерального бюджета (врачам – 11500 рублей, фельдшерам – 7000 рублей, медсестрам – 7000 рублей, фельдшерам и медсестрам по приему вызовов – 4500 рублей);

ежемесячные выплаты из бюджета Ленинградской области (в зависимости от района, врачам от 17500 до 38500 рублей, фельдшерам от 11500 до 23000 рублей, медсестрам от 6500 до 13000 рублей, фельдшерам и медсестрам по приему вызовов от 5250 до 10500 рублей, водителям автомашин СМП – 15000 рублей в соответствии с постановлением Правительства Ленинградской области от 24.10.2023 № 738 в ред. от 12.02.2025 № 141);

ежегодная выплата врачам СМП как занимающим дефицитную специальность в размере 120000 рублей (постановление Правительства Ленинградской области от 29.04.2013 № 127, ред. от 16.03.2026 № 202);

ежемесячная компенсация аренды жилья от 17000 до 20000 рублей.

Для снижения кадрового дефицита и привлечения сотрудников на вакансии Комитетом и подведомственными учреждениями здравоохранения ведется непрерывная работа с использованием различных ресурсов:

размещение объявлений и информации о вакансиях на профильных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", в социальных сетях и специализированных группах, а также во всех районных филиалах ГКУ "ЦЗН Ленинградской области";

привлечение персонала на ярмарках вакансий;

привлечение к работе выпускников образовательных учреждений в формате проведения дней открытых дверей, круглых столов, направления презентационных и информационных материалов.

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

Таблица 34. Число посещений врачей-кардиологов в 2019 – 2025 гг. (Ф. 30 т. 2100)

Название медицинской организации	Число посещений врачей- кардиоло- гов, включая профиллак- тические, – всего	В том числе сель- ских жите- лей	Деть- ми 0 – 17 лет (из гр. 2)	Из общего числа посещений сделано по поводу заболева- ний: сель- скими жителями	Из общего числа посещений сделано по поводу заболеваний: взрослыми 18 лет и старше	Из общего числа посещений сделано по поводу заболева- ний: детьми 0 – 17 лет	Число посе- щений врача- ми на дому: всего	Из них сель- ских жите- лей	Из них по поводу заболе- ваний	Число посеще- ний вра- чами на дому: в том чи- сле детей 0 – 17 лет вкл.	Из гр. 11 по поводу заболе- ваний
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2019 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	2590	347	12	244	1568	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	8125	1329	1	778	4703	1	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	18225	7743	1	5732	13329	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	5450	1260	0	1260	3017	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	10391	3347	0	3241	10059	0	2	0	2	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	7925	1362	0	1362	7924	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	7103	489	0	489	7098	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	13122	624	0	624	8831	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	1611	251	220	198	1322	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	8756	7136	0	4564	5567	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	5561	1578	0	1578	5555	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	1188	143	0	143	97	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4368	974	2	481	2341	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	4028	649	0	649	4028	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	7911	1978	0	1571	6284	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	13535	10075	17	8515	11915	16	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	16786	2702	2	1863	14874	0	19	0	19	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	256	99	2	37	96	2	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	14832	3741	2	3741	14830	2	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	4631	0	0	0	3431	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	156394	45827	259	37070	126869	21	21	0	21	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2020 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	1098	184	8	92	546	3	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	1351	901	0	634	926	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	6747	1227	0	612	4876	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	18444	6865	0	4827	12162	0	212	129	212	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	4188	1044	0	550	2754	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	9402	3188	0	3085	9149	0	199	0	199	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	7376	1275	0	1275	7376	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	3851	417	0	417	3849	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	14034	430	0	430	12069	0	11	0	11	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	678	63	0	51	571	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	5510	4576	0	3259	3259	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	6474	2019	0	2019	6474	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	846	225	0	225	23	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4234	1253	0	1253	4033	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	3439	592	2	592	3417	1	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	5095	1310	0	1074	3686	0	143	0	143	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	15312	9061	11	7430	13655	7	624	502	624	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	11995	2380	0	1641	9531	0	631	0	631	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	443	202	0	143	317	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	9128		0	2282	9128	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	3100	0	0	0	2699	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	132745	39494	21	31891	110500	11	1820	631	1820	0	0
2021 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	657	62	1	21	293	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	3369	1908	0	1908	3369	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	6395	1460	0	809	3734	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	22477	7582	0	4946	14295	0	3	1	3	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	5563	1294	0	1294	2555	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	6356	2301	0	2054	5676	0	4	0	4	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	8062	1285	0	1285	8062	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	6400	614	0	614	6400	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	10783	470	0	384	7027	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	5267	3875	0	3417	4681	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	4286	1321	0	1321	4259	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	922	306	0	306	922	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4304	1291	0	1291	4174	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	3459	487	4	464	3432	4	75	0	75	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	6446	1612	0	1175	4699	0	5	0	5	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	18386	10155	12	6904	14084	10	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	9970	1797	0	878	8529	0	14	0	14	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	66	43	0	5	8	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	11285	2821	0	2821	11285	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	3393	0	0	0	3290	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ленинградская область	137846	40684	17	31897	110774	14	101	1	101	0	0
2022 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	1256	142	1	34	500	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	5264	2871	0	2863	5251	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	5901	1234	0	464	2287	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	21354	6789	0	4128	12881	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	4171	993	2	993	1629	2	19	15	19	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	9876	4100	0	3969	9745	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	10650	1699	0	1699	10650	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	5125	573	0	570	5118	0	4	0	4	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	5613	183	0	84	3298	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	4669	4377	0	4370	4661	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	3463	821	0	821	3463	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	813	291	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	4898	1928	0	1629	4240	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	4350	577	5	549	4317	5	91	16	91	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	9791	2546	0	2180	6812	0	2	0	2	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	17309	9805	1	8529	14063	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	10169	2516	3	2509	9702	3	5	0	5	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	1120	537	2	323	672	2	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	13870	3248	0	3248	13870	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	2607	0	0	0	2530	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	142269	45230	14	38962	115689	12	121	31	121	0	0
2023 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	552	94	0	19	118	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	6496	3854		3854	6496	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	4950	1173	0	382	1610	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	19045	7893	67	4320	9616	55	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	5798	2589	1	117	1207	1	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	16633	3196	3177	1965	13286	2116	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	15710	2590		2575	15629		0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	5940	628	0	620	5932	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	10947	158	0	120	7207	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	1221	172	0	120	796	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	6311	5957		5944	6298	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	1352	904		904	1352	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	931	209				0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	6193	3643		1293	3405	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	4006	764		688	3311	0	14	13	14	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	11057	4429		2684	9312	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	21181	11316	6	9398	16628	6	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	14678	5530	2	5525	13037	2	16	1	16	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	1541	848	0	632	1149	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	16050	3845	0	3845	16050	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	4473				4237	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	175065	59792	3253	45005	136676	2180	30	14	30	0	0
2024 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	803	155	0	43	240	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	6201	4203	0	4203	6201	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	6467	1429	0	884	4000	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	21604	5940	0	4435	12409	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	9311	3557	0	287	1147	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	15752	6989	3	6909	15669	3	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	14229	1771	3	1771	13910	2	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	7070	792	0	772	7046	0	2	0	2	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	9791	424	0	350	5524	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	2663	316	0	66	548	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	5657	3610	0	3588	5635	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	1352	904	0	904	1352	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	760	73	0	73	11	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	7689	4006	0	1991	4850	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	3449	742	0	740	3432	0	22	19	22		0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	14207	1365	0	1059	11036	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	21740	12098	0	8943	15723	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	16027	2704	0	2681	13913	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	2242	1167	0	681	1308	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	18684	3396	1	3396	18683	1	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	2497	0	0	0	1587	0	0	0	0	0	0
Ленинградская область	188195	55641	7	43776	144224	6	24	19	24	0	0
2025 год											
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	748	169	0	19	100	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	5829	3727	0	3727	5829	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	6604	1193	0	455	2547	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	22229	7223	0	4327	11630	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	6583	2012	0	1012	1164	0	4	0	4	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	15808	7110	4	7015	15709	4	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	12704	1454	0	1450	12561	0	20	6	20	0	0
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	7925	764	0	724	7848	0	8	0	8	0	0
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	9956	221	0	154	4469	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	2388	307	0	41	317	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	6254	2665	0	1984	4306	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	205	91	0	91	205	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	1075	109	0	0	12	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	10980	5680	0	2779	4756	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	10822	2164	0	1444	7219	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	33249	15021	794	9483	20281	184	1	0	1	0	0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	14147	1575	0	519	7468	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	4408	2312	0	2108	4054	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ	22957	5056	1	5056	22956	1	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	3516	0	26	0	2051	26	0	0	0	0	0
Ленинградская область	198387	58853	825	42388	135482	215	33	6	33	0	0

Число амбулаторных посещений к врачам-кардиологам на протяжении 2019 – 2022 годов изменялось в сторону уменьшения с началом распространения НКИ с марта 2020 г. В 2023 г. количество посещений превысило таковое в 2019 г. на 12% и увеличилось по сравнению с 2022 г. на 23%. В 2024 г. количество посещений увеличилось на 13130 (7,5%) по сравнению с 2023 г. В 2025 г. кардиологами на амбулаторных приемах осмотрено на 10192 пациента больше, чем в 2024 г.

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

Название медицинской организации	Чис- ло коек	В отчетном году: поступило больных – всего	В том числе сель- ских жителей	Из общего числа посту- пивших: старше трудоспо- собного возраста	Выписано больных	В том числе старше трудоспо- собного возраста	Умерло	В том числе старше трудоспо- собного возраста	Прове- дено больными койко- дней	В том числе старше трудоспособ- ного возраста	Средний срок пребы- вания больного на койке	Работа койки	Обще- больнич- ная леталь- ность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2019 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	1325	418	927	1301	878	34	24	10059	6945	7,6	359	2,5
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	25	1131	274	890	1109	820	21	19	8615	6577	7,6	345	1,9
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	2355	843	1923	2245	1898	122	119	17676	14804	7,5	321	5,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	24	669	60	432	838	703	16	14	6562	5403	8,6	273	1,9
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	16	614	79	491	614	498	5	3	5593	5094	9,1	350	0,8
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	22	943	85	710	931	694	10	10	8692	6650	9,2	395	1,1
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО	25	1030	230	811	1016	762	42	38	6587	4981	6,3	263	4,0
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	34	1652	130	1269	1632	1249	27	20	11342	8653	6,9	334	1,6
ГБУЗ ЛОКБ РСЦ	167	5101	1522	3660	5027	3473	25	22	52042	36400	10,3	312	0,5
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО	396	14820	3641	11113	14713	10975	302	269	127168	95507	8,5	321	2,0
2020 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	741	119	474	727	465	46	36	5537	3487	7,3	198	6,0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	25	849	188	616	823	600	9	9	6942	4964	8,3	278	1,1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	1423	522	1132	1318	1092	130	125	11018	9861	7,7	200	9,0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	545	40	257	661	523	21	16	5262	4373	8,6	229	3,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	12*	336	39	267	323	260	7	6	3909	3126	11,7	326	2,1
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	7*	279	27	215	291	212	3	3	2486	1896	8,7	355	1,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	25	902	202	680	858	649	34	31	5780	4427	6,4	231	3,8
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	28*	983	96	721	965	716	23	13	6905	5361	7,0	247	2,3
ГБУЗ ЛОКБ РСЦ	85*	2975	853	1889	2918	1845	25	20	24918	16368	8,4	237	0,8
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 1 ЧКВ- центром)	243*	9033	2086	6251	8884	5839	298	259	72757	53863	8,0	263	3,2
2021 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	741	119	474	727	465	46	36	5537	3487	7,3	198	6,0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	25	849	188	616	823	600	9	9	6942	4964	8,3	278	1,1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	1423	522	1132	1318	1092	130	125	11018	9861	7,7	200	9,0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	545	40	257	661	518	21	16	5262	4373	8,6	229	3,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ ЛО "Киришская МБ"	12*	336	39	267	323	260	7	6	3909	3126	11,7	326	2,1
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	7*	279	27	215	291	212	3	3	2486	1896	8,7	355	1,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	25	902	202	680	858	649	34	31	5780	4427	6,4	231	3,8
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	28*	983	96	721	965	716	23	13	6905	5361	7,0	247	2,3
ГБУЗ ЛОКБ	85*	2975	853	1889	2918	1845	25	20	24918	16368	8,4	237	0,8
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 2 ЧКВ- центрами)	243*	9033	2086	6251	8884	5839	298	259	72757	53863	8,0	263	3,2
2022 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	1473	358	957	1444	943	37	29	9182	7261	6,2	328	2,5
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	31	1065	311	760	1081	769	13	12	8392	6287	7,8	271	1,2
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	1642	601	1313	1523	1383	128	124	16750	13302	10,2	305	7,8
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	841	148	600	734	593	12	12	5881	4784	7,4	280	1,6
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	20	537	79	429	524	414	9	9	5928	4714	11,1	282	1,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	0	226	17	162	224	162	2	0	2007	1434	8,9	335	0,9
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	26	1002	247	709	1017	629	41	36	7288	5458	7,1	280	3,9
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	29	1599	98	1027	1594	1273	18	14	9367	7097	5,8	323	1,1
ГБУЗ ЛОКБ	116	3641	963	2199	3623	2163	37	32	26713	16650	7,3	230	1,0
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 2 ЧКВ- центрами)	330	12026	2822	8156	11764	8329	297	268	91508	66987	7,6	275	2,5
2023 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	1360	234	884	1334	875	43	36	10039	7175	7,3	359	3,1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	32	1123	293	808	1100	790	12	12	9129	6535	8,2	285	1,1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	1783	776	1269	1661	1246	118	112	17979	13939	10,1	327	6,6
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	759	31	153	810	693	11	9	6164	1243	7,8	247	1,3
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	18	609	71	465	594	459	7	5	6665	5006	11,0	370	1,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	0	422	21	338	416	341	6	5	3388	2725	8,0	339	1,4
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	24	1298	319	894	1222	940	47	45	6781	4866	5,3	283	3,7
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	33	1605	94	1095	1608	1155	10	7	10211	8172	6,3	292	0,6
ГБУЗ ЛОКБ	75	4635	983	2889	4593	2859	34	29	29275	17341	6,3	287	0,7
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 2 ЧКВ- центрами)	290	13594	2822	8795	13338	9358	288	260	99631	67002	7,3	303	2,1
2024 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	1471	253	956	1403	908	42	32	9326	5332	6.4	333	2.9
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	32	1146	322	827	1124	799	50	50	9031	5975	7.8	282	4.3
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	2035	900	1532	1906	1433	116	99	16510	12414	8.1	300	5.7
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	783	215	640	809	630	13	6	7079	5544	8.8	283	1.6
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	15	487	52	377	479	369	11	11	5523	3934	11.3	368	2.2
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	23	858	65	598	827	589	11	9	7199	5053	8.5	313	1.3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	24	1403	312	1010	1314	947	53	47	7622	5542	5.5	318	3.9
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	34	1720	160	1226	1715	1253	18	15	10730	8550	6.2	316	1.0
ГБУЗ ЛОКБ	75	3651	898	2305	3617	2267	42	38	21622	13355	5.9	288	1.1
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 2 ЧКВ- центрами)	311	13554	3177	9471	13194	9195	356	307	94642	65699	7.0	304	2.6
2025 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" РСЦ	28	1491	229	929	1366	925	88	80	9797	8690	6.7	350	6.1
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	22	1039	386	755	1049	955	0	0	7627	5329	7.3	347	0.0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" ПСО	35	1121	211	803	1087	778	52	43	9812	7644	8.7	280	4.6
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" ПСО	55	2285	954	1672	1929	1392	154	132	16649	12269	7.6	303	7.4
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	25	762	163	404	791	387	32	26	6185	3285	7.8	247	3.9
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	15	439	29	318	429	312	16	15	4998	3582	11.3	333	3.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	34	1514	82	1062	1382	989	98	69	9770	7028	6.5	315	6.6
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ПСО с ЧКВ-центром	30	1260	213	868	1212	813	61	55	6904	4708	5.5	230	4.8
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	34	1701	97	1119	1673	1036	37	32	10711	8285	6.3	315	2.2
ГБУЗ ЛОКБ	81	3534	782	2487	3395	2392	139	95	23564	16806	6.7	291	3.9
Ленинградская область 2 РСЦ, 3 ПСО (с 2 ЧКВ- центрами)	359	15146	3146	10417	14313	9979	677	547	106017	77626	7,0	298	4,5

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

Количество коек кардиологического профиля снизилось в 2023 г. по сравнению с 2022 г. на 40 коек за счет реорганизации работы кардиологических отделений ГБУЗ ЛОКБ (сокращено кардиологическое отделение на 41 койку – 35% от количества коек 2022 г.). В ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ" кардиологическое отделение было перепрофилировано как в 2022 г., так и в 2023 г. под койки для лечения пациентов с НКИ, оставаясь до февраля 2024 г. стационаром для пациентов с НКИ всей Ленинградской области. В 2024 г. количество кардиологических коек увеличилось за счет открытия отделения в ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ". В 2024 г. пролечено примерно такое же количество пациентов с БСК, увеличилось количество пролеченных сельских пациентов на 12,6%, средний срок лечения уменьшился с 7,3 до 7,0 дня, работа койки составила 304 дня, выросла летальность с 2,1% в 2023 г. до 2,6% (на 23,8%). В 2025 г. количество коек кардиологического профиля увеличилось по сравнению с 2024 г. на 48 коек: в ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛОКБ, в ГБУЗ ЛО "Киришская МБ" работало 15 кардиологических коек в составе терапевтического отделения. Пролечено пациентов с БСК больше на 1592 человека, в т.ч. увеличилось количество пролеченных сельских пациентов; средний срок лечения остался на уровне 2024 г. – 7,0 дня, работа койки составила 298 дней (в 2024 г. – 304 дня), выросла летальность как по всем МО с 2,6% в 2024 г. до 4,5% (на 23,8%), так и в каждой МО.

Таблица 36. Кардиохирургические отделения
(Ф. 30 т. 3100)

Название медицинской организации	Чис- ло коек	В отчет- ном году: посту- пило боль- ных – всего	В том числе сель- ских жите- лей	Из общего числа поступив- ших: старше трудоспо- собного возраста	Выпи- сано больных	В том числе старше трудоспособ- ного возраста	Умер- ло	В том числе старше трудоспособ- ного возраста	Прове- дено больны- ми койко- дней	В том числе старше трудо- способного возраста	Средняя длитель- ность пребывания больного на койке	Рабо- та кой- ки	Больнич- ная леталь- ность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2019 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1313	168	919	1266	884	47	35	9599	6708	7,3	356	3,6
ГБУЗ ЛОКБ	55	1240	598	926	1327	996	1	1	13524	10189	10,5	246	0,1
в том числе ОХЛСНРСиЭ	20	510	110		489		3		5321		10,43	266	0,59
Ленинградская область	82	2553	766	1845	2593	1880	48	36	23123	16897	8,9	282	1,8
2020 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	959	95	604	959	604	41	32	6511	4046	6,6	241	4,1
ГБУЗ ЛОКБ	39	969	277	707	966	701	2	1	9235	6862	9,5	231	0,2
в том числе ОХЛСНРСиЭ	12	360	95	278	331	257	3	3	2494	2026	6,9	207, 8	0,8
Ленинградская область	66	1928	372	1311	1925	1305	43	33	15746	10908	8,1	235	2,2
2021 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1158	287	775	1148	769	56	49	9118	7075	7,7	338	4,7
ГБУЗ ЛОКБ	55	1212	360	950	1204	923	2	2	11175	8475	9,2	203	0,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
в том числе ОХЛСНРСиЭ	20	500	127	255	478	238	2	2	3242	1963	6,5	162, 1	0,41
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	3	455	156	332	424	127	21	18	4160	3068	9,2	138 7	4,7
Ленинградская область	85	2825	803	2057	2776	1819	79	69	24453	18618	8,6	288	2,8
2022 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1238	348	802	1231	800	60	43	9346	6000	7,4	346	4,6
ГБУЗ ЛОКБ	55	1382	443	1038	1378	1036	3	1	13213	10040	9,6	240	0,2
в том числе ОХЛСНРСиЭ	20	579	165	432	561	415	2	2	4334	3259	7,5	216, 7	0,35
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	3	629	211	453	2602	492	16	15	1854	1381	3,0	618	2,6
Ленинградская область	85	3249	1002	2293	3211	2328	79	59	24413	17421	7,5	287, 2	2,4
2023 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1264	396	922	1258	916	63	47	9064	7328	7,0	336	4,8
ГБУЗ ЛОКБ	70	2167	537	1582	2161	1579	2	1	17822	12854	8,2	292	0,1
в том числе ОХЛСНРСиЭ	27	1288	347	914	1246	884	5	3	7511	5408	5,8	278, 2	0,6
Ленинградская область	97	3431	933	2504	3419	2495	65	48	26886	20182	7,8	306	1,9
2024 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1333	415	971	1247	1004	67	53	9250	6699	7.0	343	5.1
ГБУЗ ЛОКБ	75	2715	680	1911	2756	1941	2	2	21402	13757	7.8	293	0.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
в том числе ОХЛСНРСиЭ	35	2190	482	1541	2190	1541	1	0	12580	8086	5,74	359, 4	0,14
Ленинградская область	102	4048	1095	2882	4003	2945	69	55	30652	20456	7.5	307	1.7
2025 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	27	1070	215	759	1031	726	39	33	8605	4402	8.0	319	3.6
ГБУЗ ЛОКБ	75	2605	627	2089	2583	2074	22	15	22417	17935	8.6	299	0.8
в том числе ОХЛСНРСиЭ													
Ленинградская область	102	3675	842	2848	3614	2800	61	48	31022	22337	8.4	304	1.7

В 2023 г. количество кардиохирургических коек увеличилось на 14%, пролечено пациентов больше на 5,6%, занятость койки увеличилась до 306 с 287,2 (+6,5%), летальность снизилась до 1,9% с 2,4% в 2022 г. (снижение на 21%). В 2024 г. количество кардиохирургических коек увеличилось на 5 (5,2%), пролечено больше на 617 пациентов, в том числе сельских жителей – на 162. Средняя продолжительность лечения снизилась с 7,8 до 7,5 дня, работа койки составила 307 дней, летальность уменьшилась с 1,9% до 1,7% (на 10,5%). В 2025 г. работало 102 койки, как и в 2024 г.; количество пролеченных уменьшилось на 373 человека; средняя продолжительность лечения выросла с 7,5 до 8,4 дня, работа койки составила 304 дня (в 2024 г. – 307), летальность сохранилась на уровне 2024 г. – 1,7%.

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

Название медицинской организации	Чис- ло коек	В отчет- ном году: посту- пило боль- ных – всего	В том числе сельских жителей	Из общего числа поступи- вших старше трудоспо- собного возраста	Выпи- сано больных	В том числе старше трудоспо- собного возраста	Умер- ло	В том числе старше трудоспособ- ного возраста	Проведено больными койко-дней	В том числе старше трудос- способного возраста	Средняя длитель- ность пребы- вания больного на койке	Ра- бота кой- ки	Больнич- ная леталь- ность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2018 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	783	196	570	756	551	27	19	6752	4530	8,6	338	3,5
ГБУЗ ЛОКБ	28	813	158	479	809	474	2	1	7538	4073	9,3	269	0,3
Ленинградская область	48	1596	354	1049	1565	1025	29	20	14290	8603	9,0	298	1,8
2019 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	745	226	372	740	346	29	24	7145	3552	9,4	357	3,8
ГБУЗ ЛОКБ	32	996	353	788	971	636	0	0	8044	5010	8,2	251	0,0
Ленинградская область	52	1741	579	1160	1711	982	29	24	15189	8562	8,7	292	1,7
2020 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	445	23	320	442	326	41	38	4704	3455	10,1	235	8,5
ГБУЗ ЛОКБ	15	934	283	602	912	587	2	2	5680	3603	6,1	355	0,2
Ленинградская область	35	1379	306	922	1354	913	43	40	10384	7058	7,5	288	3,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2021 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	533	79	346	531	345	25	20	4990	3208	9,2	250	4,5
ГБУЗ ЛОКБ	32	1202	379	795	1201	776	0	0	9218	6019	7,7	288	0,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	10	380	72	196	381	196	0	0	2934	1509	7,7	293	0,0
Ленинградская область	62	2115	530	1337	2113	1317	25	20	17142	10736	8,1	276	1,2
2022 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	20	497	87	353	495	351	16	12	6830	2913	13,6	342	3,1
ГБУЗ ЛОКБ	32	1287	350	766	1286	765	0	0	10222	5802	7,9	319	0,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	23	584	155	423	585	424	0	0	4489	2989	7,7	281	0,0
Ленинградская область	75	2368	592	1542	2366	1540	16	12	21541	11704	9,1	317	0,7
2023 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	16	472	64	345	471	344	21	15	3964	2855	8,2	248	4,3
ГБУЗ ЛОКБ	32	1413	377	828	1395	822	0	0	10402	5949	7,4	325	0,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	29	684	252	494	680	484	4	3	5061	3523	7,4	175	0,6
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	3	660	272	469	605	473	16	14	1725	1484	2,7	575	2,6
Ленинградская область	80	3229	965	2136	3151	2123	41	32	21152	13811	6,6	264	1,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2024 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	18	694	42	507	603	443	83	59	6099	4417	8.8	339	12.1
ГБУЗ ЛОКБ	32	1483	385	875	1483	875	0	0	9301	5053	6.3	291	0.0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	29	426	110	279	426	279	0	0	3401	2232	8.0	117	0.0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	3	943	443	623	898	585	45	38	5022	3310	5.3	1674	4.8
Ленинградская область	82	3546	980	2284	3410	2182	128	97	23823	15012	6.7	291	3.6
2025 год													
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	18	692	58	536	627	484	61	48	6294	5958	9.1	350	8.9
ГБУЗ ЛОКБ	32	1985	358	1603	1982	1601	3	2	13943	11245	7.0	436	0.2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	24	332	82	227	332	227		0	2674	1835	8.1	111	0.0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	3	598	257	435	749	533	51	0	6372	0	9.1	2124	6.4
Ленинградская область	77	3607	755	2801	3690	2845	115	50	29283	19038	7.9	380	3.0

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

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

В 2025 г. количество коек сосудистой хирургии уменьшилось на 5 в составе хирургического отделения ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". Пролечено на 61 пациента больше, при этом значительно уменьшилось количество сельских пациентов (на 24,5%). Продолжительность лечения увеличилась и составила в среднем 7,9 дня, а в 2024 г. – 6,7 дня. Койка в среднем работала с перегрузкой – 380 дней, в 2024 г. – 291 день. Значимо были перегружены койки в отделении сосудистой хирургии ГБУЗ ЛОКБ – 436 дней, а в Тихвинской МБ койка была недогружена – 111. Летальность в среднем снизилась и составила 3,0% против 3,6% в 2024 г. Увеличилась летальность в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" с 4,8% до 6,4%, в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" летальность снизилась по сравнению с 2024 г., но остается высокой – 8,9% и 12,1% соответственно.

Таблица 38. Структура медицинской помощи больным с БСК в Ленинградской области
(Ф. 30, табл. 1008, 1100, 3100)

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Количество РСЦ	2	2	2	2	2	2	2	2
Количество ПСО для больных с ОКС	3	3	3	3	3	3	3	3
Количество ПСО для больных с ОНМК	6	6	7	7	7	7	7	7
Количество кардиологических отделений	7	7	7	6	6	5	5	
Число кардиологических коек	412	396	243	182	330	290	311	359
Число кардиохирургических коек	72	82	66	85	85	97	102	102
Обеспеченность кардиохирургическими койками на 10000 населения	0,4	0,4	0,3	0,54	0,54	0,48	0,50	0,50
Обеспеченность кардиологическими койками на 10000 населения	2,3	2,1	1,9	1,16	2,1	1,43	1,53	1,74
Обеспеченность койками для больных с ОКС на 10000 населения	1,1	1,0	1,0	1,0	1,1	1,0	0,8	1,0
Обеспеченность койками для больных с ОНМК на 10000 населения	1,3	1,3	1,4	1,4	1,5	1,6	1,4	1,3
Обеспеченность врачами-кардиологами на 10000 населения	0,64	0,82	0,75	0,87	0,83	0,77	0,69	0,79

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Обеспеченность врачами сердечно-сосудистыми хирургами на 10000 населения	0,09	0,10	0,10	0,12	0,15	0,12	0,12	0,17
Количество терапевтических коек	1079	1013	506	771	888	949	971	971
Обеспеченность терапевтическими койками на 100000 населения	5,9	6,0	2,7	4,9	5,6	4,7	4,8	4,7
Доля больных с ССЗ, получивших медицинскую помощь на терапевтических койках, %, в том числе в:	67,8	67,6	70,6	70,8	71,2	76,8	77,0	75,9
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	52,3	52,5	65,3	61,7	66,1	83,0	81,0	83,9
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	90,6	74,4
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	63,8	66,0	69,8	65,5	64,7	66,3	66,8	100,0
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	69,4
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	64,1	62,2	63,0	64,8	64,2	72,8	70,3	100,0
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	60,4	60,5	63,4	64,5	57,0	63,0	68,9	64,2
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	55,5	53,4	55,3	56,1	46,2	44,5	48,0	70,8
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	70,1	69,5	86,0	100,0	88,3	81,6	74,3	51,4
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	52,6
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	71,1	70,9	69,8	70,1	75,5	74,2	69,1	68,8
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	57,6	60,4	62,7	68,1	52,5	58,3	53,9	52,2

Обеспеченность специализированными койками по профилям "кардиология" и "сердечно-сосудистая хирургия", как и по профилю "терапия", на 10000 населения была ниже среднероссийских значений в 2018 и 2019 годах. В период пандемии НКВИ в здравоохранении Ленинградской области были сохранены все коечные мощности ПСО и РСЦ как для пациентов с ОКС, так и для пациентов с ОНМК, но кардиологические отделения без ПСО были частично перепрофилированы для лечения пациентов с НКВИ. Так, количество среднегодовых коек в 7 кардиологических отделениях сократилось в 2020 году с 396 до 243 (на 38,6%), а в 2021 г. – до 182 коек (на 54% к уровню 2019 года). Коечный фонд по профилю "кардиохирургия" снизился в 2020 г., уменьшился в 2 медицинских организациях (ГБУЗ ЛОКБ и ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ") с 82 до 66 коек, но в 2021 г. он был восстановлен до 85. В 2 отделениях сосудистой хирургии в ГБУЗ ЛОКБ и ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" было 52 койки, в 2020 г. количество снизилось до 35, а в 2021 году открылось отделение сосудистой хирургии в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" и количество коек превысило количество 2019 года. Необходимо отметить, что показатели летальности от ИМ в стационарах региона, РСЦ и ПСО были существенно ниже среднероссийских значений.

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

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

В 2023 году обеспеченность специализированными койками по профилю "кардиология" на 10000 населения уменьшилась на 19,05% по сравнению с 2022 годом. Данный показатель – один из самых низких за период с 2019 – 2023 гг., превышает только показатель 2021 года в период пандемии НКВИ на 46,6%. В 2024 – 2025 гг. обеспеченность увеличилась до 1,52 и 1,72 койки на 10 тыс. населения (+6,3% и +13,2% соответственно).

Обеспеченность специализированными койками на 10000 населения по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в 2023 г. составила 0,57 на 10000 населения, в 2024 и 2025 г. – 0,5, что является крайне низким показателем.

Обеспеченность койками для лечения больных ОНМК на 10 тыс. населения сохраняется крайне низкой и в 2025 г., в этой связи планируется открытие ПСО для больных ОНМК в ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ".

Таблица 39. Летальность пациентов с инфарктом миокарда (ИМ)
в медицинских организациях Ленинградской области

		Летальность от ИМ в стационарах региона	Летальность от ИМ в РСЦ	Летальность от ИМ в ПСО
1		2	3	4
Ленинградская область	2019	8,4%	5,0%	6,2%
	2020	10,0%	5,8%	6,5%
	2021	7,5%	5,6%	5,8%
	2022	7,4%	6,4%	5,8%
	2023	7,5%	5,9%	6,9%
	2024	7,8%	6,5%	4,8%
	2025	7,1%	5,3%	6,6%
РФ	2019	11,8%	8,3%	11,4%
	2020	13,3%	9,5%	11,3%
	2021	12,5%	9,2%	12,1%
	2022	10,9%	8,2%	11,4%
	2023	10,1%	8,2%	10,2%
	2024	9,6%	7,8%	10,6%
	2025	9,4%	7,8%	11,0%
СЗФО	2019	12,8%	10,3%	14,2%
	2020	13,6%	11,8%	13,4%
	2021	14,8%	12,4%	14,5%
	2022	13,2%	11,6%	12,6%
	2023	13,3%	13,1%	12,6%
	2024	12,2%	11,0%	9,7%
	2025	11,7%	10,7%	9,3%

Летальность пациентов с ИМ в медицинских организациях Ленинградской области в 2022 году составила 7,4%, что на 0,1% меньше, чем в 2021 году. При этом уровень летальности от ИМ ниже показателя по РФ на 32,1% и по СЗФО – на 43,9%.

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

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

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

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

В 2025 году уровень летальности от ИМ в стационарах Ленинградской области составил 7,1%, что ниже целевого значения на 5,3% и на 9,0% ниже уровня 2024 года. Уровень летальности от ИМ в РСЦ снизился по сравнению с 2024 годом на 17,2%, при этом уровень летальности при ИМ в ПСО выше в 2025 году по сравнению с 2024 годом на 20,8%. Все показатели летальности от ИМ в 2025 году ниже уровня летальности в РФ и СЗФО.

Таблица 40. Летальность пациентов с ИМ в непрофильных медицинских организациях Ленинградской области и ПСО и РСЦ

Название МО непрофильной/ ПСО, РСЦ	2024 год			2025 год			Динамика 2025/2024 летальности от ОИМ
	общее количество пролеченных пациентов с ОИМ	количество умерших пациентов с ОИМ	больничная летальность от ОИМ	общее количество пролеченных пациентов с ОИМ	количество умерших пациентов с ОИМ	больничная летальность от ОИМ	
1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Бокситогорская МБ"	0	0	0,00	3	3	100.00	100.00
ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"	3	3	100,00	1	1	100.00	100.00
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	6	6	100,00	4	4	100.00	100.00
ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"	2	2	100,00	6	6	100.00	100.00
ГБУЗ ЛО "Сертоловская ГБ"	0	0	0,00	0	0	0.00	0.00
ГБУЗ ЛО "Рощинская МБ"	0	0	0,00	0	0	0.00	0.00
ГБУЗ ЛО "Приморская РБ"	0	0	0,00	0	0	0.00	0.00
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	5	5	100,00	7	2	28.57	28.57
ГБУЗ ЛО "Киришская КМБ"	6	6	100,00	4	4	100.00	100.00
ГБУЗ ЛО "Кировская КМБ"	6	6	100,00	0	0	0.00	0.00

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Лодейнопольская МБ"	2	2	100,00	6	4	66.67	66.67
ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	4	4	100,00	3	3	100.00	100.00
ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"	1	1	100,00	4	4	100.00	100.00
ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"	14	3	21,43	5	1	20.00	93.33
ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ"	5	5	100,00	4	4	100.00	100.00
ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"	9	9	100,00	6	6	100.00	100.00
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	10	6	60,00	10	5	50.00	83.33
Непрофильные для ОКС МО	73	58	79,45	63	47	74.60	93.90
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	631	28	4,44	775	32	4.13	93.02
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	73	11	15,07	99	17	17.17	113.93
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	726	34	4,68	745	45	6.04	129.06
ГБУЗ ЛОКБ	579	50	8,64	755	49	6.49	75.12
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	456	15	3,29	360	8	2.22	67.48
ПСО и РСЦ с ОКС	2465	138	5,60	2734	151	5.52	98.57
Всего ЛО	2540	198	7,80	2797	198	7.08	90.77
Прочие МО	2	2		0	0	0.00	0.00
ГКУЗ ЛО "Ульяновская ПБ"	1	1	100,00	0	0	0.00	0.00
ГБУЗ ЛО ЦПЗ	1	1	100,00	0	0	0.00	0.00
РСЦ	1210	78	6,45	1530	81	5.29	82.02
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	631	28	4,44	775	32	4.13	93.02
ГБУЗ ЛОКБ	579	50	8,64	755	49	6.49	75.12
ПСО	1255	60	4,78	1204	70	5.81	121.55
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	73	11	15,07	99	17	17.17	113.93
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	726	34	4,68	745	45	6.04	129.06
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	456	15	3,29	360	8	2.22	67.48

В 2025 г. на фоне увеличения профильной госпитализации (98,8% против 98,0% в 2024 г.) летальность в непрофильных МО снизилась на 17,8% (умерло пациентов с ОИМ на 11 человек меньше). Основная причина госпитализации в непрофильные стационары связана с крайне тяжелым состоянием пациентов и риском транспортировки.

Таблица 41. Количество стресс-эхокардиографических исследований в стационарах и поликлиниках МО (Ф. 30 т. 5115)

№ п/п	Наименование МО	Количество стресс-ЭХО в стационаре						Количество стресс-ЭХО в поликлинике					
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"				34	0	0		498	754	534	279	677
2	ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"						130					15	0
3	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"			15	359	0	540				139	783	538
4	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"				108	157	375				80	349	154
5	ГБУЗ ЛОКБ	680	961	1092	1141	913	1073	61	44	181	337	437	798
Всего		680	961	1107	1642	1070	2118	61	542	935	1090	1863	2157

В последние годы, до декабря 2022 г. стресс-ЭХО проводили только три медицинские организации: ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и ГБУЗ ЛОКБ. Прекращение данного исследования в амбулаторных условиях в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и резкое снижение числа амбулаторных исследований в ГБУЗ ЛОКБ в 2020 году обусловлено приостановлением плановой медицинской помощи как в стационаре, так и в поликлиниках в условиях распространения НКИ. Необходимо было не только возобновить проведение стресс-ЭХОКГ, но и увеличить количество медицинских организаций, в первую очередь на базе межрайонных поликлиник, для обеспечения доступности такого исследования в целях своевременной диагностики ИБС. В 2022 году стресс-ЭХОКГ выполнялась в двух медицинских организациях Ленинградской области: ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (754 исследования в поликлинике) и ГБУЗ ЛОКБ (1092 исследования в стационаре и 181 исследование амбулаторным пациентам). С декабря 2022 года стресс-ЭХОКГ начали выполнять в стационаре ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", за этот период выполнено 15 исследований. С января 2023 года стресс-ЭХОКГ выполняется в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". В 2023 году количество стресс-ЭХОКГ увеличилось на 690 исследований, в основном больше исследований стали выполнять и в амбулаторных условиях, и в стационаре в ГБУЗ ЛОКБ. Снизилось количество стресс-ЭХОКГ в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" в связи с увольнением специалистов. В 2024 г. количество стресс-ЭХОКГ, проведенных в стационаре, уменьшилось на 572 исследования (-34,85%), но увеличилось в амбулаторных условиях на 773 (+71%).

В 2025 г. выполнение стресс-эхокардиографии было доступно в ГБУЗ ЛОКБ, ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская КМБ"; выполнено 4275 исследований при целевом показателе 3209 (133%). Несмотря на достижение целевого значения результата "Обеспечена профилактика прогрессирования ишемической болезни сердца и развития ее осложнений у пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением", 23,0% исследований не было выполнено из-за отсутствия технических/кадровых возможностей, что свидетельствует о реальной потребности в данном виде диагностики, что в свою очередь требует оснащения медицинских организаций диагностическим оборудованием и обучения специалистов.

Комитетом сформирован региональный регламент маршрутизации пациентов на радионуклидные методы исследования в федеральные медицинские организации, ОФЭКТ/КТ и 1 ПЭТ/КТ с функциональными пробами сердечно-сосудистой системы проводились в ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России, но в связи с заменой камеры исследования проводились только в 1 половине 2025 г.: выполнено 18 и 11 исследований соответственно жителям Ленинградской области. Также выполнено 121 исследование МРТ сердца специалистами ГБУЗ ЛОКБ. В 2030 году планируется создание отделения радионуклидных методов диагностики на базе ГБУЗ ЛОКБ с возможностью выполнения ОФЭКТ/КТ и ПЭТ/КТ пациентам кардиологического профиля.

Таблица 42. Обеспеченность ангиографическим оборудованием

№ п/п	Наименование организации, оснащенной медицинским изделием	Выполнено рентгенохирургических вмешательств в диагностических и лечебных целях в 2024 году				Выполнено рентгенохирургических вмешательств в диагностических и лечебных целях в 2025 году			
		количество ангиографов в медицинских организациях, участвующих в ТПГ субъекта РФ, всего, абс.	по всем профилям (всего, абс.)	по всем профилям (всего, абс.)	из них при болезнях системы кровообращения (всего, абс.)	количество ангиографов в медицинских организациях, участвующих в ТПГ субъекта РФ (всего, абс.)	по всем профилям (всего, абс.)	по всем профилям (всего, абс.)	из них при болезнях системы кровообращения (всего, абс.)
1	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	2	4859	4182	4182	3	4011	3303	3132
2	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	1	2856	2387	2370	2	2991	2683	2683
3	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	1	1889	1889	1767	2	1202	1167	1167
4	ГБУЗ ЛОКБ	2	5841	4919	4237	3	6992	5101	5001
5	ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	-				1	1590		

В 2025 г. проведена установка 2-й ангиографической системы в ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", 3-я ангиографическая система установлена в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ". Во всех ПСО и РСЦ отделения работают в круглосуточном режиме. В декабре 2025 г. открыто ОРХМДиЛ в ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ". Запланированное в 2026 г. открытие отделения РХМДиЛ в ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" перенесено к реализации на 2027 г.

Таблица 43. Распределение населения Ленинградской области по РСЦ и ПСО с ЧКВ-центрами для ОКС по мере их ввода в 2020 – 2025 гг.

[illegible]

После открытия в декабре 2025 года в ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" отделения РХМДЛ все медицинские организации, в составе которых развернуты ПСО, участвующие в оказании медицинской помощи пациентам с ОКС, имеют возможность проведения коронарографии и ЧКВ. Численность населения Ленинградской области, проживающего в зоне доставки до РСЦ менее 2 часов, составляет 92,7% (1 885 472 чел.).

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, осуществляется в рамках реализации регионального проекта Ленинградской области "Создание единого цифрового контура на базе ЕГИСЗ Минздрава России", рассчитанного на выполнение в течение 6 лет – с 2019 по 2024 годы.

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

Нормативные документы по Единому цифровому контуру (далее – ЕЦК), принятые в 2021 – 2025 годах:

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

2. Дополнительное соглашение к Соглашению о реализации регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) (Ленинградская область)" на территории Ленинградской области" от 23.01.2024 № 056-2019-N70062-1/7.

3. Распоряжение Комитета от 29.05.2024 № 269-О "Об организации дистанционного оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий централизованной технологии подсистемы "Телемедицинские консультации".

4. Распоряжение Комитета от 27.02.2026 № 93-о "Об организации дистанционного оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий централизованной технологии подсистемы "Телемедицинские консультации".

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

автоматизация работы поликлинических служб МО;

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

автоматизация процесса сбора, анализа и хранения данных о случаях оказания медицинской помощи гражданам;
 формирование и поддержка актуальности единого банка данных случаев оказания медицинской помощи и паспортов МО;
 ведение единой электронной медицинской карты гражданина;
 ведение специализированных регистров по заболеваниям и карт диспансерного наблюдения;
 автоматизация учетной и отчетной медицинской деятельности МО;
 поддержка системы финансирования МО в системе ОМС региона за фактически оказанную медицинскую помощь на основании персонифицированных реестров;
 организация, мониторинг и управление потоками пациентов при оказании плановой медицинской помощи населению;
 мониторинг деятельности здравоохранения и состояния здоровья граждан;
 автоматизированный контроль качества и доступности оказания медицинской помощи;
 централизованное предоставление государственных услуг в здравоохранении населению и организациям по принципу "единого окна".

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

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

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

МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Маммография".

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

МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Флюорография".

В декабре 2025 г. все МО, подведомственные Комитету, перешли в ЕМИС "Ариадна". Работа по внедрению модулей ЕМИС продолжается. Подготовлено техническое задание на сопровождение регионального сегмента ЕГИСЗ Ленинградской области.

В 2025 г. продолжена работа по дистанционному наблюдению за состоянием пациентов на платформе "СберЗдоровье" по 4 группам: пациенты с артериальной гипертензией, сахарным диабетом 2 типа, ИБС и ХСН.

В рамках внедрения и дальнейшего использования медицинских изделий с искусственным интеллектом (далее – ИИ) в 2025 году утверждены распоряжения Комитета:

от 24.11.2025 г. № 603-о "О направлении медицинских изображений результатов диагностических исследований на платформу "МосМедИИ" и в "Центральный архив медицинских изображений",

от 19.12.2025 г. № 665-о "О внесении изменения в распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 24.11.2025 № 603-о "О направлении медицинских изображений результатов диагностических исследований на платформу "МосМедИИ" и в "Центральный архив медицинских изображений".

Также в 2025 г. осуществлен пилотный проект "Автоматизация диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ для реализации задач региональной программы "БССЗ" с помощью применения Сервиса поддержки принятия врачебных решений (как медицинское изделие с искусственным интеллектом) в соответствии с действующими клиническими рекомендациями с участием ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" и ООО "МедикБУК". Результат пилотного проекта оценен как положительный и рекомендован к внедрению в МО Ленинградской области в 2026 г.

В 1 квартале 2026 г. подготовлены технические задания и направлены на согласование для проведения процедур для заключения контрактов на внедрение следующих медицинских изделий с ИИ и автоматизации в системе здравоохранения Ленинградской области:

ИИ по анализу интегрированной электронной медицинской карты (далее – ИЭМК) профиля болезней системы кровообращения (СППВР с ИИ);

сопровождение регионального сегмента ЕГИСЗ Ленинградской области;

роботизированный обзвон пациентов, записанных на прием;

чат-бот в МАХ (3 сценария: запись на прием к врачу, телемедицинские консультации, подписание добровольных согласий пациентом);

голосовое заполнение электронной медицинской карты.

В стадии разработки находятся следующие технические задания:

развитие ЕМИС;

развитие РС ЕГИСЗ;

СППВР с ИИ "Электронный фармаколог" по анализу лекарственных назначений;

развитие ЦАМИ для передачи изображений в личный кабинет пациента и дальнейшего подключения диагностического оборудования к ЦАМИ;

интеграция с федеральным регистром ВИЧ.

Таблица 44. Основные показатели для оценки автоматизации процессов оказания медицинской помощи в Ленинградской области

Показатель	Дополнительные показатели	2025 год	2024 год	2023 год	2022 год
1	2	3	4	5	6
Число медицинских организаций, имеющих подключение к сети "Интернет", всего (доля от общего количества, %)		43 (448) (100%)	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
Количество медицинских организаций, имеющих технические возможности организации ТМК, всего (доля от общего количества, %)		43 (448) (100%)	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
Число медицинских организаций (структурных подразделений, ТВСП), подключенных к защищенной сети передачи данных Минздрава России, всего (доля от общего количества, %)		43 (448) (100%)	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
Состояние медицинской помощи на уровне фельдшерско-акушерских пунктов в регионе, доля подключенных к ЗСПД и к сети "Интернет"	35 (278) (100%)	199 (100%)	199 (100%)	199 (100%)	199 (100%)
	38 (154) (100%)	199 (100%)	199 (100%)	199 (100%)	199 (100%)
	-	199 (100%)	199 (100%)	199 (100%)	199 (100%)
Состояние медицинской информационной системы (МИС)	Число медицинских организаций (структурных подразделений), использующих МИС, всего	43 (448) (100%)	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь – в амбулаторных условиях, всего	35 (278) (100%)	261 (100%)	299 (100%)	299 (100%)
	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь – в стационарных условиях, всего	38 (154) (100%)	152 (100%)	156 (100%)	156 (100%)
	Число медицинских организаций, где МИС интегрирована с ГИС, всего	43 (448) (100%)	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
Состояние лабораторной информационной системы (ЛИС)	Число медицинских организаций (структурных подразделений), использующих ЛИС, всего	43 (448) (100%)	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь – в амбулаторных условиях, всего	35 (278) (100%)	261 (100%)	299(100%)	299(100%)
	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь – в стационарных условиях, всего	38 (154) (100%)	152 (100%)	156 (100%)	156 (100%)

1	2	3	4	5	6
	Число медицинских организаций, где ЛИС интегрирована с системой обмена данными лабораторных исследований (ОДЛИ)	43 (448) (100%)	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
Состояние центрального архива медицинских изображений (ЦАМИ)	Число и доля медицинских организаций (структурных подразделений), которые подключены к ЦАМИ, всего (%)	43 (448) (100%)	43 (456) (100%)	43 (455) (100%)	43 (451) (100%)
	Количество легкого и тяжелого оборудования, подключенного к ЦАМИ, всего	236	236	227	120
С какими федеральными подсистемами налажено взаимодействие в регионе?	ФРМР, ФРМО, НСИ и проч.	ФРМР, ФРМО, НСИ, ФЭР, РЭМД, ВИМИС, ФРЛЛО	ФРМР, ФРМО, НСИ, ФЭР, РЭМД, ВИМИС, ФРЛЛО	ФРМР, ФРМО, НСИ, ФЭР, РЭМД, ВИМИС, ФРЛЛО	ФРМР, ФРМО, НСИ, ФЭР, РЭМД, ВИМИС, ФРЛЛО
Синхронизация данных с федеральной электронной регистратурой (ФЭР), реестром электронных медицинских документов (РЭМД)	Число медицинских организаций, из которых сведения передаются ФЭР, всего	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
	Число медицинских организаций, из которых сведения передаются в РЭМД, всего	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
Синхронизация сведений с интегрированной электронной медицинской картой (ИЭМК)	В том числе среди подключенных к сети "Интернет", всего	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
	В том числе среди подключенных к МИС, всего	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
	В том числе среди подключенных к системе НМО, всего	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)	43 (100%)
Состояние автоматизированных рабочих мест медицинских работников (АРМ)	Число АРМ медицинских работников, всего	9 897	9473	9473	9473
	Количество мобильных (планшетных) автоматизированных рабочих мест в скорой медицинской помощи, всего	214	214	167	160
	Сколько планируется заменить автоматизированных рабочих мест в текущем году, всего	1016	5287	5164	2500
	Число АРМ с возможностью проведения ТМК, всего (доля от общего количества, %)	9 897	9473 (100%)	9473 (100%)	9473 (100%)

1	2	3	4	5	6
Описание состояния информационной системы для диспетчерской службы скорой медицинской помощи	Присутствует ли автоматизированная система управления службы скорой медицинской помощи?	Да	Да	Да	Да
Актуальная информация о дистанционной расшифровке ЭКГ и консультации по результатам	Присутствует ли подобная система в регионе?	Да	Да	Да	Да
	Сколько бригад скорой медицинской помощи используют эту систему?	177	161	166 в сутки (100%)	166 в сутки (100%)
	Сколько случаев было выполнено за предыдущий период?	65166	69693	24746	23617

Количество АРМ медицинских работников увеличилось в 2025 г. на 424 ед., что соответствует увеличившейся потребности. Также принят план переоснащения АРМ на 2026 – 2028 годы.

Таблица 45. Обеспечение телемедицинского консультирования.
Оценка количества и качества телемедицинских консультаций
за 2022 – 2025 годы

Показатель	2025	2024	2023	2022	Примечание
1	2	3	4	5	6
Проведено ТМК всего, из них:	145978	60316	57887	6885	
"врач-пациент", всего	53518	30452	36695	5823	
из них: плановые	53518	30452	36695	5823	
неотложные/экстренные	0	0	0	0	
какая система используется для проведения ТМК по типу "врач-пациент", включая пилотные проекты	СберЗдоровье	СберЗдоровье	СберЗдоровье	СберЗдоровье	
"врач-врач", всего	27294 (с НМИЦ – 190)	29864	21192	1062	
из них:	27104	29382	21100	1062	
медицинские организации внутри региона					
медицинские организации региона с НМИЦ по профилю кардиология	27	46	64	38	

1	2	3	4	5	6
медицинские организации региона с НМИЦ по профилю сердечно-сосудистая хирургия	11	22	28	13	
дистанционное наблюдение (мониторирование) за состоянием здоровья пациента, всего случаев	53518	30452	36695	5823	
из них: указать основные мониторируемые показатели	Температура АД и ЧСС, уровень сахара в крови, жалобы	Температура, АД и ЧСС, уровень сахара в крови, жалобы	Температура, АД и ЧСС, уровень сахара в крови, жалобы	Температура, АД и ЧСС	
нозологрии, по которым проводятся дистанционное наблюдение (мониторирование) пациентов с использованием ТМ технологий (МКБ-10)	E10-E14 I10-I15 I20-I25 I.50	E10-E14 I10-I15 I20-I25 I.50	U07.1 U07.2 I10-I15 E10-E14	U07.1 U07.2 I10	

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

Региональный сосудистый центр ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ № 1)

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

РСЦ оснащен медицинским оборудованием в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Минздравом России. Для оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с острыми формами БСК (ОКС, ОНМК, 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. Диагностические и лечебные службы работают в круглосуточном режиме.

Раздел "Кардиология"

Порядок маршрутизации пациентов с острыми формами болезней системы кровообращения регламентирован приказом Комитета от 13.10.2025 № 26 (ред. от 19.02.2026 № 2) "Об утверждении порядка маршрутизации пациентов Ленинградской области с ССЗ, включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до федерального учреждения, оказывающего помощь пациентам с ССЗ".

Численность взрослого населения, проживающего в зоне ответственности РСЦ (кардиология), постепенно снижалась в результате ввода ЧКВ-центров в ПСО Ленинградской области. Так, после ввода ЧКВ-центра в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" перешли в зону ответственности пациенты с ОКС из Бокситогорского, Киришского и непосредственно Тихвинского районов. В результате ввода ЧКВ-центра в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" перешли в зону ответственности пациенты с ОКС из Лужского, Волосовского, Сланцевского, части Ломоносовского (зона Русско-Высоцкого) районов и из Гатчинского муниципального округа.

На 01.01.2025 численность населения, закрепленного за РСЦ ЛОКБ, составила 759205 чел. (36,9% от населения ЛО), а после открытия ЧКВ-центра в ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" в декабре 2025 г. численность зоны ответственности уменьшилась до 621661 жителя (30,2%). Все население Выборгского района "перешло" в зону доступности менее 2 ч. Численность населения Ленинградской области, проживающего в зоне доставки до РСЦ и ПСО с ЧКВ-центрами менее 2 часов, в 2026 г. составляет 92,7% (1885472 чел.).

Таблица 46. Распределение районов Ленинградской области
в зависимости от удаленности от ГБУЗ ЛОКБ

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

Таблица 47. Показатели работы
регионального сосудистого центра ГБУЗ ЛОКБ за 2019 – 2025 гг.

Показатель		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число госпитализированных пациентов с ОКС, всего человек		939	801	723	850	1089	1185	1215
из них госпитализировано пациентов с ОКСпST		391 (41,6%)	386 (48,2%)	303 (41,9%)	360 (42,4%)	451 (41,4%)	465 (39,2%)	521 (42,9%)
из них госпитализировано пациентов с ОКСбпST		548 (58,4%)	415 (51,8%)	420 (58,1%)	490 (57,6%)	638 (58,6%)	716 (60,8%)	694 (57,1%)
из них в первые 24 часа		654 (69,6%)	801 (100%)	509 (70,4%)	663 (78%)	772 (70,9%)	850 (71,7%)	942 (77,5%)
в том числе в первые 12 часов ОКС		429 (46,7%)	428 (53,4%)	413 (57,1%)	524 (61,6%)	643 (59%)	716 (60,42)	760 (62,6%)
Число госпитализированных пациентов с ОИМ, всего человек		688	571	463	631	755	789	824
Число госпитализированных пациентов с ОИМ – всего, человек	с подъемом сегмента ST	391 (56,8%)	386 (67,6%)	303 (65,4%)	360 (57,1%)	451 (59,7%)	465 (58,9%)	521 (63,2%)
	без подъема сегмента ST	297	185	160	271	304	324 (41,1%)	303 (36,8%)
из них минуя приемное отделение		646 (94%)	540 (95%)	404 (87%)	587 (93%)	650 (86%)	624 (79,1%)	680 (82,5%)
Число больных с ОИМ, первично госпитализированных в ПРИТ	с подъемом сегмента ST	391	386	303	360	451	465 (58,9%)	521 (63,2%)
	без подъема сегмента ST	297	185	160	271	304	324 (41,1%)	303 (36,8%)
Число умерших больных с ОИМ, всего человек		35	39	36	35	36	50	49
из них в первые 24 часа		8 (22,9%)	6 (15,3%)	15 (41,7%)	19 (54,3%)	21 (58,3%)	31 (62%)	31 (63,3%)

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

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

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

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

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

В 2025 году число поступивших в РСЦ увеличилось по сравнению с 2024 годом на 2,5% и составило 1215 человек, при этом на 10,8% больше пациентов поступило в первые 24 часа (942 человека). Досуточная летальность составила 63,3%, что на 2,1% больше, чем в 2024 году.

Таблица 48. Качественные показатели работы отделения кардиологии № 1 (для больных с ОКС)

№ п/п	Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Число коек на конец отчетного года	34	29	30	56	30	40	40	40
2	Число коек на начало отчетного года	34	29	30	30	30	56	40	40
3	Число среднегодовых коек	34	29	30	46	30	53	40	40
4	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	26,41	24,90	17,68	17,69	21,11	23,84	22,5	25,60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	Среднее число дней занятости койки в году	283,53	313,45	215,13	140,35	137,59	164,15	205,78	233,60
6	Плановое число койко/дней (далее – к/д)	10647	9092	9882	14824	18741		12398	12333
7	Выполнение плана к/д	9640	9090	6454	6456	7705	8700	8231	9344
	выполнение плана к/д , %	90,54%	99,98%	65,31%	43,55%	41,11%		66,39%	75,76%
8	Плановое число пролеченных больных, чел.	1137	1007	1080	1706	1485			
9	Фактическое число пролеченных больных	985	961	784	921	1233	1630	1566	1434
	выписки	392	457	486	798	690	1366	1307	990
	перевод в другой стационар	548	472	271	97	177	222	208	255
	Умерло больных	45	32	27	26	37	42	51	53
10	Оборот койки	28,97	33,14	26,13	20,02	22,02	30,75	39,15	35,85
11	Средняя длительность пребывания больного на койке (койко-день)	9,79	9,46	8,23	7,01	6,25	5,34	5,26	6,52
12	В составе лечившихся жителей области, %	888	886	740	708	630	975	954	904
	из числа жителей области – сельские жители	257	305	233	261	248	350	373	242
13	Жителей Санкт-Петербурга, %	7,01%	4,58%	3,70%	1,55%	3,69%	5,57%	4,85%	3,69%
14	Жителей других регионов, %	2,84%	3,23%	1,91%	3,23%	7,30%	6,01%	8,11%	11,23%
15	Внебюджетная деятельность, чел.:	18	13	7	36	6	93	85	98
	договорные больные	10	9	5	34	3	76	47	51
	платные больные	8	4	2	2	4	17	38	47

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

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

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

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

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

В 2025 году в отделении кардиологии № 1 с ПРИТ для больных с ОКС пролечено 1433 человека, что на 8,42% меньше, чем в 2024 году. В 2025 году увеличилась средняя продолжительность пребывания на койке с 5,26 в 2024 году до 6,52 в 2025 году. Кроме этого, в 2025 году увеличилось на 13,5% по сравнению с 2024 годом среднее число дней занятости койки в году и составило 233,6 дня.

Таблица 49. Дистанционное консультирование медицинских организаций Ленинградской области
в 2020 – 2025 гг.

ЭКГ консультации по ДДКЦ (отделение кардиологии № 1)																
Район (округ)	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
	Первично					Повторно					Всего					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Бокситогорский	57	3	1		5	1					58	3	1	0	5	8
Волховский	83	32	24	34	31						83	32	24	34	31	0
Выборгский	724	675	1564	1700	1809	8			4	11	732	675	1564	1704	1820	1316
Всеволожский (Токсово)	476	493	750	755	1048	4	2		1	2	480	495	750	756	1050	1807
Сертолово			110	246	354			0					110	246	354	131
Гатчинский	3	1									3	1	0		0	0
Кингисеппский	633	727	804	621	767	14	6	1	4	7	647	733	805	625	754	382
Киришский	500	30	8	33	45	25					525	30	8	33	45	47
Кировский	24	6	1	6	3						24	6	1	6	3	0
Лодейнопольский	253	123	22	15	19	3					256	123	22	15	19	41
Ломоносовский	10	53	1153	651	818			1	2	5	10	53	1154	653	823	656
Лужский	14		1								14		1			0
Подпорожский	456	403	43	30	35	14	2			1	471	405	43	30	35	36
Приозерский	91	54	30	14	6				1		91	54	30	15	6	3
Сланцевский	314	230	169	115	57	6					320	230	169	115	57	34
Сосновый Бор	1	3		1	23						1	3		1	23	1
Тихвинский	36	1	1	10	15	1					37	1	1	10	15	19
Тосненский	72	15	4	2	1						72	15	4	2	1	0
Без указания района	1155	930	987	1320	1450	1	1		2	2	1156	931	987	1322	1452	607
Итого	4902	3844	5684	5627	6485	78	11	2	14	28	4980	3855	5686	5641	6513	5088

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

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

В 2025 году проведено 5088 консультаций с применением программы дистанционной передачи ЭКГ "Валента", это на 21,9% меньше, чем в 2024 году. Снижение числа консультаций с применением программы "Валента" прежде всего связано с перебоями сотовой связи, а также с износом оборудования и переходом на передачу с использованием мессенджеров. Наибольшее число консультаций проведено ГБУЗ ЛОССМП (Токсово и Выборг).

Показатели работы отделения РХМДЛ ГБУЗ ЛОКБ

Таблица 50. Высокотехнологичная медицинская помощь

Год	Острый коронарный синдром (ОКС)								Хроническая ИБС (ХИБС)						Всего
	имплантировано стентов					Посту- пило	ЧКВ со стен- тирова- нием	%	имплантировано стентов					ЧКВ со стен- тирова- нием	
	DES ¹		BMS ²		всего				DES		BMS		всего		
	абс.	%	абс.	%					абс.	%	абс.	%			
2019 г.	752	67,4	363	32,6	1115	988	690	69,8	480	85,0	85	15,0	565	340	1030
2020 г.	877	87,1	130	12,9	1007	801	642	80,1	251	92,3	21	7,7	272	167	809
2021 г.	477	53,5	415	46,5	892	723	550	76,1	399	90,1	44	9,9	443	259	809
2022 г.	1065	97,2	31	2,8	1096	850	591	69,5	595	98,7	8	1,3	603	316	907
2023 г.	1650	98,98	17	1,02	1667	1055	831	78,8	558	99,5	3	0,5	561	276	1107
2024 г.	1928	100	0	0	1928	1181	951	80,5	1035	100	0	0	1035	445	1396
2025 г.	1871	100	0	0	1871	1215	931	76,6	1005	100	0	0	1005	473	1404

¹DES – стент с лекарственным покрытием.

²BMS – стент без лекарственного покрытия.

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

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

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

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

В 2025 году всего выполнена 931 транслюминальная баллонная ангиопластика коронарных артерий со стентированием коронарных артерий при остром коронарном синдроме, что на 2,1% меньше, чем в 2024 году, все 100% имплантированных стентов – с лекарственным покрытием (DES). При хронической ИБС в 2025 году число транслюминальных баллонных ангиопластик коронарных артерий со стентированием коронарных артерий увеличилось на 6,3%. Общее число транслюминальных баллонных ангиопластик коронарных артерий со стентированием коронарных артерий в 2025 году составило 1404 операции, что соответствует количеству вмешательств в 2024 г.

Деятельность кардиологических отделений

Таблица 51. Показатели деятельности кардиологического отделения № 2

№ п/п	Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Число коек на конец отчетного года	65	56	0	30	30	30	40	40
2	Число коек на начало отчетного года	65	56	55	55	30	35	35	40
3	Число среднегодовых коек	65	56	13	40	30	31	38	40
4	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	51,60	48,61	11,12	27,00	26,36	33,74	35,44	38,96
5	Среднее число дней занятости койки в году	289,74	316,80	312,23	246,35	320,73	397,29	340,37	355,50
6	Плановое число койко-дней (далее – к/д)	21573	18382	3937	12921	9553		11058	10803
7	Выполнение плана к/д	18833	17741	4059	9854	9622	12316	12934	14220
8	Выполнение плана к/д, %	87,30%	96,51%	103,10%	76,26%	100,72%		116,97%	131,63%
9	Плановое число пролеченных больных, чел.	2105	1614	575	1375	1142			
10	Фактическое число пролеченных больных, чел.	1572	1496	379	1054	1260	1978	2120	2100
	Выписка, чел.	1568	1487	375	1040	1235	1961	2106	2062
	перевод в другой стационар, чел.	0	7	2	5	19	13	8	12
11	Умерло больных, чел.	4	2	2	9	6	4	6	11
12	Оборот койки, дней	24,18	26,71	29,15	26,35	42,0	63,8	55,79	52,50
13	Средняя длительность пребывания больного на койке	11,98	11,86	10,71	9,35	7,64	6,23	6,1	6,77
14	В составе лечившихся жителей Ленинградской области, чел.	1082	1099	293	887	970	1310	1427	1456
15	Из числа жителей области – сельские жители, чел.	91	347	102	274	308	415	489	415
16	Жителей Санкт-Петербурга, %	27,35%	22,39%	19,00%	10,53%	18,17%	29,78%	28,16%	23,90%
17	Жителей других регионов, %	3,82%	4,14%	3,69%	5,31%	4,84%	3,99%	4,53%	6,76%
18	Внебюджетная деятельность, чел.:	0	3	2	7	7	15	30	49
	договорные больные	0	0	1	6	7	8	4	7
	платные больные	0	3	1	1	0	7	26	42

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

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

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

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

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

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

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

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

Количество фактически пролеченных пациентов в 2025 году соответствует 2024 году: 2100 пациентов и 2120 пациентов соответственно. Среднее число дней занятости койки в 2025 году составило 355,5 дня, что на 4,4% больше, чем в 2024 году, при этом оборót койки уменьшился на 5,9% за счет увеличения средней длительности пребывания на койке с 6,1 койко-дня до 6,77 в 2025 году. Летальность на отделении в 2025 году увеличилась на 85,1% по сравнению с 2024 годом и соответствует 0,52%, что связано с увеличением доли госпитализаций пациентов с тяжелой формой хронической сердечной недостаточности (далее – ХСН).

Отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма
сердца и электрокардиостимуляции

Таблица 52. ОХЛСНРС и ЭКС 2019 – 2025 гг.

№ п/п	ВМП	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Радиочастотная абляция (РЧА)	99	99	99	99	109	99	122
1.1	Продольная диссоциация АВ узла на 2 канала	43	28	57	30	34	38	44
1.2	WPW-синдром	13	14	1	12	14	19	17
1.3	Желудочковая эктопическая активность	2	3		1	9	2	1
1.4	Предсердная тахикардия	1	0		1	1	2	0
1.5	Трепетание предсердий	40	51	35	49	42	37	59
1.6	Фибрилляция предсердий	0	3	6	6	2	1	0
1.6.1	Из них РЧА АВ узла при фибрилляции предсердий	0	3	6	6	0	0	0
1.7	Прочие заболевания					7	0	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	Имплантация КВД (ICD)	8	8	8	8	4	8	0
2.1	ICD-VR	2	2	2	2	1	6	0
2.1.1	первично	2	2	2	1	1	5	0
2.2	ICD-DR	4	4	4	4	2	4	0
2.2.1	первично	4	3	1	4	2	3	0
2.3	CRT-DR	2	2	2	2	1	2	0
2.3.1	первично	2	1	2	2	1	1	0
3	Имплантация ЭКС	408	252	372	445	455	469	421
3.1	Однокамерный ЭКС (SR)	221	109	177	166	181	205	131
3.1.1	первично имплантировано	166	58	93	110	110	115	70
3.1.2	повторно (замена ЭКС)	55	51	84	56	71	90	61
3.2	Двухкамерный ЭКС (DR)	187	143	195	279	274	264	290
3.2.1	первично имплантировано	147	93	119	156	177	175	194
3.2.2	повторно (замена ЭКС)	40	50	76	123	97	89	96
4	Итого имплантировано ЭКС	408	252	380	552	568	469	421

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

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

В 2025 году продолжилось снижение числа имплантированных ЭКС в ГБУЗ ЛОКБ. Всего имплантировано 421 ЭКС, что на 10,2% меньше, чем в 2024 году, и на 25,9% меньше, чем в 2023 году, что связано с дефицитом операционных. В 2026 году планируется открытие собственной операционной отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и ЭКС (далее – ОХЛСНРС и ЭКС). Впервые в 2025 г. не имплантировано ни одного кардиовертера-дефибриллятора. При этом число РЧА в 2025 году увеличилось по сравнению с 2024 годом на 23,2%.

Таблица 53. Показатели деятельности ОХЛСНРС и ЭКС

№ п/п	Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Число коек на конец отчетного года	20	20	10	20	20	35	35	35
2	Число коек на начало отчетного года	20	20	16	20	20	20	35	35
3	Число среднегодовых коек	20	20	12	20	20	27	35	35
4	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	15,64	14,58	6,87	8,88	11,87	20,58	34,47	38,20
5	Среднее число дней занятости койки в году	285,40	266,05	208,92	162,10	216,70	278,19	259,43	398,37
6	Плановое число койко-дней (далее – к/д)	6549	6569	4000	6575	6601		10995	11027
7	Выполнение плана к/д	5708	5321	2507	3242	4334	7511	12580	13943
	выполнение плана к/д, %	87,16%	81,00%	62,68%	49,31%	65,66%		114,42%	126,44%
8	Плановое число пролеченных больных, чел.	527	512	512	567	542			
9	Фактическое число пролеченных больных, чел.	544	510	359	500	579	1288	2190	1959
	Выписка, чел.	486	489	331	478	569	1246	2148	1911
	перевод в другой стационар, чел.	54	18	24	20	7	37	39	45
	Умерло больных, чел.	4	3	4	2	3	5	3	3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	Оборот койки	27,20	25,50	29,92	25,00	28,95	47,7	62,57	56,7
11	Средняя длительность пребывания больного на койке, дней	10,49	10,43	6,98	6,48	7,49	5,83	5,74	5,56
12	В составе лечившихся жителей области, %	96,88%	95,88%	96,66%	95,25%	82,37%	76,48%	75,07%	82,37%
	из числа жителей области – сельские жители, %	27,51%	22,49%	27,09%	25,84%	25,32%	26,5%	29,32%	25,32%
13	Жителей Санкт-Петербурга, %	2,57%	3,14%	1,67%	2,42%	13,05%	21,43%	20,37%	13,05%
14	Жителей других регионов, %	0,55%	0,98%	1,67%	3,11%	4,58%	2,1%	4,57%	4,58%
15	Внебюджетная деятельность, чел.:	3	2	0	22	10	7	8	22
	договорные больные	2	0	0	10	5	5	6	10
	платные больные	1	2	0	12	5	2	2	12
16	Хирургическая деятельность:								
	количество оперированных, чел.	543	509	350	485		575	699	1234
	% хирургическая активность	99,82%	99,80%	97,49%	96,8%	96,55%	44,64%	31,92%	62,17%
	% летальности оперированных больных, чел./%	3/ 0,55%	3/ 0,59%	4/ 1,14%	2/ 1,02%	2/ 0,18%	1/ 0,17%	1/ 0,14%	1/ 0,08%
	Средний срок лечения оперированных больных, дней	10,47	10,42	7,10	7,10	7,08	6,31	5,65	7,08

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

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

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

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

В 2025 году на ОХЛСНРС и ЭКС всего пролечено 1985 человек, что на 7,5% меньше, чем в 2024 году, но на 54,1% больше, чем в 2023 году. Всего выписано 1911 человек (96,3%), 45 человек (2,27%) переведены в другие стационары, 3 человека скончались. Общая летальность на отделении составила 0,15%, что соответствует летальности на отделении в 2024 году. В 2025 году увеличилась хирургическая активность на отделении и составила 62,17%, что на 94,8% больше, чем в 2024 году.

Отделение кардиохирургии

Таблица 54. Показатели деятельности кардиохирургического отделения

№ п/п	Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Число коек на конец отчетного года	25	35	29	35	35	35	35	35
2	Число коек на начало отчетного года	25	35	29	35	35	35	35	35
3	Число среднегодовых коек	25	35	28	35	35	35	35	35
4	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	20,23	25,68	18,58	21,84	25,48	28,65	18,85	23,31
5	Среднее число дней занятости койки в году	295,36	267,80	242,21	227,71	265,69	298,83	196,57	243,09
6	Плановое число койко-дней (к/д)	8498	11951	8679	11859	11777		11661	11839

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Выполнение плана к/д	7384	9373	6782	7970	9299	10459	6880	8508
	выполнение плана к/д, %	86,89%	78,43%	78,14%	67,21%	78,96%		59%	71,86%
8	Плановое число пролеченных больных, чел.	521	806	916	949	1010			
9	Фактическое число пролеченных больных, чел.:	593	845	632	670	883	943	631	609
	выписка	243	421	285	389	452	535	264	220
	перевод в другой стационар	329	401	329	252	417	380	339	370
	Умерло больных/летальность	21	23	18	29	14	28	28	19
10	Оборот койки	23,72	24,14	22,57	22,09	25,23	26,94	18,03	17,77
11	Средняя длительность пребывания больного на койке	12,45	11,09	10,73	10,31	10,53	11,09	10,9	13,68
12	В составе лечившихся жителей области, %	95,78%	97,28%	97,47%	96,65%	89,69%	88,55%	90,02%	88,26%
	из числа жителей области – сельские жители, %	27,64%	30,54%	29,55%	21,48%	35,35%	34,49%	33,98%	27,14%
13	Жителей Санкт-Петербурга, %	2,70%	1,07%	1,27%	1,14%	6,23%	6,04%	5,39%	6,43%
14	Жителей других регионов, %	1,52%	1,66%	1,27%	1,14%	4,08%	5,41%	4,6%	5,31%
15	Внебюджетная деятельность, чел.:	9	8	3	3	10	13	5	10
	договорные больные	7	6	0	2	4	6	4	4
	платные больные	2	2	3	1	6	7	1	6
16	Хирургическая деятельность:								
	количество оперированных, чел.	529	774	541	676	523	718	541	523
	% хирургическая активность	89,21%	91,60%	85,60%	83,65%	84,08%	76,14%	85,74%	84,08%
	% летальности оперированных больных	3,78%	2,71%	3,14%	2,7%	3,59%	3,48%	4,99%	3,63%
	Средний срок лечения оперированных больных, дней	13,69	11,54	11,23	11,48	11,49	12,44	11,58	15,07

Число пролеченных пациентов в отделении кардиохирургии в 2022 г. – 883 человека, на 14,23% больше, чем в 2021 г., при этом хирургическая активность в 2022 г. составила 81,99% (в 2021 г. – 87,45%). Летальность в отделении в 2022 г. – 3,28%, что по сравнению с 2021 г. меньше на 12,5% (2021 г. – 3,75%). В 2023 г. число пролеченных пациентов – 943 человека, на 6,8% больше, чем в 2022 году, при этом хирургическая активность в 2023 году составила 76,14% (в 2022 г. – 81,99%). Летальность в отделении в 2023 году – 2,97%, что по сравнению с 2022 годом меньше на 9,45% (2022 г. – 3,28%), при этом летальность оперированных больных в 2023 году осталась на уровне 2022 года – 3,48% и 3,59% соответственно.

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

В 2025 году фактическое число пролеченных пациентов на отделении кардиохирургии соответствует 2024 году: 622 человека и 631 человек соответственно. При этом хирургическая активность в 2025 году 84,08%, 85,74% в 2024 году. В 2025 году уменьшилась по сравнению с 2024 на 27,25% летальность оперированных больных, она составила 3,63%.

Деятельность отделения неврологии для лечения пациентов с ОНМК

Таблица 55. Показатели деятельности

№ п/п	Показатели	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Число коек на конец отчетного года	30	30	30	30	30	30	30
2	Число коек на начало отчетного года	30	30	30	30	30	30	30
3	Число среднегодовых коек	30	30	30	30	30	30	30
4	Среднее число больных, находящихся в стационаре ежедневно	22,22	16,28	18,82	20,41	24,67	23,88	25,09
5	Среднее число дней занятости койки в году	270,40	198,07	228,93	248,33	305,3	289,1	305,23
6	Плановое число койко-дней (далее – к/д)	9711	10169	10169	10216		9929	9933
7	Выполнение плана к/д	8112	5942	6868	7450	9159	8674	9157
8	Выполнение плана к/д, %	83,53%	58,43%	67,54%	72,92%		92,19%	92,19%
9	Плановое число пролеченных больных, чел.	759	775	775	737			

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10	Фактическое число пролеченных больных, чел.	664	482	621	859	941	899	895
	Выписка, чел.	491	356	509	661	753	723	661
	перевод в другой стационар, чел.	129	87	69	142	138	121	142
11	Умерло больных, чел.	44	39	43	56	50	55	56
12	Оборот койки	22,13	16,07	20,70	24,43	31,37	29,97	29,83
13	Средняя длительность пребывания больного на койке, дней	12,22	12,33	11,06	10,16	9,57	9,7	10,23
14	В составе лечившихся жителей области, %	82,83%	84,02%	74,24%	64,25%	70,14%	65,29%	64,25%
	Жителей Санкт-Петербурга, %	10,24%	8,71%	18,84%	33,39%	39,55%	37,82%	33,39%
	Жителей других регионов, %	6,93%	7,26%	6,92%	24,69%	21,68%	25,81%	24,69%
15	Из числа жителей области – сельские жители, %	34,94%	31,12%	26,57%	11,06%	8,18%	8,90%	11,06%
16	Внебюджетная деятельность, чел.:	17	9	46	48	43	45	48
	договорные больные	16	8	45	21	40	35	21
	платные больные	1	1	1	27	3	10	27

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

По сравнению с 2020 г. удалось увеличить оборот неврологической койки для лечения пациентов с ОНМК до 20,7 за счет снижения среднего срока лечения пациентов (11,1 суток). Данный показатель улучшен даже по сравнению с "допандемийными" 2018 и 2019 годами. Уменьшение длительности лечения пациентов с ОНМК в стационаре не сопровождалось ни ростом летальности (ни в ГБУЗ ЛОКБ, ни в целом по Ленинградской области), ни ростом смертности от ОНМК по итогам 2021 г.

по региону. Снижение больничной летальности (до 6,92%) – практически достигнут показатель "доковидного" 2019 г., несмотря на увеличение доли тяжелых пациентов.

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

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

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

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

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

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

В 2025 г. пролечены 895 пациентов с ОНМК и ТИА, практически как в 2024 г. Работа койки увеличилось до 305,2 с 290,6 в 2024 г. (+5%), оборот койки увеличился с 23,88 до 25,09 (+5,1%). Средний срок лечения в отделении повысился с 9,7 до 10,23 (+ 0,53 дня). Умерло в течение 2025 г. 56 пациентов, летальность составила 6,26% против 6,12% в 2024 г. (увеличение на 2,3%).

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

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

1. Первичная профилактика ИБС	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	36	33	35
из них: публикации в СМИ	5	6	9
буклеты, брошюры по проблеме	9	8	9
тираж буклетов, брошюр по проблеме	3076	12589	12 000
социальная реклама, в том числе видеоролики	3	4	4
телевизионные передачи	0	0	0
анкетирование населения	14	6	6
число анкет	19221	25361	30 500
другое	5	9	7
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	98613	71634	86 434
Число лиц, отказавшихся от курения, по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	238	141	381
2. Вторичная профилактика ИБС			
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	10523	9972	12 036
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	10697	10305	12 613
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	569	553	568
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	775	769	687

1	2	3	4
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	836	856	768
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	634	663	850
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	187	191	238
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	135	94	0
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	104	72	0
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	11	8	48
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	11	8	34
3. Оказание медицинской помощи при ИБС			
Число кардиологических коек в субъекте	28	28	28
Число кардиохирургических коек в субъекте	27	27	27
Число коек сосудистой хирургии в субъекте	20	20	18
Число врачей-кардиологов в субъекте	13	13	14
Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	1	1	3
Число врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	5	5	10
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2,75	2,75	7,75
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2	2	4,75
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2	2	4
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14	14	12,5
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14	14	13,25
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	11	11	10
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	3,25	3,25	3,25

1	2	3	4
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	1,75	1,75	3,25
Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	1	1	3
Число штатных должностей врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	7	7	17,75
Число занятых должностей врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6,25	6,25	17,5
Число врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5	5	10
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	0	0	698
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	217	211	234
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	197	196	211
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	26	102	130
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	0
Среднее время "симптом - звонок СМП"	0	0	0
Среднее время "звонок СМП - баллон"	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	634	663	642
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	634	663	642
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	237	211	234
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	397	452	408

1	2	3	4
из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140), поступивших в стационары субъекта	185	200	111
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	0	24	0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	111	134	123
Из них: на догоспитальном этапе	107	131	123
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	1257	1320	1381
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	818	860	946
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	388	443	464
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)	272	299	154
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	430	417	482
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	361	348	363
число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	115	128	119
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	439	460	435
Число проведенных операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	0	0	0
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом	0	0	0
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	0	0	0
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора	0	0	51

1	2	3	4
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	22	22	96
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	22	22	95
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	5	5	25
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	5	5	25
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	17	17	70
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	17	17	31
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	3	4	4
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	1	2	4
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	1	2	4
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аортокоронарного шунтирования	0	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	34	30	32
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	27	20	24
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	7	10	8
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	34	28	32
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	10	5	7
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	1	3	2
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	9	2	5

1	2	3	4
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	10	5	7
Из них: число расхождений диагнозов	0	0	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	1026	1066	1196
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	421	420	484
число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	605	646	712
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	382	285	165
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	34	28	32
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	643	631	775
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	15	9	9
Из них: число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	15	9	9
Из них: число расхождений диагнозов	0	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	0	0	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	0	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	34	28	32
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	643	631	775
4. Мониторинг некоторых показателей			X
Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	1268	1359	1107
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	267	307	386
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	561	537	368
Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	8	12	14

1	2	3	4
Число больных, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	344	291	242
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	94	48	62
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	339	288	242
Из них число расхождений диагнозов	0	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	99	37	41
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	52	13	15
Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	53	25	28
Из них число умерших в трудоспособном возрасте	12	3	3
Число больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	17	17	22

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

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

Показатели	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
Число больных cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	3965	3059	2271
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	1306	1224	1080
из них по ишемическому типу	926	892	823
из них по геморрагическому типу	156	139	136
Число умерших больных от cerebrovasкулярных заболеваний	254	194	144
из них трудоспособного возраста	42	25	25
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	184	130	92
из них по ишемическому типу	118	94	54
из них трудоспособного возраста	16	9	9
из них по геморрагическому типу	66	36	38
из них трудоспособного возраста	22	11	13

1	2	3	4
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	19716	15638	16855
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	23228	19092	19395
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	879	897	944
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	8	7	18
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	757	859	516
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	489	562	516
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	1185	1178	1064
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	377	420	388
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	878	872	807
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	1159	1160	1053
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	1159	1160	1053
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	0	0	0
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	0	0	1080
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)	251	205	221

1	2	3	4
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	34	31	42
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	34	31	42
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	120	155	150
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	6	10	7
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	122	172	124
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	7	3	3
Число операций каротидной эндалтерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	55	109	137
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	1030	1002	1522
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	16	32	18
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	278	206	207
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	1883	1824	1729
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	205	158	147
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	1467	1411	1343
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	73	48	60
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	214	171	175
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	48	20	16
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	29	18	12
Общее число неврологических коек для взрослых	45	55	55

1	2	3	4
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	36	46	46
из них неврологические интенсивной терапии	9	9	9
Число врачей-неврологов	34	34	33
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	15,75	15,75	22,25
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	15,75	15,75	24
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	18,75	18,75	15,25
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	18,75	18,75	16
Количество первичных сосудистых отделений	0	0	1
Количество региональных сосудистых центров	1	1	0
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	482525	482525	490388
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	21	27	28
из них публикации в СМИ	6	4	7
из них буклеты, брошюры по проблеме	6	7	7
тираж буклетов, брошюр по проблеме	2113	2484	2500
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	0	3	3
из них телевизионные передачи	0	0	0
из них анкетирование населения	5	7	4
число анкет	12549	14971	12900
из них другое	4	6	7
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, в субъекте, всего	88813	90062	102939
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	41	41	41
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	41	41	41
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	1956	1654	1618
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	645	364	391

1	2	3	4
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	0	0	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0	0
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	29	35	10
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	29	35	10

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

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

1. Первичная профилактика ИБС	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	56	3	3
из них: публикации в СМИ	3	3	3
буклеты, брошюры по проблеме	50	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0	0
социальная реклама, в том числе видеоролики	2	0	0
телевизионные передачи	0	0	0
анкетирование населения	1	0	0
число анкет	50	0	0
другое	0	0	0
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	0	0	0
Число лиц, отказавшихся от курения, по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	0	0	0
2. Вторичная профилактика ИБС	X	X	
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	9377	7935	10039

1	2	3	4
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	10425	8817	12192
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	0	0	105
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	116	110	105
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	116	110	105
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	0	157	135
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	0	29	27
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	0	0	0
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	0	0	0
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	0	0	1
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	0	0	1
3. Оказание медицинской помощи при ИБС	X	X	
Число кардиологических коек в субъекте	32	32	35
Число кардиохирургических коек в субъекте	0	0	0
Число коек сосудистой хирургии в субъекте	0	0	0
Число врачей-кардиологов в субъекте	8	9	8
Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	0	0	0
Число врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	0	0	4
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	5	5	5

1	2	3	4
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	4,5	5	5
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	4	4	3
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	9	8	7,25
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	8,5	7,75	7,25
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	4	5	5
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0	0
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0	0
Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0	0
Число штатных должностей врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0	8,5
Число занятых должностей врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0	8,5
Число врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0	4
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	0	618	648
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	0	37	49
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	0	20	29
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	0	7	10

1	2	3	4
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	0
Среднее время "симптом – звонок СМП"	0	0	0
Среднее время "звонок СМП - баллон"	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	545	585	578
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	545	585	578
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	15	37	49
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	530	548	529
из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140), поступивших в стационары субъекта	8	7	0
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	180	152	0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	5	87	91
Из них: на догоспитальном этапе	1	84	84
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	0	0	2
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	2
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	1
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	0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	0	0	1

1	2	3	4
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	1
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	1
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	0	0	0
Число проведенных операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	0	0	0
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом	0	0	0
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	0	0	0
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора	0	0	0
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	0	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0	0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	0	0	0
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	0	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	0	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	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	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	1	1	0
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	0	0	0

1	2	3	4
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аортокоронарного шунтирования	0	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	9	11	17
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	1	5	4
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	8	6	13
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	1	6	6
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	1	4	3
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	0	2	3
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	1	6	6
Из них: число расхождений диагнозов	0	1	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	137	110	141
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	15	20	26
число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	122	90	115
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	16	7	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	9	11	17
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	67	73	99
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	13	11	3
Из них: число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	13	11	3

1	2	3	4
Из них: число расхождений диагнозов	0	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	5	11	17
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	72	73	99
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	0	0	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	0	0	0
4. Мониторинг некоторых показателей	X	X	X
Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	654	420	304
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	32	40	33
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	79	69	70
Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	5	1	2
Число больных, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	429	467	371
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	92	87	39
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	342	364	371
Из них: число расхождений диагнозов	0	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	51	56	32
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	11	11	9
Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	36	39	32
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	8	5	9
Число больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	0	0	0

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

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

Показатель	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	574	790	735
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	541	764	735
из них по ишемическому типу	497	607	573
из них по геморрагическому типу	44	81	110
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	176	133	93
из них трудоспособного возраста	33	24	19
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	144	108	74
из них по ишемическому типу	86	75	30
из них трудоспособного возраста	10	11	6
из них по геморрагическому типу	52	33	44
из них трудоспособного возраста	21	12	13
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	3308	3080	2855
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	4135	3710	3136
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	0	0	1141
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	0	0	22
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	179	205	247
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	120	205	247
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	1050	724	700
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	97	164	189

1	2	3	4
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	449	607	573
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	411	594	575
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	411	594	575
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	0	0	0
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	0	0	0
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	86	81	110
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	3	0	1
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	11	14	15
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	45	72	88
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	2	7	9
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	0	0	0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0	4
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	622	519	505
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	0	0	0
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	139	94	78
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	709	613	583
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	95	62	44
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	604	522	483
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	44	32	34

1	2	3	4
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	73	58	83
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	0	40	35
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	0	0	0
Общее число неврологических коек для взрослых	37	37	37
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	32	30	30
из них неврологические интенсивной терапии	6	6	6
Число врачей-неврологов	10	13	15
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	5	8,25	9
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	5,25	8,25	9
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	11	9,25	9,75
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	11	10,5	10
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	128484	127347	193939
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	12	5	4
из них публикации в СМИ	7	2	2
из них буклеты, брошюры по проблеме	1	3	0
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	3	0	0
из них телевизионные передачи	0	0	1
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	33389	43704	45622
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	26	28	39
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	26	28	39
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	0	663	628
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	146	138

1	2	3	4
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	0	101	60
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	27	21
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	0	16	14
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	14	13

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

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

Показатели	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1. Первичная профилактика ИБС			
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	1	1	1
из них: публикации в СМИ	0	0	0
буклеты, брошюры по проблеме	0	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0	0
социальная реклама, в том числе видеоролики	1	1	1
телевизионные передачи	0	0	0
анкетирование населения	0	0	0
число анкет	0	0	0
другое	0	0	0
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	15154	15144	16221
Число лиц, отказавшихся от курения, по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	205	197	211
2. Вторичная профилактика ИБС	X	X	
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	17051	15480	9816

1	2	3	4
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	18510	18211	10102
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	0	0	0
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного заболевания, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	3012	3022	331
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	3255	3555	342
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	664	746	768
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	159	184	169
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	0	0	0
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	0	0	0
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	451	731	746
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	112	183	145
3. Оказание медицинской помощи при ИБС			
Число кардиологических коек в субъекте	55	55	55
Число кардиохирургических коек в субъекте	3	3	0
Число коек сосудистой хирургии в субъекте	0	0	3
Число врачей кардиологов в субъекте	21	21	17
Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	0	0	0
Число врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	5	5	8
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	7,25	7,25	3

1	2	3	4
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	7	7,00	3,00
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	7	7	3
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	20,25	20,25	14
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	17	17,00	14,00
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14	14	14
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	3	3,00	3,00
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0,5	0,5	1
Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0	0
Число штатных должностей врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	12	12,00	8,00
Число занятых должностей врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	12	12,00	8,00
Число врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5	5	8
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	649	1119	828
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	576	471	787
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	175	452	331
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	253	339	257
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	162	181	109

1	2	3	4
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	0
Среднее время "симптом – звонок СМП"	0	0	0
Среднее время "звонок СМП – баллон"	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	1047	1117	828
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	1047	1117	828
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	342	452	331
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	705	665	497
из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140), поступивших в стационары субъекта	0	466	208
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	9	24	0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	4	26	17
Из них: на догоспитальном этапе	4	25	16
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	808	1005	1071
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	730	890	956
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	403	538	565
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	382	389
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	327	352	391

1	2	3	4
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	308	280
число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	0	26	17
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	78	115	115
Число проведенных операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	0	0	0
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом	0	0	0
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	0	0	0
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора	0	0	72
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	0	0	49
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0	49
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	0	0	11
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	0	0	11
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	0	0	38
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	32
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	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	0	0	0
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	0	0	0

1	2	3	4
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аортокоронарного шунтирования	0	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	45	30	45
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	26	27	40
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	19	3	5
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	22	22	24
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	7	9	0
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	15	13	24
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	22	22	24
Из них: число расхождений диагнозов	0	0	5
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	1380	1501	1484
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	368	465	525
число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	1012	1036	959
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	0	466	401
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	45	30	45
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	707	736	745
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	22	20	27
Из них: число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	22	20	27

1	2	3	4
Из них: число расхождений диагнозов	0	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	45	30	32
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	707	736	732

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

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

Показатели	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
Число больных cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	1181	1024	839
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	1164	741	697
из них по ишемическому типу	905	616	595
из них по геморрагическому типу	228	75	65
Число умерших больных от cerebrovasкулярных заболеваний	422	531	468
из них трудоспособного возраста	33	42	30
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	199	219	182
из них по ишемическому типу	118	154	109
из них трудоспособного возраста	8	17	8
из них по геморрагическому типу	81	65	73
из них трудоспособного возраста	21	14	15
Число больных с cerebrovasкулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	5328	6809	5934
Число больных с cerebrovasкулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	7105	10117	7902
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	727	837	0
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	19	15	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	576	584	286

1	2	3	4
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	249	423	286
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	1113	712	680
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	201	378	273
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	875	616	588
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	731	611	402
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	731	611	402
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	713	872	799
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	803	984	893
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	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	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	40	23	15
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	49	88	125
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	0	19	18
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	33	90	96

1	2	3	4
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0	0
Число операций каротидной эндалтерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0	42
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	1113	712	1189
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	0	0	0
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	206	232	211
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	1470	1368	1400
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	130	164	142
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	1226	1217	1187
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	76	68	69
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	213	151	159
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	41	29	17
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	51	44	41
Общее число неврологических коек для взрослых	62	62	62
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	33	33	33
из них неврологические интенсивной терапии	9	9	9
Число врачей-неврологов	25	22	20
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	10	8	7,75
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	13,25	11	10,25
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	12	14	13,5
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14	15	15

1	2	3	4
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	193224	193224	223373
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	1	1	1
из них публикации в СМИ	0	0	0
из них буклеты, брошюры по проблеме	0	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0	0
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	0	0	0
из них телевизионные передачи	0	0	0
из них анкетирование населения	0	0	0
число анкет	0	0	0
из них другое	1	1	1
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	103442	14246	54111
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	37	37	37
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	34	34	34
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	1529	682	698
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	252	126	104
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	0	0	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0	525
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	907	103	525
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	162	22	69

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

Таблица 62. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца

Показатели	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
1. Первичная профилактика ИБС			
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	212	258	153
из них: публикации в СМИ	9	5	8
буклеты, брошюры по проблеме	0	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0	0
социальная реклама, в том числе видеоролики	0	0	0
телевизионные передачи	0	0	0
анкетирование населения	0	0	0
число анкет	0	0	0
другое	203	253	145
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	0	3527	6267
Число лиц, отказавшихся от курения, по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	0	28	15
2. Вторичная профилактика ИБС			
Число больных, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	3027	3081	2651
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	3121	3348	2909
Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	32	48	8
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного заболевания, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	417	985	446

1	2	3	4
Число зарегистрированных больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктный кардиосклероз, зарегистрированный в текущем году (I25.2, I25.8), если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	463	1094	496
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	482	442	493
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	163	124	168
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	38	19	22
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	8	2	7
Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	28	9	7
Из них: число больных в трудоспособном возрасте	6	2	2
3. Оказание медицинской помощи при ИБС			
Число кардиологических коек в субъекте	19	24	30
Число кардиохирургических коек в субъекте	0	0	0
Число коек сосудистой хирургии в субъекте	35	11	24
Число врачей-кардиологов в субъекте	8	9	6
Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	0	0	0
Число врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	4	4	5
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	3	3	3
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	3	3	3
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2	2	1
Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	10	10	9
Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	8	10	6,75
Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6	7	5
Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0	0,25

1	2	3	4
Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0	0,25
Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0	0	0
Число штатных должностей врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	4	4	5,25
Число занятых должностей врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	4	4	5,25
Число врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	4	4	5
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	290	437	387
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	290	437	387
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	111	114	83
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	87	78	69
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	30	19	33
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	0
Среднее время "симптом – звонок СМП"	0	0	0
Среднее время "звонок СМП – баллон"	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	423	442	493
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	423	442	493
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	111	114	83
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	312	328	410
из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140), поступивших в стационары субъекта	0	0	105

1	2	3	4
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	6	17	0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	10	90	7
Из них: на догоспитальном этапе	10	90	7
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	1075	992	737
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	647	674	518
Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	295	370	273
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)	51	73	72
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	352	304	245
из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	274	215	184
число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	102	220	74
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	428	318	219
Число проведенных операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	0	0	0
Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом	0	0	0
Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	0	0	0
Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора	0	0	5
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	11	8	5
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	11	7	5
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	1	0	1
Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	0	0	1

1	2	3	4
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	10	7	4
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	4	2	3
число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	3	0	1
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	0	0	1
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	0	0	1
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аортокоронарного шунтирования	0	0	0
Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	15	14	8
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	12	12	5
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	3	2	3
Число умерших больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	0	0	0
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	5	8	2
Из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	0	7	1
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	5	1	1
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	5	8	2
Из них: число расхождений диагнозов	0	0	0
Число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	987	1063	968
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	413	380	282
число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	574	683	686

1	2	3	4
Из них: число выбывших (выписано + умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	81	0	105
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	15	14	8
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	456	462	360
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	11	14	10
Из них: число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	11	14	10
Из них: число расхождений диагнозов	0	0	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	13	11	8
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	456	462	360
4. Мониторинг некоторых показателей			
Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	299	850	995
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	278	288	361
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22) и с постинфарктным кардиосклерозом (I25.2, I25.8), зарегистрированных в текущем году, если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	185	806	135
Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	0	0	0
Число больных, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	188	178	224
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	40	24	29
Число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	184	173	221
Из них: число расхождений диагнозов	0	0	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	21	18	15
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	5	2	3
Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	21	18	15
Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	5	2	3
Число больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	0	0	0

ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". ПСО для ОНМК

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

Показатели	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
Число больных cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	535	871	1278
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	542	354	331
из них по ишемическому типу	320	223	216
из них по геморрагическому типу	44	30	37
Число умерших больных от cerebrovasкулярных заболеваний	145	115	138
из них трудоспособного возраста	18	16	16
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	80	40	55
из них по ишемическому типу	53	19	35
из них трудоспособного возраста	7	3	4
из них по геморрагическому типу	27	21	20
из них трудоспособного возраста	8	11	9
Число больных с cerebrovasкулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	1619	1980	1388
Число больных с cerebrovasкулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	1723	2153	1775
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	314	131	178
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	45	13	372
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	294	148	147
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	209	148	147
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	364	354	331

1	2	3	4
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	110	142	78
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	326	223	216
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	438	334	311
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	438	334	311
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	417	384	228
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	463	427	253
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)	44	51	37
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	2	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	2	6	0
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	48	44	36
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	0	6	6
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	35	46	33
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0	0
Число операций каротидной эндартэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	329	239	454

1	2	3	4
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	18	6	10
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	88	43	58
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	590	464	512
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	66	25	27
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	360	285	339
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	22	18	31
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	52	43	72
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	0	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	16	10	20
Общее число неврологических коек для взрослых	37	30	30
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	31	24	24
из них неврологические интенсивной терапии	6	6	6
Число врачей-неврологов	9	10	13
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	5	5	4,75
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	5	5	5,25
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	12,5	12	9,5
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	12,5	12	10,75
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	314846	309593	306493
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	259	212	150
из них публикации в СМИ	3	7	8

1	2	3	4
из них буклеты, брошюры по проблеме	0	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0	0
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	1	0	0
из них телевизионные передачи	0	0	0
из них анкетирование населения	0	0	0
число анкет	0	0	0
из них другое	255	205	142
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	36629	33551	34409
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	49	48	48
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	49	48	48
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	488	427	253
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	95	101	60
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	108	75	53
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	22	18	13
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	25	26	12
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	10	8	3

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

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

Показатели	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
Число больных cerebrovascularными заболеваниями, выявленными впервые	469	638	425
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	428	460	413
из них по ишемическому типу	369	264	258

1	2	3	4
из них по геморрагическому типу	59	43	41
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	78	66	93
из них трудоспособного возраста	20	18	21
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	68	53	71
из них по ишемическому типу	31	28	42
из них трудоспособного возраста	4	8	11
из них по геморрагическому типу	37	25	29
из них трудоспособного возраста	13	8	10
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	2141	2408	86
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	2744	2575	2417
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	141	132	14
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	1	2	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	253	235	228
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	253	185	228
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	419	459	413
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	206	158	117
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	369	263	258
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	350	392	405
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	350	392	405
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	449	415	395

1	2	3	4
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	449	459	413
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)	13	48	29
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	4	5	3
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	5	6	6
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	31	49	41
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	8	2	4
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	0	0	0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	2	2	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	342	355	477
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	3	22	22
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	57	61	63
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	544	593	540
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	31	39	41
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	351	368	364
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	26	22	22
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	48	48	49
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	0	1	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	19	16	11
Общее число неврологических коек для взрослых	27	27	26
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	21	21	20
из них неврологические интенсивной терапии	6	6	6

1	2	3	4
Число врачей-неврологов	7	7	7
Число занятых должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	3,25	4	4
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	5	4,5	4,5
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5,5	6,00	6,00
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	5,5	7	7
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	61925	83361	83361
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	602	206	2
из них публикации в СМИ	0	0	0
из них буклеты, брошюры по проблеме	2	1	2
тираж буклетов, брошюр по проблеме	2000	200	200
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	4	5	0
из них телевизионные передачи	0	0	0
из них анкетирование населения	0	0	0
число анкет	0	0	0
из них другое	606	200	0
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	31438	24493	35019
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	20	20	20
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	15	15	15
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	264	132	502
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	76	57	248
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	4	3	24
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	1	1	2

1	2	3	4
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	10	6	83
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	3	1	34

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

Таблица 65. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от цереброваскулярных болезней

Показатели	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	874	952	862
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	874	952	862
из них по ишемическому типу	436	446	408
из них по геморрагическому типу	72	46	48
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	71	69	55
из них трудоспособного возраста	15	19	17
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	68	65	45
из них по ишемическому типу	39	46	25
из них трудоспособного возраста	7	10	15
из них по геморрагическому типу	26	19	20
из них трудоспособного возраста	8	9	13
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	3004	1285	842
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	3263	2761	862
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	737	849	842
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	0	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	409	893	502
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	296	531	502

1	2	3	4
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	508	952	862
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	105	297	269
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	436	446	408
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	654	882	860
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	654	882	860
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	472	329	559
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	581	484	662
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)	138	90	74
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	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	2	0	0
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	48	93	91
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	0	0	0
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	0	0	0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0	23
Число операций каротидной эндалтерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	737	849	1191
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	0	0	0

1	2	3	4
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	136	101	73
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	1549	1563	1394
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	98	89	56
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	833	858	784
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	38	12	17
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	138	90	74
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	0	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	15	20	10
Общее число неврологических коек для взрослых	38	45	45
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	31	31	31
из них неврологические интенсивной терапии	7	7	7
Число врачей неврологов	12	12	12
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	7,25	6,75	7,25
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	7,25	6,75	7,25
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	8,75	8,75	7,25
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	10	10	10
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	67466	67466	66631
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	14	12	12
из них публикации в СМИ	11	12	12
из них буклеты, брошюры по проблеме	0	0	0
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0	0
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	3	0	0
из них телевизионные передачи	0	0	0
из них анкетирование населения	0	0	0

1	2	3	4
число анкет	0	0	0
из них другое	0	0	0
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	32612	32058	24587
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	33	33	33
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двусменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	26	26	26
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	973	948	862
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	208	151	162
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	0	0	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0	0
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	737	849	842
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	89	138	162

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

Таблица 66. Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от цереброваскулярных болезней

Показатели	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	1168	1149	663
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	572	637	663
из них по ишемическому типу	490	426	489
из них по геморрагическому типу	82	74	73
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	149	125	132
из них трудоспособного возраста	13	20	26
Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения	100	97	93
из них по ишемическому типу	54	59	61
из них трудоспособного возраста	3	14	9

1	2	3	4
из них по геморрагическому типу	46	38	32
из них трудоспособного возраста	7	11	11
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, состоящих на диспансерном учете	1657	1605	1956
Число больных с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	1928	2280	680
Число больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	358	450	436
Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	77	76	28
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	453	282	311
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	453	282	311
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	560	629	663
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	380	296	284
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	418	426	489
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	511	362	403
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	511	362	403
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	465	714	275
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	465	714	275

1	2	3	4
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)	54	88	46
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	9	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	19	24	8
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	41	29	42
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	0	3	0
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	0	0	0
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	0	0	2
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	0	0	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	619	539	462
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	17	19	18
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	76	90	67
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	619	629	529
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	45	63	48
Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом	430	426	382
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	31	27	19
Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	78	74	46
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	16	8	0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	24	18	22

1	2	3	4
Общее число неврологических коек для взрослых	22	25	25
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	22	25	25
из них неврологические интенсивной терапии	0	0	0
Число врачей-неврологов	4	4	4
Число занятых должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	2,75	2,75	2,75
Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	4,75	4,75	4,75
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6	6	6
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	6,25	6,25	6,25
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	133109	133109	110619
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	4	4	2
из них публикации в СМИ	4	4	
из них буклеты, брошюры по проблеме	0	0	
тираж буклетов, брошюр по проблеме	0	0	
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	0	0	
из них телевизионные передачи	0	0	2
из них анкетирование населения	0	0	
число анкет	0	4	
из них другое	0	4	
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	12872	1993	1994
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	27	45	45
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме, из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	18	38	38
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	0	587	582
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	162	102

1	2	3	4
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	0	0	
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0	
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	0	0	
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0	

Таблица 67. Показатели летальности от инфаркта миокарда и ОНМК в РСЦ и ПСО

Медицинские организации	ОИМ							ОНМК						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (%/абс)	2025 (%/абс)	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (%/абс)	2025 (%/абс)
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	5,8	4,7	3,8	4,1	5,3	5,3/34	4,1/32	12,8	15,8	14,9	16	16,5	1582/13,0	13,6/207
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО ОНМК)								18,3	28,9	24,6	20,2	14,0	948/10,7	8,5/73
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	17,9	6,3	17,9	16,2	13,4	13,4/9	17,2/17	20	24	27,8	19	20,5	580/16,2	13,8/78
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	12,2	12,3	7,6	7	6,4	6,4/45	6,0/45	15,2	17,6	17,4	15,2	14,3	1315/17,6	15,7/211
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" (ПСО ОНМК)									12,7	13	14,7	14,3	416/14,7	15,3/63
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	9,3	5,2	3,7	3,4	3,0	3,0/14	2,2/8	14,1	17,4	16,8	19,7	21,4	328/13,1	14,1/58
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" (ПСО ОНМК)									28,6	20,7	21,7	15,0	500/18,0	15,7/67
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	13	11,3	9,6	7,2	6,7	6,7/36	6,5/49	12,7	18,7	11	9,3	9,2	9,0/89	10,4/62
Ленинградская область	12,4	10	7,5	7,4	7,5	7,48/186	7,1/198	17,1	21,1	19,4	17,5	16,3	14,5/934	14,7/920

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

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

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

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

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

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

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

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

В 2025 г. летальность от ОИМ в профильных стационарах ЛО снизилась с 7,48% до 7,1% (на 5,1%). Увеличение летальности от ОИМ в ПСО зарегистрировано только в ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" с 13,4% в 2024 г. до 17,2% в 2025 г. (на 28,4%). Летальность от ОНМК в профильных стационарах Ленинградской области в 2025 г. по сравнению с 2024 г. увеличилась незначительно: на 1,38% с 14,5% до 14,7%. В профильных стационарах зарегистрирован рост летальности от ОНМК в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (+ 4,6% с 13,0% до 13,6%), ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" (+4,1% с 14,7% до 15,3%), ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (+7,6% с 13,1% до 14,1%) и ГБУЗ ЛОКБ (+15,5% с 9,0% до 10,4%).

В конце декабря 2025 г. на базе ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" начало работу отделение РХМДиЛ. Пациенты с ОКС и ОНМК Выборгского района в настоящее время госпитализируются в ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", время доставки бригадами МСП сократилось до 2 ч, при том, что до открытия отделения РХМДиЛ основная часть пациентов с острыми сосудистыми состояниями маршрутизировалась в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ с "плечом доставки" бригадами СМП более 2 ч. Поэтому в 2026 г. планируется снижение летальности в ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" как от острых ИМ, так и от ОНМК.

Таблица 68. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи на ОКС с доездом до 20 минут в 2019 – 2025 годах в Ленинградской области, РФ и СЗФО

	Год	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи на ОКС с доездом до 20 минут
1	2	3
Ленинградская область	2019	85,6%
	2020	85,5%
	2021	88,6%
	2022	90,2%
	2023	89,5%
	2024	87,4%
	2025	87,6%
Российская Федерация	2019	92,1%
	2020	89,0%
	2021	89,4%
	2022	90,6%
	2023	91,4%
	2024	90,3%
	2025	90,6%

1	2	3
СЗФО	2019	90,8%
	2020	89,6%
	2021	90,2%
	2022	91,9%
	2023	92,6%
	2024	92,0%
	2025	91,6%

В 2025 г. своевременность выезда СМП при ОКС осталась на уровне 2024 года – 87,6% (в 2024 году – 87,4%), что связано с недоукомплектованностью бригад СМП. Данный показатель в 2025 году ниже среднероссийского значения на 3,3% (в РФ – 90,6%) и значения по Северо-Западному федеральному округу на 4,4%.

Таблица 69. Доля профильной госпитализации пациентов с ОКС в 2019 – 2025 годах
в Ленинградской области, РФ и СЗФО

	Год	Доля профильной госпитализации пациентов с ОКС
1	2	3
Ленинградская область	2019	86,6%
	2020	89,5%
	2021	95,7%
	2022	95,1%
	2023	96,6%
	2024	98,0%
	2025	98,8%
Российская Федерация	2019	89,2%
	2020	89,4%
	2021	91,7%
	2022	93,7%
	2023	94,3%
	2024	96,4%
	2025	96,6%

1	2	3
СЗФО	2019	87,2%
	2020	89,4%
	2021	91,6%
	2022	92,5%
	2023	90,1%
	2024	94,1%
	2025	94,6%

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

В 2024 г. показатель профильной госпитализации выше среднероссийского значения.

В 2025 г. доля профильной госпитализации при ОКС в Ленинградской области составила 98,8%, что соответствует уровню профильности 2024 г. (98,0%), что выше среднероссийского значения на 2,3% (РФ – 96,6%) и на 4,4% значения профильности госпитализации при ОКС по СЗФО в 2025 году (94,6%).

Таблица 70. Доля больных, госпитализированных с ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) в первые 2 и 12 часов от начала заболевания, в 2019 – 2025 годах в Ленинградской области, РФ и СЗФО

	Год	Доля больных, госпитализированных с ОКСпST в первые 2 часа от начала заболевания	Доля больных, госпитализированных с ОКСпST в первые 12 часов от начала заболевания
1	2	3	4
Ленинградская область	2019	24,4%	70,6%
	2020	23,8%	85,4%
	2021	36,8%	83,3%
	2022	23,8%	75,4%
	2023	50,2%	84,3%
	2024	37,5%	88,1%
	2025	32,4%	78,2%

1	2	3	4
РФ	2019	23,8%	71,0%
	2020	22,9%	71,7%
	2021	25,5%	72,8%
	2022	25,0%	72,8%
	2023	28,0%	68,7%
	2024	33,8%	77,2%
	2025	35,3%	76,2%
СЗФО	2019	17,4%	70,2%
	2020	18,1%	74,5%
	2021	19,0%	63,6%
	2022	18,1%	64,2%
	2023	21,0%	64,3%
	2024	21,6%	69,7%
	2025	н/д	н/д

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

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

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

соответственно. В 2023 году остается высоким показатель доли пациентов с ОКСпСТ, которым ТЛТ выполнена на догоспитальном этапе, в Ленинградской области 97,3%, а в РФ и СЗФО 77,3% и 65,0% соответственно, в 2024 г. показатель несколько снизился – 96,8%, но он выше, чем по РФ и в СЗФО – 82,5% и 71,1% соответственно.

В 2025 году снизилась доля пациентов, госпитализированных с ОКСпСТ в первые 12 часов от начала заболевания, на 17,4% по сравнению с 2024 годом, составила 72,8% в 2025 году и 88,1% в 2024 году, что ниже среднероссийских показателей в 2025 году на 4,5% (РФ в 2025 году – 76,2%).

Таблица 71. Доля пациентов с ОКСпСТ, которым выполнена ТЛТ и догоспитальная ТЛТ в 2019 – 2025 годах в Ленинградской области, РФ и СЗФО

	Год	Доля пациентов с ОКСпСТ, которым выполнен тромболизис	Доля пациентов с ОКСпСТ, которым выполнен догоспитальный тромболизис
1	2	3	4
Ленинградская область	2019	41,6%	78,5%
	2020	61,8%	80,2%
	2021	44,7%	88,8%
	2022	49,6%	94,4%
	2023	46,3%	97,3%
	2024	33,6%	96,8%
	2025	28,9%	97,6%
РФ	2019	26,1%	59,0%
	2020	24,3%	62,6%
	2021	23,8%	68,3%
	2022	23,9%	71,3%
	2023	23,5%	77,3%
	2024	23,7%	82,5%
	2025	24,3%	84,7%
СЗФО	2019	21,9%	46,5%
	2020	23,1%	52,2%
	2021	19,7%	56,8%
	2022	19,8%	60,7%

1	2	3	4
	2023	17,9%	65,0%
	2024	17,1%	71,1%
	2025	17,6%	72,3%

В 2024 и 2025 годах доля пациентов с ОКСпСТ, которым выполнен тромболизис, в Ленинградской области продолжила снижаться – до 33,6% и 28,9% соответственно. При этом в 96,8% в 2024 году и в 97,6% в 2025 году ТЛТ выполнена на догоспитальном этапе, данные показатели выше среднероссийских в 2024 – 2025 годах.

В состав 3 из 4 ПСО для лечения пациентов с острым коронарным синдромом, кроме ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", входят отделения РХМДиЛ, в которых проводятся чрескожные вмешательства на коронарных артериях. Поэтому переводы пациентов в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ проводятся в случаях, когда по результатам консультаций показано аортокоронарное шунтирование в условиях кардиохирургического отделения РСЦ ГБУЗ ЛОКБ. Максимальное количество переводов пациентов с острым коронарным синдромом для проведения экстренных чрескожных вмешательств на коронарных артериях осуществляется из ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", в составе которого до 22.12.2025 г. отсутствует отделение РХМДиЛ.

С декабря 2025 года во все 4 ПСО для лечения пациентов с острым коронарным синдромом в Ленинградской области входят отделения РХМДиЛ, в которых проводятся чрескожные вмешательства на коронарных артериях. Поэтому переводы пациентов в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ проводятся в случаях, когда по результатам консультаций показано аортокоронарное шунтирование в условиях кардиохирургического отделения РСЦ ГБУЗ ЛОКБ. Максимальное количество 2025 году переводов пациентов с острым коронарным синдромом для проведения экстренных чрескожных вмешательств на коронарных артериях осуществлялось из ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", в составе которого отделение РХМДиЛ начал работать с декабря 2025 года.

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

	Год	Летальность от ИМ в стационарах региона	Летальность от ИМ в РСЦ	Летальность от ИМ в ПСО
1	2	3	4	5
Ленинградская область	2019	8,4%	5,0%	6,2%
	2020	10,0%	5,8%	6,5%
	2021	7,5%	5,6%	5,8%
	2022	7,4%	6,4%	5,8%
	2023	7,5%	5,9%	5,5%
	2024	7,8%	6,4%	4,8%
	2025	7,1%	5,3%	5,8%
РФ	2019	11,8%	8,3%	11,4%
	2020	13,3%	9,5%	11,3%
	2021	12,5%	9,2%	12,1%
	2022	10,9%	8,2%	11,4%
	2023	10,1%	8,2%	10,2%
	2024	9,6%	7,8%	10,6%
	2025	9,4%	7,8%	11,0%
СЗФО	2019	12,8%	10,3%	14,2%
	2020	13,6%	11,8%	13,4%
	2021	14,8%	12,4%	14,5%
	2022	13,2%	11,6%	12,6%
	2023	13,3%	13,1%	12,6%
	2024	12,2%	11,0%	9,7%
	2025	11,7%	10,7%	9,3%

В 2025 году уровень летальности от ИМ в стационарах региона составил 7,1%, что ниже целевого значения на 5,3% и на 9,0% ниже уровня 2024 года. Уровень летальности от ИМ в РСЦ региона снизился по сравнению с 2024 годом на 17,2%, при этом уровень летальности при ИМ в ПСО выше 2025 году по сравнению с 2024 годом на 20,8%. Все показатели летальности от ИМ ниже уровня летальности в РФ в 2025 году.

Таблица 73. Количество рентгеноэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях

	Год	Число выполненных ангиопластик (% от ЦП)	Целевой показатель
Ленинградская область	2019	3000 (162%)	1855
	2020	2017 (112,6%)	1792
	2021	3150 (142,8%)	2206
	2022	4208 (186,3%)	2259
	2023	4171 (172,9%)	2412
	2024	4815 (187,8%)	2564
	2025	4623 (-5,9%)	4915

Также обращает на себя внимание увеличение показателя охвата ЧКВ пациентов с ОКС в 2020 – 2022 годах по сравнению с 2019 годом (на 11,2%, 7,7% и 24,4% соответственно). Однако по итогам 2021 года показатель (47,3%) незначительно ниже как среднероссийского значения (49,5%), так и значения в среднем по СЗФО (54,3%), что говорит о наличии перспектив для дальнейшего роста числа вмешательств в регионе. По итогам 2022 года показатель (64,0%) выше как среднероссийского значения (50,7%), так и значения в среднем по СЗФО (57,5%). По итогам 2023 года показатель (68,0%) выше как среднероссийского значения (53,1%), так и значения в среднем по СЗФО (56,9%), в 2024 г. – 72,1%, что также выше показателей по РФ и СЗФО.

В 2025 году число выполненных ангиопластик в Ленинградской области по сравнению с 2024 годом уменьшилось на 4% и составило 4623, что на 5,9% меньше целевого показателя на 2025 год.

Таблица 74. Охват ЧКВ пациентов с ОКС

	Год	Охват ЧКВ пациентов с ОКС
1	2	3
Ленинградская область	2019	39,6%
	2020	50,8%
	2021	47,3%
	2022	64,0%
	2023	68,0%
	2024	72,1%
	2025	68,1%

1	2	3
РФ	2019	38,0%
	2020	42,8%
	2021	49,5%
	2022	50,7%
	2023	53,1%
	2024	55,3%
	2025	56,3%
СЗФО	2019	44,6%
	2020	51,5%
	2021	54,3%
	2022	57,5%
	2023	56,9%
	2024	61,0%
	2025	64,5%

В 2025 году показатель охвата ЧКВ при ОКС по сравнению с 2024 годом уменьшился на 5,5% и составил 68,1% от всех пациентов с ОКС, что выше среднероссийского показателя на 21% и показателя по СЗФО – на 5,6%.

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

	Год	Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, от всех случаев БСК
1	2	3
Ленинградская область	2019	75,9%
	2020	75,2%
	2021	78,6%
	2022	77,6%
	2023	73,9%
	2024	91,7%
	2025	89,5%

1	2	3
РФ	2019	61,0%
	2020	66,0%
	2021	68,1%
	2022	71,3%
	2023	72,9%
	2024	н/д
	2025	н/д

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

В 2025 г. охват диспансерным наблюдением уменьшился до 89,5% (на 2,4%), но значительно превышает рекомендованный – 80%.

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

Показатель ДН	План 2021	Факт 2021	План 2022	Факт 2022	План 2023	Факт 2023	План 2024	Факт 2024	План 2025	Факт 2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях	80,0%	81,6%	85,0%	88,2%	90,0%	94,2%	90,0%	96,2%	95,5	99,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	50,0%	57,9%	60,0%	70,0%	78,0%	79,5%	80,0%	80,0%	-	-

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

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

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

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

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

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

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

На 2025 г. ЦП охвата льготным лекарственным обеспечением утвержден на уровне 95,5%, по итогам года факт составил 99,3%.

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

В Ленинградской области функционируют 7 ПСО и 1 РСЦ для лечения пациентов с ОНМК. Количество выбывших пациентов с ОНМК с 6936 в 2020 году увеличилось до 7939 в 2023 г. В 2024 г. количество выбывших пациентов с ОНМК снизилось (на 6,5%) до 7424, в 2025 г. – до 6258.

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

В 2025 г. летальность пациентов с ОНМК снизилась на 3,9% по сравнению с 2024 г. (зарегистрирована на уровне 14,7%), при этом отмечается рост летальности пациентов с геморрагическим инсультом – на 52,3%. Показатель летальности от ОНМК в РФ выше, чем в Ленинградской области – 15,2% на 3,4%, при этом летальность пациентов с геморрагическим инсультом ниже – 35,4% на 13,9%.

Таблица 77. Показатели летальности от ОНМК в Ленинградской области, РСЦ и ПСО (ф. 14) в сравнении с РФ

Медицинские организации	Летальность от ОНМК								ОНМК ишемический								ОНМК геморрагический							
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	динамика 2025/2024 (%)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	динамика 2025/2024 (%)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	динамика 2025/2024 (%)
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	12.8	15.8	14.9	16.0	16.5	13.0	13.6	4.6	15.1	15.9	14.5	15.5	14.0	13.0	10.95	-15.8	36.6	37.1	37.9	38.1	34.1	15.2	34.3	125.8
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО ОНМК)	18.3	28.9	24.6	20.2	14.0	10.7	8.51	-20.5	16.1	25.0	15.2	11.9	11.8	11.8	7.1	-39.6	34.9	53.4	52.9	42.0	27.5	8.7	23	164.4
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	20.0	24.0	27.8	19.0	20.5	16.2	13.8	-14.8	14.8	20.1	19.7	15.6	15.7	15.7	9.1	-42.1	59.1	33.9	69.9	45.7	60.3	43.8	41.0	-6.5
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	15.2	17.6	17.4	15.2	14.3	17.6	15.7	-10.8	12.7	14.3	13.2	11.9	10.6	9.9	12.0	21.2	29.5	37.7	44.0	39.7	35.7	29.5	43.4	47.2
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" (ПСО ОНМК)	16.3	12.7	13.0	14.7	14.3	14.7	15.3	4.1	11.6	8.4	6.4	12.0	8.8	9.1	11.3	24.3	43.2	40.8	62.5	35.7	54.2	46.8	44.9	-4.1
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ-центром)	14.1	17.4	16.8	19.7	21.4	13.1	14.1	7.6	10.7	13.8	13.9	15.5	18.3	18.9	8.0	-57.6	40.7	50.7	45.9	50.0	42.3	29.0	43.1	48.6
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" (ПСО ОНМК)	19.8	28.6	20.7	21.7	15.0	18.0	15.7	-12.8	15.7	24.8	17.1	18.0	10.5	10.3	12.6	-22,3	41.9	46.6	47.1	44.0	39.7	37.0	41,3	11,6
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	12.7	18.7	11.0	9.3	9.2	8.9	10.4	16.9	3.5	11.7	6.4	4.4	4.4	4.4	3.7	-15.7	30.2	42.2	30.6	27.8	26.4	25.0	41.1	64.4
ПСО и РСЦ					15.4/1039 (92.9%)	14.0/886 (90.1%)	13.3/817 (88.9%)	-5.0					11.6/657 (94.7%)	11.3/628 (91.8%)	9.7/521 (88.6%)	-14.1					35.8/382 (90.1%)	24.20/258 (86.3%)	38.5/296 (95.2%)	59.1
Ленинградская область	14,6	17,7	18,4	17,5	16,06/1092 (100%)	14,5/934 (100%)	14,7/918 (100%)	-3,9	14,4	18,0	14,7	14	12,6/694 (100%)	12,15/684 (100%)	12,08/588 (100%)	-0,6	38,6	44	48,8	41,6	38,2/424 (100%)	26,99/299 (100%)	41,1/311 (100%)	52,3
РФ	18.4	20.7	20.4	17.6	16.3	15.9	15,2	-4,4	15	17,4	17	14,4	13	12,6	11,9	-5,6	39,8	39,8	39,4	36,9	37,3	37,2	35,4	-4,8

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

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

В 2025 г. самую высокую летальность пациентов с ОНМК зарегистрировали в ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", но она снизилась на 10,8% по сравнению с 2024 г. Минимальная летальность зарегистрирована в ПСО ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" – 8,5% (снижение на 20,8%). Показатели летальности выше 2024 г. зарегистрированы в РСЦ ГБУЗ ЛОКБ (+16,9%), ПСО ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" и ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ".

Летальность пациентов с ОНМК по ишемическому типу в ПСО и РСЦ не выше среднеобластного показателя: максимальная – в ПСО ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" – 12,1% (отрицательная динамика, по сравнению с 2024 г. +17%), минимальная – в РСЦ ЛОКБ – 3,7% (динамика положительная – -15,7%).

Отрицательная динамика в 2025 г. зарегистрирована по летальности пациентов с ОНМК по геморрагическому типу: минимальный показатель зарегистрирован в ПСО Волховской МБ – 23%, причем показатель имеет отрицательную динамику по сравнению с 2024 г. - +164%); максимальный показатель зарегистрирован в ПСО Кингисеппской МБ – 44,9%, причем в 2024 г. этот показатель был ниже на 4,4%). Отрицательную динамику показали все профильные отделения, за исключением ПСО ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" и ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" – 41% (меньше на 6,5%). Высокий прирост летальности показало ПСО ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" - +125,8% (летальность – 34,3% против 15,2% в 2024 г.), РСЦ ГБУЗ ЛОКБ - +64,4% (показатели 41,1% и 25,0% соответственно).

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

	Доля пациентов с ОНМК, поступивших в первые 4,5 часа от начала заболевания, %					
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
РФ, %	36,9	35,4	35,2	95,3	92,5	н/д
Ленинградская область, %	44,2	43,4	50,0	85,5	57	56,1

Доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала заболевания, в 2023 г. по Ленинградской области увеличилась по сравнению с 2022 г. на 71%, но ниже данного показателя по РФ на 10%, в 2024 г. еще ниже – 57,0%. В 2025 г. показатель снизился до 57% (ниже, чем в 2024 г., на 1,6%).

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

	Число выполненных ТЛТ пациентам с ишемическим инсультом						Число выполненных ТЭК пациентам с ишемическим инсультом						Доля ТЛТ от всех случаев ишемического инсульта, %						Доля ТЭК от всех случаев ишемического инсульта, %					
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Ленин- град- ская область	211	324	364	416	554	610	89	138	271	254	376	392	3,5	5,12	5,7	11,2	9,8	10,9	1,5	2,2	3,4	4,3	6,3	6,4
РФ	18937	20686	26449	34782	40073	н/д	2475	2987	4943	8034	10305	н/д	4,5	5,1	6,2	7,8	8,9	н/д	0,6	0,7	1,2	1,8	2,3	н/д

Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым проводилась реперфузионная терапия – тромболизис и тромбоэкстракция, отличается от средних показателей по РФ. Отмечается прирост показателя по охвату ТЛТ в 2024 г. на 38% и по доле тромбоэкстракций, выполненных при ишемических инсультах, на 53,5%. Но рекомендуемый уровень охвата ТЛТ 10% не достигнут в 2024 г., он составил 9,8%, но выше среднего по РФ на 10%. По доле тромбоэкстракций, выполненных при ишемических инсультах, по сравнению с показателем в среднем по РФ в 2024 г. он выше в 2,7 раза, также данный показатель выше рекомендуемого в 2,5 раза. В 2025 г. также отмечается увеличение реперфузионной терапии: доля ТЛТ достигла 11,2 (выше ЦП 12% и больше на 14% показателя за 2024 г.); доля ТЭК увеличилась до 6,4%, что превышает ЦП 2,6% почти в 2,5 раза и показатель 2024 г. – на 1,6%.

В 2024 г. доля ТЛТ от всех случаев ишемического инсульта выше среднеобластной зарегистрирована в ПСО ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"; а доля ТЭК от всех случаев ишемического инсульта превышает среднеобластной показатель во всех ПСО, в состав которых входят отделения РХМДиЛ. В 2025 г. отмечается увеличение доли ТЛТ максимально в ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" до 18,2% (выше в 1,9 раза по сравнению с 2024 г.), а также в ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ" и РСЦ ЛОКБ. Увеличение доли ТЭК по сравнению с 2024 г. зарегистрировано в ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" РСЦ ГБУЗ ЛОКБ – до 8,1% (на 8%) и до 14,7% (на 47%) соответственно.

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

Медицинские организации	Число выполненных ТЛТ пациентам с ишемическим инсультом						Число выполненных ТЭК пациентам с ишемическим инсультом						Доля ТЛТ от всех случаев ишемического инсульта, %						Доля ТЭК от всех случаев ишемического инсульта, %					
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (РСЦ и ПСО)	64	83	114	120	155	150	40	87	114	122	172	145	5,2	6,1	7,8	8,2	11,7	11,2	3,2	6,4	7,8	8,3	11,9	10,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" (ПСО)	7	43	48	48	94	91	0	0	0	0	0	0	0,8	3,3	4,1	5,8	10,1	10,6	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" (ПСО)	9	16	14	45	72	88	0	0	0	0	0	4	1,4	3,0	2,4	7,5	9,8	18,2	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" (ПСО с ЧКВ- центром)	30	58	48	49	88	125	0	0	47	33	92	96	2,5	3,9	3,3	4,0	7,2	10,5	0	0	3,2	2,7	7,5	8,09
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	24	22	20	31	49	41	0	0	0	0	0	0	8,0	7,1	6,2	8,8	13	11,3	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" (ПСО с ЧКВ- центром)	43	50	27	48	44	36	0	0	25	39	46	33	7,3	8,3	6,3	13,3	11,7	10,6	0	0	5,8	10,8	12,2	9,7
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	4	18	31	41	29	42	0	0	0	0	0	0	1,3	7,9	7,0	9,5	6,8	9,8	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛОКБ (РСЦ)	30	34	32	34	23	37	49	51	85	59	65	77	14,0	10,9	7,9	6,8	3,6	7,5	22,9	16,3	20,9	11,8	10,0	14,7
Ленинградская область	211	324	364	416	554	610	89	138	271	254	376	351	3,5	5,1	5,7	7,1	9,8	11,2	1,5	2,2	3,4	4,3	6,3	6,4

Доля нейрохирургических вмешательств среди пациентов с геморрагическим инсультом в регионе возросла с 4,9% в 2020 г. до 9,0% в 2022 году, однако не достигла рекомендованного уровня в 10%. В 2023 г. было выполнено 123 нейрохирургических вмешательства 1103 пациентам с геморрагическими инсультами, что составило 11,2%. Данный показатель превышает значение 2022 г. на 24%. В 2024 г. количество таких нейрохирургических вмешательств значительно снизилось, доля вмешательств составила 5,2%, что ниже показателя за 2023 г. в 2 раза. В 2025 г. отмечается значимое увеличение числа нейрохирургических вмешательств пациентам при ГИ (в 2,5 раза по сравнению с 2024 г.), которым провели нейрохирургические вмешательства в т.ч. на выездах нейрохирургов ГБУЗ ЛОКБ в МО Ленинградской области.

Таблица 81. Выполнение нейрохирургических вмешательств
при геморрагических инсультах

	Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства						Доля нейрохирургических вмешательств среди пациентов с геморрагическим инсультом, %					
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Ленинградская область	48	52	91	123	95	200	4,9	5,9	9,0	11,2	11,4	28,4
РФ	7091	7531	н/д	н/д	н/д	н/д	9,7	10,4	н/д	н/д	н/д	н/д

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

Показатель	2025	2024	2023	Примечание
1	2	3	4	5
Наличие закрепленных локальным приказом лиц, ответственных за эффективность, безопасность и качество фармакотерапии	Да	Да	Да	Приказы ГБУЗ ЛОКБ: от 08.02.2024 № 86 "О совершенствовании системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ ЛОКБ"; от 13.02.2024 № 101 "Об организации в ГБУЗ ЛОКБ мониторинга безопасности лекарственных препаратов"; от 18.02.2025 № 93 "Об организации медицинской деятельности ГБУЗ ЛОКБ в соответствии с клиническими рекомендациями"
Наличие выделенной должности клинического фармаколога	Да	Да	Да	Отделение клинической фармакологии
Наличие доступа в систему "Фармаконадзор" (npr.roszdravnadzor.ru) и автоматизированную систему "Мониторинг безопасности медицинских изделий"	Да	Да	Да	
Наличие журнала учета информации о нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов и анализ последствий (безопасности) применения лекарственных препаратов	Да	Да	Да	

1	2	3	4	5
Наличие алгоритма действия персонала при передозировке или нежелательных реакциях	Да	Да	Да	Приказ ГБУЗ ЛОКБ от 13.02.2024 № 101 "Об организации в ГБУЗ ЛОКБ мониторинга безопасности лекарственных препаратов"
Наличие таблиц максимальных разовых и суточных доз ЛП, в том числе сильнодействующих и наркотических лекарственных средств, а также журнала учета срока годности ЛП	Да	Да	Да	
Ведение учета фактов отсутствия терапевтической активности лекарственных препаратов	Да	Да	Да	Приказ ГБУЗ ЛОКБ от 13.02.2024 № 101 "Об организации в ГБУЗ ЛОКБ мониторинга безопасности лекарственных препаратов"
Мониторинг назначения препаратов "офф-лейбл" и незарегистрированных препаратов и мед. изделий	Да	Да	Да	Приказ ГБУЗ ЛОКБ от 04.03.2025 № 101 "О назначении лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"
Наличие системы экстренного оповещения/сбора персонала	Да	Да	Да	
Наличие образовательных мероприятий для врачей по вопросам мониторинга безопасности лекарственных препаратов, знания критериев отсутствия эффективности лекарственной терапии, формирования навыков заполнения извещений при различных ситуациях	Да	Да	Да	

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

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

- устранение предписаний контролирующих органов;
- наличие системы учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности;
- наличие системы мониторинга сроков ожидания медицинской помощи;
- обеспечение доступа медицинских работников к клиническим рекомендациям, порядкам оказания медицинской помощи и другим НПА;
- наличие системы оценки соответствия оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи;
- наличие в медицинской организации МИС, отвечающей задачам внедрения СККМП.

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

Таблица 83. Сведения о внедрении СККМП в медицинских организациях Ленинградской области в 2025 г.

№ п/п	Наименование критерия	ГБУЗ ЛОКБ	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	ГБУЗ ЛО "Тосненская МБ"	ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Обязательные критерии									
1	В медицинской организации по результатам ведомственного контроля отсутствуют предписания органов исполнительной власти, не устраненные в установленные сроки	да	да	да	да	да	да	да	да
2	В медицинской организации отсутствуют предписания Росздравнадзора за нарушения, выявленные при осуществлении медицинской деятельности, не устраненные в установленные сроки	да	да	да	да	да	да	да	да
3	Создана система по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках контроля объемов, сроков,	да	да	да	да	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	качества и условий оказания медицинской помощи, выявленных в рамках контроля качества медицинской помощи фондами ОМС и страховыми медицинскими организациями								
4	Создана система учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности в рамках мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности (учет фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи) в соответствии с Практическими рекомендациями Росздравнадзора	да	да	нет	да	да	да	да	да
5	Создана система мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании медицинской помощи в плановой форме	да	да	да	да	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	Создана система мониторинга сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи	да	да	да	да	да	да	да	да
7	Создана система мониторинга сроков ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи	да	да	нет	нет	нет	да	нет	нет
8	Создана система обеспечения доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также система информирования работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре	да	да	да	да	да	да	да	да
9	Создана система обеспечения и оценки соответствия оказываемой медицинскими	да	да	да	да	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи (выбрать одно)								
9.1	Посредством заполнения чек-листов	да		да	да		да	да	-
9.2	С использованием МИС		да			да			да
9.3	Другое (с использованием иных эффективных систем по решению НМИЦ)	да	да			да			-
10	Создана и функционирует врачебная комиссия медицинской организации	да	да	да	да	да	да	да	да
Дополнительные критерии									
11	В медицинской организации оказывается медицинская помощь по всем видам и методам ВМП из перечня видов, включенных в базовую программу ОМС (I перечень) по соответствующему лицензии на оказание ВМП профилю медицинской помощи	да	да	нет	да	нет	да	нет	нет
12	Создана система анализа причин возникновения несоответствия качества оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи	да	да	да	да	да	да	да	да
13	Разработаны иные локальные акты в рамках внутреннего контроля (стандартные	да	да	да	да	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	операционные процедуры, алгоритмы действий работников организации) в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими вопросы организации медицинской деятельности, в том числе порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом стандартов медицинской помощи на основе клинических рекомендаций								
13.1	СОП	да	да	да	да	да	да	да	да
13.2	Алгоритмы действий работников медицинской организации	да	да		да	да	да	да	да
14	Создана система для проведения консультаций и/или участия в консилиуме врачей с участием медицинской организации более высокого уровня с применением телемедицинских технологий	да	да	да	да	да	да	да	да
15	В медицинской организации функционирует МИС, отвечающий задачам внедрения системы контроля качества медицинской помощи, в том числе по характеристикам	да	да	да	да	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15.1	Информационная поддержка принятия управленческих решений	да	нет	нет	нет	да	да	да	нет
15.2	Мониторинг и управление потоками пациентов (электронная регистратура)	да	да	да	да	да	да	да	да
15.3	Ведение электронной медицинской карты пациента, в том числе выдача рецептов на лекарственные препараты и медицинские изделия в форме электронных документов	да	да	да	да	да	да	да	да
15.4	Оказание медицинской помощи на уровне медицинской организации	да	да	да	да	да	да	да	да
15.5	Интеграция с подсистемами ЕГИСЗ	да	да	да	да	да	да	да	да
Количество набранных баллов по обязательным критериям		10	10	8	10	9	10	9	9
Максимальное возможное количество баллов по обязательным критериям		10	10	10	10	10	10	10	10
Количество набранных баллов по дополнительным критериям		5	5	4	5	4	5	4	4
Максимальное возможное количество баллов по дополнительным критериям		5	5	5	5	5	5	5	5

Систему контроля качества возможно считать внедренной, если медицинская организация получает 100% по обязательным критериям. Таким образом, из восьми МО, имеющих в своем составе ПСО или РСЦ, в четырех внедрена система контроля качества медицинской помощи (СККМП), еще в четырех этот процесс требует завершения.

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

Распоряжение Комитета от 17.01.2020 № 10-о "О подготовке регистра лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, 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 ЛЛО в рамках региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями". В настоящее время регистр ведется в электронной форме.

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

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

Таблица 83-1. Перечень региональных регистров пациентов по группам БСК

№ п/п	Заболевание	На 30.03.2022	На 30.03.2023	На 30.03.2024	На 31.12.2024	На 31.12.2025
1	2	3	4	5	6	7
1	ОНМК	25220	19756	34224	45138	61491
2	ОКС	26914	6524	11774	15963	22709
3	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	269176	415126	538224	6511651	733340
4	ИБС	100295	96431	150495	177059	218821
5	ЦВБ	98742	146112	196484	229090	271014

1	2	3	4	5	6	7
6	Хроническая сердечная недостаточность	5489	11167	14662	24338	41055
7	Другие болезни сердца	33675	60818	87052	110193	134647
8	Фибрилляции предсердий	-	10487	19364	26027	36797

В период с 2022 г. до конца 2025 г. отмечается увеличение количества пациентов, включенных в группы регионального регистра пациентов с БСК, во всех группах, что соответствует высокому охвату пациентов с БСК диспансерным наблюдением. С введением ЕМИС регистры пациентов будут уточняться.

1.5.3. Специализированные программы для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1. Службы помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (ХСН).

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

- 1) оказание специализированной медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с порядками, стандартами и клиническими рекомендациями;
- 2) отбор больных с хронической сердечной недостаточностью для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в структурных подразделениях регионального сосудистого центра ГБУЗ ЛОКБ и федеральных медицинских центрах;
- 3) внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения больных с хронической сердечной недостаточностью и проведение анализа эффективности их применения;
- 4) организация персонализированного учета больных с хронической сердечной недостаточностью, ведение регистра больных с хронической сердечной недостаточностью на территории Ленинградской области;
- 5) оказание консультативной помощи врачам медицинских организаций по сложным вопросам диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности, в том числе с применением телемедицинских технологий;
- 6) участие в профилактической, санитарно-просветительской работе.

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

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

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

Приказом Комитета от 13.10.2025 № 26 "Об утверждении порядка маршрутизации пациентов Ленинградской области с ССЗ, включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до федерального учреждения, оказывающего помощь пациентам с ССЗ" утвержден Регламент маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью (приложение № 6).

Включение в рамках федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" с 2024 г. категории пациентов с ХСН с фракцией выброса меньше 40% и фибрилляцией предсердий для льготного лекарственного обеспечения дает возможность улучшить качество жизни данной группе пациентов.

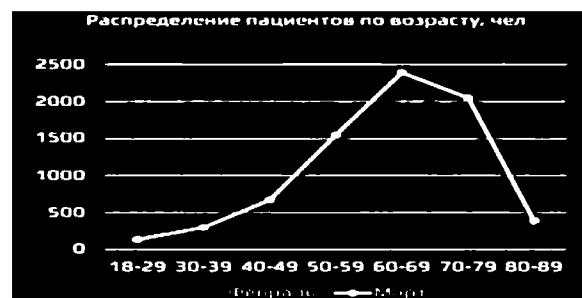
2. Программы дистанционного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями (также п. 1.5.5).

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

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

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

Рис.2



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

В феврале 2026 г. в рамках федерального проекта "Производительность труда" реализуется пилотный проект "Оптимизация процесса диспансерного наблюдения посредством специализированных кабинетов и центров управления сердечно-сосудистыми рисками". В пилотном проекте принимают участие 6 МО: 3 МО, имеющие в своем составе кабинет УССР, и 3 МО, в составе которых работает Центр УССР 1 уровня. Целью пилотного проекта является улучшение качества и эффективности диспансерного наблюдения пациентов групп риска развития БСК и групп с уже имеющимися БСК с риском развития их осложнений.

1.5.4. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

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

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

Распоряжением Комитета от 29.05.2024 № 269-О "Об организации дистанционного оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий централизованной подсистемы "ТМК" утверждены Перечень МО, подведомственных Комитету, оказывающих медицинскую помощь с применением ТМ-технологий, и Положение об организации такого вида медицинской помощи. Распоряжение Комитета от 27.02.2026 № 293-О с аналогичным наименованием актуализировало Перечень МО и Положение, утвердило формы "Протокол ТМК" и "Консультативное заключение по результатам ТМК" в соответствии с измененными приказами Минздрава России и распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.07.2025 № 1880-р "Об организации, обеспечивающей создание и функционирование многофункционального сервиса обмена информацией".

Таблица 84. Динамика ТМК за 2019 – 2025 гг. ГБУЗ ЛОКБ с НМИЦ
по профилям оказания медицинской помощи

Наименование НМИЦ	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8
ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова"		4	25	68	93	36	52
ФГАУ "НМИЦ "МНТК "Микрохирургия глаза" им. акад. С.Н. Федорова	2	3	7	2	1		3
ОСП РДКБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова		1			1	1	1
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России		33	23	2	1	3	
ФГАУ "НМИЦ здоровья детей"		1	2				
ФГАУ "НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко"		2		5	1		
ФГБНУ "Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза"	1						
ФГБОУ ВО "СПбГПМУ"		4					
ФГБУ "НМИЦ гематологии"	2	1		1		2	2
ФГБУ "НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца"		2	4	10	4	2	4
ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова"	15 (26,3%)	63 (42,8%)	58 (31,4%)	57 (30,2%)	72 (34,8%)	49 (32,7%)	43 (22,8%)
ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина"	2				3	16	35
ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова"	7	2	4	7	17	26	20
ФГБУ "НМИЦ Реабилитации и курортологии"	1		1			1	
ФГБУ "НМИЦ ССХ им. Бакулева"	1						
ФГБУ "НМИЦ терапии и профилактической медицины"	15	21	11	12	1		
ФГБУ "НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова"	2	2	5	3	1	1	4
ФГБУ "НМИЦ ФПИ"		5	1		4		
ФГБУ "НМИЦ эндокринологии"	8	1	15	10	3	4	11
ФГБУ "ЦНИИСиЧЛХ"		2	6	2		2	2
ФКТЦ "ВЦМК "Защита"	1						
ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России			1				
ФГБНУ "РНЦХ им. Б.В. Петровского"			1				
ФГБУ "НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова"			1				
ФГБУ "НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена"			15		2	3	1
ФГБУ НМИЦ колопроктологии им. Рыжих					2	4	2

1	2	3	4	5	6	7	8
Федеральный центр медицины катастроф (ФЦМК)			2				
ОСП НИКИ педиатрии им. ак. Ю.Е. Вельтищева (РНИМУ)				1			
ГБУ "СПБ НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе"				2			
ФГБОУ ВО "Первый Санкт-Петербургский ГМУ им. Павлова"				1	1		1
ФГБУ НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева							1
ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой							1
ФГБУ ВО Российский университет медицины МЗ РФ							6
Общий итог	57	147	185	189	207	150	189

В 2024 г. проведено 150 ТМК с НМИЦ, что на 57 меньше, чем в 2023 г., в том числе 49 ТМК (32,7% от всех ТМК) с ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России (снижение на 23). В 2025 г. количество ТМК с ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России увеличилось до 189, в т.ч. с ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России проведено 43 ТМК (22,8%). С 2024 г. регулярно проводятся региональные ТМК и согласования направлений в федеральные клиники: в 2024 г. проведено 28 396 контактов врачей региона с помощью телемедицинских технологий, в 2025 г. – 26 835; ТМК по профилям "кардиология" и "сердечно-сосудистая хирургия" составили в 2024 г. – 11,8%, в 2025 г. – 10,1%.

Таблица 85. Обеспечение телемедицинского консультирования

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
Проведено всего ТМК	6885	33631	6785	37688	60316	145978
ТМК по типу "врач-врач", всего	1062	17631	1593	3037	29864	27294
Плановые ТМК по типу "врач-врач"	336	5673	1593	3037	29864	27294
Экстренные/неотложные ТМК по типу "врач-врач"	726	11958	0	0	0	0
ТМК по типу "врач-пациент", всего	5823	16000	5192	34445	30452	53518
Плановые ТМК по типу "врач-пациент"	5823	16000	5192	34445	30452	53518

1	2	3	4	5	6	7
Экстренные ТМК по типу "врач-пациент"	0	0	0	0	0	0
Какая система используется для проведения ТМК по типу "врач-пациент"	СберЗдоровье	СберЗдоровье Ростелеком	СберЗдоровье Подсистема ТМК	СберЗдоровье Подсистема ТМК	СберЗдоровье Подсистема ТМК	СберЗдоровье Подсистема ТМК
ТМК МО 3 уровня с НМИЦ	147	185	189	207	150	189
Нозологии, по которым проводятся ТМК по типу "врач-пациент" (МКБ-10)	U07.1, U07.2	U07.1, U07.2, I10-I14	U07.1, U07.2, I10-I14	I10-I14, I25, E11, I50	I10-I14, I25, E11, I50	I10-I14, I25, E11, I50

Таблица 86. Обеспечение регионального телемедицинского консультирования и его структура в 2024 – 2025 годах

Профиль медицинской помощи	2024			2025		
	ТМК	согласование направлений в федеральные клиники и МО других регионов	всего	ТМК	согласование направлений в федеральные клиники и МО других регионов	всего
1	2	3	4	5	6	7
Акушерство и гинекология	344	273	617	5	560	565
Аллергология и иммунология	121	123	244		189	189
Гастроэнтерология	200	154	354	52	284	336
Гематология	378	206	584	117	348	465
Детская кардиология	63	69	132		149	149
Детская онкология	119	240	359		871	871
Детская урология-андрология	115	81	196		142	142
Детская эндокринология	60	49	109		106	106
Инфекционные болезни	50	66	116		131	131
Кардиология	1454	1397	2851	100	2002	2102
Колопроктология	57	52	109		98	98
Медицинская реабилитация	356	439	795		788	788
Неврология	898	909	1807	23	1556	1579

1	2	3	4	5	6	7
Нейрохирургия	770	687	1457	26	1186	1212
Неонатология					6	6
Нефрология	114	116	230	82	147	229
Онкология	3334	3952	7286	49	7100	7149
Оториноларингология	298	265	563	1	293	294
Офтальмология	2072	2093	4165	3	3956	3959
Паллиативная МП		9	9		3	3
Педиатрия	19	42	61	1	87	88
Пульмонология	435	42	477	27	577	604
Радиотерапия		40	40		165	165
Ревматология	246	258	504	12	337	349
Сердечно-сосудистая хирургия	252	239	491	39	567	606
Сурдология-оториноларингология		42	42	1	231	232
Терапия	42	18	60	2	76	72
Торакальная хирургия	52	32	84	16	50	66
Травматология и ортопедия	1270	1176	2446	6	2108	2114
Урология	225	250	475	5	439	444
Фтизиатрия	1	29	30		51	51
Хирургия	31	9	40	6	1023	1029
Хирургия (комбустиология)	464	300	764	В составе хирургии		
Челюстно-лицевая хирургия	41	14	55	1	62	63
Эндокринология	582	545	814	8	599	607
Всего	14463	13904	28367	580	26255	26835

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

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

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

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

1. Артериальная гипертензия (АГ).

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

Критерии компенсации мониторинга "Артериальная гипертензия":

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

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

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

2. Сахарный диабет 2 типа (СД).

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

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

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

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

3. Ишемическая болезнь сердца (ИБС).

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

4. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН).

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

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

В 2024 г. наблюдение вели 175 врачей, в 2025 г. – 123. Количество пациентов, охваченных дистанционным наблюдением, на 01.01.2025 составило 80168, на 01.01.2026 г. количество пациентов снизилось до 60834 человек. Наиболее активная группа пациентов, передающих замеры и информацию, – пациенты с ИБС и СД, менее активная – пациенты с артериальной гипертензией, но именно эти пациенты имеют наибольшую компенсацию среди пациентов, регулярно передающих замеры. В 2026 г. доля пациентов, регулярно передающих замеры, значительно снизилась – до 11% (в 2024 г. – 34,7%), но доля компенсированных пациентов по всем 4 группам увеличилась. Работа по данной программе продолжается в 2026 г., кроме того, она включает раздел контроля за приемом гипотензивных препаратов и их эффективности. Необходимо активизировать информационно-просветительскую работу в целом и особенно среди пациентов, которые включены в данную программу.

Таблица 87. Группы дистанционного наблюдения пациентов по нозологиям,
2024 – 2025 годы

Группа дистанционного наблюдения	Количество пациентов под дистанционным наблюдением		Количество пациентов с замерами		Доля передающих замеры, %		Количество компенсированных		Доля компенсированных пациентов, %	
	2024 г.	2025 г.	2024 г.	2025 г.	2024 г.	2025 г.	2024 г.	2025 г.	2024 г.	2025 г.
АГ	54975	43038	17461	4272	31,8	9,9	12612	3057	72,2	71,6
СД 2	12801	10875	5200	1277	40,6	11,7	2673	800	51,4	62,6
ИБС	8757	4015	3823	776	43,7	11,1	1442	323	37,7	41,6
ХСН	3635	2906	1369	330	37,7	11,4	572	163	41,8	49,4
Всего	80168	60834	27853	6655	34,7	10,9	17299	4343	62,11	65,3

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

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

В Ленинградской области в настоящее время внедрены следующие помощники с использованием технологий искусственного интеллекта (далее – ИИ):

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

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

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

МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Маммография".

С помощью использования технологии ИИ МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Компьютерная томография органов грудной клетки" в 2025 г. проведено исследований КТ органов грудной клетки – 2968, выявлено патологий – 9967, в т.ч. коронарный кальций – 1699 (17%), паракардиальный жир – 2658 (16,1%), расширение легочного ствола – 1057 (10,6%), дилатация – 467 (4,7%), аневризма – 41 (0,4%). За 1 квартал 2026 г. проведено 4142 исследования КТ органов грудной клетки – в 1,4 раза больше, чем за 2025 г., выявлено патологий – 15336, в т.ч. паракардиальный жир – 2658 (17,3%), коронарный кальций – 2637 (17,2%), расширение легочного ствола – 1764 (11,5%), дилатация – 863 (5,6%), аневризма – 83 (0,5%).

В 2025 г. проведен пилотный проект "Автоматизация диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ для реализации задач региональной программы "БССЗ" с помощью применения Сервиса поддержки принятия врачебных решений (как медицинское изделие с искусственным интеллектом) в соответствии с действующими клиническими рекомендациями с участием ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" и ООО "МедикБУК". Результат пилотного проекта оценен как положительный и рекомендован к внедрению в МО Ленинградской области в 2026 г.

В настоящее время подготовлен и направлен на согласование в электронное правительство пакет документов для проведения аукционных процедур на заключение контракта по внедрению в МО Ленинградской области Сервиса поддержки принятия врачебных решений (далее – СППВР) с применением технологий искусственного интеллекта по аналитике и интерпретации данных электронных медицинских карт в рамках диспансерного наблюдения (далее – ДН) по пациентам с болезнями системы кровообращения (БСК).

Основными клиническими функциями СППВР являются:

1. Определение приоритетных групп коморбидных пациентов для ДН, формирование списков пациентов с неоптимальным контролем целевых показателей здоровья.
2. Рекомендации по коррекции терапии и обследованию пациентов БСК с учетом назначенной терапии, относительных и абсолютных противопоказаний.
3. Автоматический расчет восьми шкал и калькуляторов у коморбидного пациента.
4. Прогноз алгоритмами искусственного интеллекта отсутствующих в карте факторов риска для своевременного обследования пациентов.
5. Автоматическое определение специалиста для ДН по приказу Минздрава РФ от 15.03.2022 № 168н: кардиолог, терапевт.

Планируется в дальнейшем расширение перечня технологий искусственного интеллекта, применяемых в оказании медицинской помощи.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций за 2021 – 2025 гг.

Таблица 88. Отчет о достижении результатов регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами" (Ленинградская область)

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

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

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

1	2	3	4	5	6
2	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь	Чел. на 10 тыс. населения	17,3	17,3	100%
3	Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь	Чел. на 10 тыс. населения	6,0	6,0	100%
4	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь	Чел. на 10 тыс. населения	13,9	13,9	100%
5	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	Чел. на 10 тыс. населения	68,6	65,8	96%
6	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	Чел. на 10 тыс. населения	31,3	31,9	102%
7	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях): врачами	% нарастающим итогом	92,4	92,4	100%
8	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях): средними медицинскими работниками	% нарастающим итогом	84,6	86,1	102%
9	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, человек нарастающим итогом	Тыс. человек нарастающим итогом	15,997	16,580	104%
2024 год					
1	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	%	86	88,9	103,37

1	2	3	4	5	6
2	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, чел. на 10 тыс. населения	Чел. на 10 тыс. населения	17,9	18,8	105,03
3	Обеспеченность медицинскими работниками, медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения, оказывающими скорую медицинскую помощь	Чел. на 10 тыс. населения	6,1	6,1	100,00
4	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения	Чел. на 10 тыс. населения	14,3	14,3	100,00
5	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	Чел. на 10 тыс. населения	67	67,3	100,45
6	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	Чел. на 10 тыс. населения	31,7	33,7	106,31
7	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	% нарастающим итогом: врачами	95	95,4	100,42
8	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	% нарастающим итогом: средними медицинскими работниками	95	95,3	100,32
9	Увеличена численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях	Человек нарастающим итогом	5818	6436,00	110,62
10	Увеличена численность средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях	Человек нарастающим итогом	12751	12874,00	100,96

1	2	3	4	5	6
11	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	Тыс. человек нарастающим итогом	17,5	18,540	105,94
2025 год					
1	Снижение дефицита врачей в государственных медицинских организациях, процентов	%	95	0	
2	Обеспеченность населения врачами, работающими в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на 10 тыс. населения	Чел. на 10 тыс. населения	30,6	32,58	106,5%
3	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на 10 тыс. населения	Чел. на 10 тыс. населения	53,2	64,1	120,5%

В 2025 г. изменены целевые показатели, они утверждены в региональном проекте "Медицинские кадры". За 2025 год показатели достигнуты.

Таблица 89. Укомплектованность специалистами РХМДЛ в РСЦ и ПСО с отделениями РХМДЛ

Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физ. лица (без внешних совместителей)	Укомплектованность (%)	Число внешних совместителей	Потребность (физ. лица)
1	2	3	4	5	6	7
2020 год						
ГБУЗ ЛОКБ	13,5	13,5	8	59,3	2	2
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	13	12,5	9	69,2	3	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4,5	3,00	2	44,4	0	2

1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	9,00	9,00	3	33,3	6	0
2021 год						
ГБУЗ ЛОКБ	13,5	13,5	8	59,3	3	3
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	16,0	16,0	8	50,0	4	4
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4,0	4,0	4	100,0	0	0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	12,0	8,0	5	41,7		
2022 год						
ГБУЗ ЛОКБ	14,75	14,75	10	67,8	2	2
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	16,25	14,0	7	43,1	4	4
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4,0	4,0	3	75,0	1	1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	12,0	12,0	7	58,3	3	3
2023 год						
ГБУЗ ЛОКБ	16,75	16,75	13	77,6	0	1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	17,75	10,00	9	50,7	3	3
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4,25	4,25	4	94,1	1	1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	12,00	12,00	8	66,7	2	2
2024 год						
ГБУЗ ЛОКБ	15,75	15,75	12	76,2	1	1
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	17,25	17,25	12	69,6	2	2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	4,25	4,25	4	94,1	2	
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	12,00	12,00	8	66,7	2	2
2025 год						
ГБУЗ ЛОКБ	17,25	17,25	12	69,6	2	3
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	17,75	17,5	10	56,3	3	3
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	5,25	5,25	5	95,2	-	-
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	14,00	10,00	8	57,1	2	3

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

В 2023 г. укомплектованность специалистами РХМДЛ по сравнению с 2022 г. увеличилась во всех соответствующих отделениях ПСО и РСЦ. Наиболее укомплектовано отделение РХМДЛ в ПСО ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" – более 94%. Менее благоприятная ситуация сложилась в РСЦ ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", но по сравнению с 2022 г. специалистов РХМДЛ стало больше на 2. Администрацией ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" подготовлены заявки на подготовку специалистов данного профиля в ближайший год. В 2024 г. укомплектованность специалистами РХМДЛ выросла до 70%, в других МО – осталась практически на уровне 2023 г., только в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" круглосуточная служба отделения была закрыта "дежурствами на дому".

В 2025 г. в ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" и ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" ввели в работу дублирующие ангиографы, в ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" установили третью ангиографическую систему, также установили ангиограф в ГБУЗ ЛО "Выборгская КМБ". В связи с этим увеличилось количество штатных должностей врачей, не всегда в соответствии с потребностью. Поэтому дефицит таких специалистов сохраняется. Вопрос кадрового дефицита специалистов находится под контролем администраций медицинских организаций, в которых организованы отделения РХМДЛ, и Комитета. Частично вопрос кадрового дефицита будет закрыт плановой подготовкой специалистов.

Таблица 90. Подготовка специалистов РХМДЛ
в РСЦ и ПСО с отделениями РХМДЛ

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

Таблица 91. Кадровое обеспечение ПСО и РСЦ 2,
участвующих в маршрутизации пациентов с ОКС

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

1	2	3	4	5	6	7	8
2022 год							
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Кардиологи	16,5	14,75	13	89,4	0	2
	Анестезиологи-реаниматологи	3,5	3,5	5	100	2	1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Кардиологи	8,5	8,5	7	82,4	1	1
	Анестезиологи-реаниматологи	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Кардиологи	9,5	9,0	7	73,7	0	2
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7	0	4
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Кардиологи	21,25	15,0	13	86,7		2
	Анестезиологи-реаниматологи	6,50	5,00	4	80,0		2
2023 год							
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Кардиологи	15,25	15,0	13	85,2		
	Анестезиологи-реаниматологи	3,5	3,5	5	100	2	
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Кардиологи	9,0	8,5	6	66,7		
	Анестезиологи-реаниматологи	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Кардиологи	10,0	10,0	7	70,0		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7		
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Кардиологи	21,25	15,0	14	93,3		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	100		
2024 год							
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Кардиологи	13,5	13,25	10	75,5		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	5	100	1	
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Кардиологи	8,0	7,75	5	64,5		
	Анестезиологи-реаниматологи	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Кардиологи	10,0	8,25	6	72,7		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7		
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Кардиологи	23,75	21,75	18	75,8		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7		
2025 год							
ГБУЗ ЛО "Всеголовская КМБ"	Кардиологи	12,5	12,25	10	80		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	5	100	1	
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Кардиологи	7,25	7,25	5	68,9		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7		
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Кардиологи	9,00	6,75	5	55,6		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7		
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Кардиологи	21,5	18,25	14	65,1		
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7		

В 2023 г. укомплектованность ПСО врачами-кардиологами и врачами-анестезиологами зарегистрирована невысокой в ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ". Удовлетворительная укомплектованность кардиологами и врачами-анестезиологами в РСЦ № 2 ГБУЗ ЛО "Всеголовская КМБ" для лечения пациентов с ОКС. В ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" вместо врачей-анестезиологов в ПИТ дежурят врачи-кардиологи, при этом укомплектованность последними также невысокая. В ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" при удовлетворительной укомплектованности врачами-кардиологами укомплектованность врачами-анестезиологами снизилась до 66%. В 2024 г. укомплектованность кардиологами за счет расширения штатов снизилась в ПСО ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" с 93% до 75,8%, в ПСО ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" – с 66,7% до 62,5%. В 2025 г. сохраняется дефицит анестезиологов-реаниматологов ПИТ, укомплектованность врачами-кардиологами удовлетворительная с учетом внутреннего и внешнего совместительства.

Таблица 92. Кадровое обеспечение ПСО, участвующих
в маршрутизации пациентов с ОНМК

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

1	2	3	4	5	6	7	8
Название МО, в состав которой входит РСЦ, или ПСО с отделением с РХМДЛ	2021 год						
	Врачи-специалисты	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физ. лица (без внешних совместителей)	Укомплек- тованность, %	Число внешних совмес- тителей	Потреб- ность (физ. лица)
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	15,25	15,25	10	65,6		2
	Анестезиологи- реаниматологи	5,0	5,0	3	60		1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Неврологи	4,50	4,50	4	89		0
	Анестезиологи- реаниматологи	4,50	4,50	2	44,4		3
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Неврологи	9,50	9,50	9	94,7		
	Анестезиологи- реаниматологи	4,50	4,50	3	66,7		1
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Неврологи	14,00	12,00	13	100,0		1
	Анестезиологи- реаниматологи	5,00	5,00	5	100,0		1
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Неврологи	10,5	9,0	5	47,6		3
	Анестезиологи- реаниматологи	5,0	4,5	2	44,4		3
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Неврологи	6,75	4,00	3	44,4		2
	Анестезиологи- реаниматологи (в общем ОРИА с выделенными койками для ОНМК)	9,25	9,25	6	64,8	7	2
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Неврологи	4,75	4,75	3	63,2%		2
	Анестезиологи- реаниматологи	4,5	4,5	4	89%		

1	2	3	4	5	6	7	8
Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2022 год						
	Врачи-специалисты	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физ. лица (без внешних совместителей)	Укомплек- тованность, %	Число внешних совмести- телей	Потреб- ность (физ. лица)
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	10,5	10,5	8	76,2	2	1
	Анестезиологи- реаниматологи	5	4,75	3	60	2	1
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Неврологи	8,25	8,25	5	60,6		2
	Анестезиологи- реаниматологи	4,5	4,5	2	44,4		2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Неврологи	13,75	13,75	8	58,2		4
	Анестезиологи- реаниматологи (введены в штат ОАиР)	0	0	0	0		0
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Неврологи	12,5	11,25	9	80,0	2	2
	Анестезиологи- реаниматологи	4,5	4,5	4	88,9		2
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Неврологи	10,0	8,75	6	68,6	-	3
	Анестезиологи- реаниматологи	5,0	4,5	2	44,4	-	3
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Неврологи	6,75	4,5	3	70,0	2	3
	Анестезиологи- реаниматологи	9,25	9,25	6	64,8	7	2
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Неврологи	5,5	5,5	4	72,7	-	1
	Анестезиологи- реаниматологи (нет отд. ПИТ)	4,5	4,5	-	-	-	4

1	2	3	4	5	6	7	8
Название МО, в состав которой входит РСЦ или ПСО с отделением с РХМДЛ	2023 год						
	Врачи-специалисты	Штаты	Занятые, в том числе внешними совместителями	Физ. лица (без внешних совместителей)	Укомплек- тованность, %	Число внешних совмес- тителей	Потреб- ность (физ. лица)
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	10,5	10,5	7	66,7		1
	Анестезиологи- реаниматологи	4,75	4,75	1	21		3
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Неврологи	8,25	6,5	3	46,2%		3
	Анестезиологи- реаниматологи	4,5	4,5	2	44,4%		2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Неврологи	12,5	12,5	7	56,0		
	Анестезиологи- реаниматологи (введены в штат ОАиР)	0	0	0	0		
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Неврологи	12	11,25	5	44,4		4
	Анестезиологи- реаниматологи	4,5	4,5	4	88,9		2
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Неврологи	10,0	8,75	6	60,0		2
	Анестезиологи- реаниматологи	5,0	4,5	2	44,4		
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Неврологи	6,0	6,0	2	33,3		
	Анестезиологи- реаниматологи*	0	0	0	0		
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Неврологи	5,5	5,5	4	72,7		1
	Анестезиологи- реаниматологи*	0	0	0	0		
2024 год							
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	16,5	16,5	13	78,8		
	Анестезиологи- реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7	1	

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Неврологи	10,5	9,25	7	66,7		
	Анестезиологи- реаниматологи	4,5	4,5	2	44,4%	1	2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Неврологи	12,5	11,5	8	64,0		
	Анестезиологи- реаниматологи (введены в штат ОАиР)	0	0	0	0		
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Неврологи	15,0	14,0	14	93,3		
	Анестезиологи- реаниматологи	4,5	4,5	4	88,9	1	1
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Неврологи	10,0	7,25	5	50,0		
	Анестезиологи- реаниматологи	5,0	4,5	2	44,4	2	
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Неврологи	4,0	2,5	2	50,0		
	Анестезиологи- реаниматологи*	0	0	0	0		
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Неврологи	7,0	6,0	4	57,1		
	Анестезиологи- реаниматологи*	0	0	0	0		
2025 г							
ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"	Неврологи	16,00	15,00	12	75,0		
	Анестезиологи- реаниматологи	4,5	4,5	3	66,7	1	
ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	Неврологи	10	9,75	7	70		
	Анестезиологи- реаниматологи	4,5	4,5	2	44,4%	1	2
ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"	Неврологи	10,75	9,5	9	83,7		
	Анестезиологи- реаниматологи (введены в штат ОАиР)						
ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	Неврологи	15,75	14,75	14	88,9		

1	2	3	4	5	6	7	8
	Анестезиологи-реаниматологи	4,5	4,5	4	88,9	1	1
ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	Неврологи	9,75	7,25	4	41,0		
	Анестезиологи-реаниматологи	5,0	4,5	2	44,4	2	
ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ"	Неврологи	4,00	3,00	2	50,0		
	Анестезиологи-реаниматологи*	0	0	0	0		
ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	Неврологи	7,00	5,00	4	57,1		
	Анестезиологи-реаниматологи*	0	0	0	0		

*Отдельной ПИТ нет, койки в составе ОАиР.

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

В 2025 г. низкая укомплектованность врачами-неврологами сохраняется в ПСО ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", "Кингисеппская МБ" и "Тосненская КМБ". Нехватку врачей-анестезиологов в ПИТ ПСО решают за счет внутренних и внешних совместителей.

Таблица 93. Штаты и укомплектованность врачами-специалистами
РСЦ ГБУЗ ЛОКБ, участвующими в маршрутизации пациентов с ОКС,
ОНМК, острыми нарушениями ритма сердца и проводимости
и оказывающими первичную специализированную медицинскую
помощь (поликлиника)

Врачи-специалисты	2020 год					
	штаты	занятые, в том числе внешними совместителями	физ. лица	укомплектовано, %	число внешних совместителей	потребность (физ. лица)
1	2	3	4	5	6	7
Кардиологи взрослые	41,75	33,25	34	81,4	1	3
Сердечно-сосудистые хирурги	9	8,75	6	66,7	3	1
Анестезиологи-реаниматологи*	37	29	18	48,6	6	3
РХМДЛ	13,5	13,5	8	59,3	2	2
Неврологи	9	9	6	66,7	2	2
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,5	4	84,2	1	
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	9,75	9,75	8	82,1	0	
Неврологи	9	9	6	66,7	2	2
2021 год						
Кардиологи взрослые	36,25	35,25	35	96,6	1	
Сердечно-сосудистые хирурги	21	19,75	15	71,4	3	1
Анестезиологи-реаниматологи*	37	29	18	48,6	6	3
РХМДЛ	13,5	13,5	8	59,3	2	2
Неврологи	9	9	5	55,6	2	2
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,5	4	84,2	1	
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	9	9	6	66,7		
Неврологи	9,25	7,25	6	64,9	2	2
2022 год						
Кардиологи взрослые	37,5	34,5	33	88,0	3	1

1	2	3	4	5	6	7
Сердечно-сосудистые хирурги	20,75	19,25	19	91,6	3	0
Анестезиологи-реаниматологи*	38	34,25	23	60,5	4	5
РХМДЛ	14,75	14,75	10	67,8	2	2
Неврологи	9,5	9,5	9	94,7	2	1
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,75	4	84,2	1	0
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	8,0	7,5	8	100		
Неврологи	8,5	8,25	8	94,1	1	
2023 год						
Кардиологи взрослые	22,5	22,5	23	100		
Сердечно-сосудистые хирурги	8,25	6,75	4	48,5	4	2
Анестезиологи-реаниматологи ОАиР КХО	24,25	22,75	17	70,1	2	3
Специалисты РХМДЛ	14,75	14,25	13	88,1	1	1
Анестезиологи-реаниматологи ОРХМДиЛ	9,0	9,0	8	88,9		
Неврологи	13,5	13,25	13	96,3		
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,75	4	84,2		
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	7,5	7,0	7	100		
Неврологи	8,5	7,5	7	93,3		
2024 год						
Кардиологи взрослые	34,5	34,0	32	92,8		
Сердечно-сосудистые хирурги	17,25	17,25	14	81,2		
Анестезиологи-реаниматологи ОАиР КХО	24,25	22,75	17	70,1	2	3
Специалисты РХМДЛ	15,75	15,75	12	76,2		
Анестезиологи-реаниматологи ОРХМДиЛ	9,75	9	8	88,9	2	1
Неврологи	16,5	16,5	17	100,0		
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,75	4	84,2		1
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОКС)	4,75	4,75	4	84,2		
Поликлиника						
Кардиологи взрослые	8,25	7,75	8	97,0		
Неврологи	7,25	7,25	7	96,6		
2025 год						
Кардиологи взрослые	35,00	32,00	31	88,7		

1	2	3	4	5	6	7
Сердечно-сосудистые хирурги	22,50	20,00	16	71,1		
Анестезиологи-реаниматологи ОАиР КХО	23,0	22,5	16	66,7	5	3
Специалисты РХМДЛ	17,25	17,25	12	69,6		
Анестезиологи-реаниматологи ОРХМДиЛ	9,75	9,75	7	71,8	2	6
Неврологи	16,25	15,75	7	43		
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОНМК)	4,75	4,25	2	47	2	1
Анестезиологи-реаниматологи (ПИТ ОКС)	4,75	4,75	4	84,2		
Поликлиники						
Кардиологи взрослые	11,00	10,25	11	100		
Неврологи	8,75	7,5	7	80		

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

В ГБУЗ ЛОКБ сохраняется удовлетворительная укомплектованность врачами-специалистами отделений РСЦ, участвующих в маршрутизации пациентов с ОКС, ОНМК, острыми нарушениями ритма сердца и проводимости и оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь (поликлиника), как в 2022 г. и 2023 г., так и в 2024 – 2025 годах.

Таблица 94. Потребность во врачебных кадрах в МО Ленинградской области

Потребность МО Ленинградской области расчет по Методике (необходимая численность врачей для выполнения объемов по ТППГ)				Кадровые ресурсы медицинских организаций подчинения субъекта (фактические)				Профицит (+)/дефицит (-) кадров для выполнения ТППГ			
всего	поликлиника	стационар	особый тип	всего	поликлиника	стационар	особый тип	всего	поликлиника	стационар	особый тип
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2020 год											
5861	3241	2279	261	5616	2946	2331	264	-245	-295	52	3
2021 год											
5861	3241	2279	261	5772	3040	2393	256	-89	-201	114	-5
2022 год											
5861	3241	2279	261	5770	3028	2390	229	-91	-213	111	-32

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2023 год											
5944	3257	2401	261	5926	3021	2569	213	18	-220	168	-48
2024 год											
6734	3801	2410	261	6191	3204	2634	213	-543	-597	224	-48
2025 год											
6629	3695	2488	239	6279	3401	2514	238	-350	-294	+26	-1

Дефицит врачебных кадров сохраняется в первичной медико-санитарной сети. В 2022 г. он составил 6,5%, в 2023 г. – 6,8%, в 2024 г. – рост до 15,7%. В стационарах в среднем врачей достаточно, но имеет место дисбаланс по специальностям: профицит имеется по врачам-специалистам – травматологам-ортопедам, хирургам, терапевтам, неонатологам, акушерам-гинекологам; дефицит – по онкологам, специалистам по медицинской реабилитации, психиатрам, анестезиологам-реаниматологам, врачам СМП. В 2023 г. профицит врачей стационара составил 5,1%, в 2024 г. – еще 5,9%, в 2025 г. – 1%, в 2025 г. дефицит врачей снизился с 543 до 350: в поликлинике профицит врачебных кадров значительно уменьшился, а в условиях стационара уменьшился дефицит.

Таблица 95. Потребность в среднем медперсонале в МО Ленинградской области

Потребность МО (Ленинградская область)				Кадровые ресурсы медицинских организаций подчинения субъекта (фактические)				Профицит (+)/дефицит (-) кадров			
расчет по Методике (необходимая численность среднего медицинского персонала для выполнения плановых объемов)											
всего	поликлиника	стационар	особый тип	всего	поликлиника	стационар	особый тип	всего	поликлиника	стационар	особый тип
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2020											
11555	5405	4791	426	11453	4858	5303	435	-102	-547	512	9
2021											
10957	4778	4838	1341	10853	4554	5059	1240	-104	-224	221	-101
2022											
108879	4699	4785	343	10791	4464	4977	340	-98	-235	192	-3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2023											
10621	4724	4628	345	10504	4443	4715	350	-117	-281	87	5
2024											
12494	6158	4668	345	10669	4570	4755	350	-1825	-1588	87	5
2025											
11516	5134	4716	384	11125	4767	5024	311	-391	-367	+308	-73

Дефицит среднего персонала выражен в первичной медико-санитарной сети и на отделениях скорой медицинской помощи. В 2022 г. дефицит в первичной медико-санитарной сети составил 5%, а в 2023 г. увеличился до 6%, на 18% и на отделениях скорой медицинской помощи; в стационарах в среднем достаточно среднего медицинского персонала, но имеет место дисбаланс по специальностям: профицит – медсестры процедурные, анестезисты. В 2024 г. дефицит среднего персонала в амбулаторной сети увеличился до 25,8%. В 2025 году дефицит в первичной медико-санитарной сети составил 7%, в стационарах в среднем достаточно среднего медицинского персонала, но имеет место дисбаланс по специальностям: профицит – медсестры операционные, анестезисты.

Работа по устранению дефицита медицинских кадров проводится регулярно.

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

В 2025 году утверждена региональная программа кадрового обеспечения системы здравоохранения Ленинградской области на 2025 – 2030 годы (распоряжение Комитета от 07.07.2025 № 379-о).

В 2023/2024 учебном году в рамках целевой подготовки по программам высшего профессионального образования заключены договоры с 292 выпускниками школ. В рамках целевой подготовки по программам послевузовской профессиональной подготовки в ординатуру зачислено 72 человека, в 2024/2025 – заключены договоры с 276 выпускниками школ в рамках целевой подготовки по программам послевузовской профессиональной подготовки, в ординатуру зачислено 97 человек. В 2025/2026 учебном году в рамках целевой подготовки по программам высшего профессионального образования заключены договоры с 201 выпускником школ. В рамках целевой подготовки по программам послевузовской профессиональной подготовки в ординатуру зачислено 52 человека.

В рамках целевой подготовки обучается по программам специалитета 769 человек на 1 – 6 курсах и в ординатуре 184 человека 2021 – 2022 года поступления; в настоящее время обучается по программам специалитета 879 человек на 1 – 6 курсах и в ординатуре 284 человека 2023 – 2024 года поступления. В рамках целевой подготовки по программам специалитета в настоящее время обучается 727 человек на 1 – 6 курсах и в ординатуре – 162.

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

По программам специалитета в 2023/2024 учебном году 151 будущий врач обучался по следующим направлениям: 101 – "лечебное дело", 43 – "педиатрия", 5 – "стоматология", 2 – "фармация"; в 2024/2025 уч. году обучались 179 будущих врачей по следующим направлениям: 114 – "лечебное дело", 51 – "педиатрия", 12 – "стоматология", 1 – "фармация", 1 – "клиническая психология", в 2025/2026 уч. году: 76 будущих специалистов.

По программам ординатуры по договорам о целевом обучении для медицинских организаций Ленинградской области в течение 2022 – 2024 годов подготовлены 105 специалистов по 27 специальностям, в течение 2023 – 2025 годов подготовлены 169 специалистов по 27 специальностям, в 2024 – 2026 годах планируется подготовить 145 специалистов.

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

В связи с большим спросом на целевую подготовку по программам специалитета на 2022 год была увеличена заявка до 165 мест. Заявка по программам ординатуры на 2022/2023 уч. год составила 135 мест, на 2024/2025 уч. год – 191 место, на 2025/2026 уч. год – 217 мест.

Образовательными организациями, реализующими программы среднего профессионального образования, подведомственными Комитету по здравоохранению Ленинградской области, в 2022 году на первый курс принято 625 человек, столько же в 2023 году, в 2024 году – 700 человек, в 2025 году – 700 человек.

В 2023/2024 уч. году 408 человек, в 2024/2025 уч. году 701 человек закончили образование в образовательных организациях, реализующих программы среднего профессионального образования, подведомственных Комитету.

Постановлением Правительства Ленинградской области от 07.11.2017 № 456 учреждены именные стипендии для лиц, обучающихся в образовательных организациях, реализующих программы высшего медицинского образования, высшего фармацевтического образования и программы ординатуры, в соответствии с договорами о целевом обучении. Для лиц, обучающихся по программам высшего медицинского, высшего фармацевтического образования, – 5000 рублей ежемесячно, для лиц, обучающихся по программам ординатуры, – 10000 рублей ежемесячно. В 2022 г. выплачены именные стипендии

591 студенту и 161 ординатору; в 2024 г. – 746 студентам, обучающимся в образовательных организациях, реализующих программы высшего медицинского образования, в 2025 г. – 843. С 01.01.2026 г. размер именных стипендий для лиц, обучающихся в образовательных организациях, реализующих программы высшего медицинского образования, высшего фармацевтического образования и программы ординатуры, в соответствии с договорами о целевом обучении, увеличен до 10000 руб. и 15000 руб. соответственно.

Для лиц, обучающихся по программам среднего профессионального медицинского образования в образовательных организациях в соответствии с договорами о целевом обучении, предусмотрена выплата именной стипендии в размере 10000 рублей ежемесячно (постановление Правительства Ленинградской области от 21.03.2022 № 172 "Об учреждении именной стипендии для лиц, обучающихся по программам среднего профессионального медицинского образования в соответствии с договорами о целевом обучении"). В 2022 году выплачены стипендии 47 студентам. В 2023 г. выплачены именные стипендии 95 студентам, в 2024 г. – 106 студентам, в 2025 г. – 108.

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

единовременные пособия в размере 100000 рублей для врача и 50000 рублей для среднего медицинского работника в 2022 году предоставлены 57 врачам и 81 среднему медицинскому работнику первичного звена; в 2023 г. – 144 медицинским работникам первичного звена; в 2024 г. – 138 медицинским работникам; в 2025 году – 280;

единовременные выплаты в размере 56500 рублей в 2022 г. получили 1357 молодых специалистов; в 2023 году – 1311 молодых специалистов; с 2024 года проведено увеличение указанных выплат до 100000 рублей, их получили 1330 молодых специалистов Ленинградской области; в 2025 г. – 2139;

компенсационные выплаты в размере 375 тысяч рублей в 2022 г. получили 58 средних медработников, приехавших на работу в сельский населенный пункт; в 2023 году – 60 средних медработников; в 2024 г. – 94; в 2025 г. – 145;

установлены ежегодные выплаты в размере 120 тысяч рублей врачам дефицитных специальностей: врачи анестезиологи-реаниматологи, врачи-неонатологи, врачи-психиатры, врачи-психотерапевты, врачи-фтизиатры стационаров, врачи скорой медицинской помощи, врачи судебно-психиатрические эксперты, врачи-онкологи. В 2022 году социальная поддержка в Ленинградской области предоставлена 539 врачам дефицитных специальностей, в 2023 году – 560 врачам дефицитных специальностей, в 2024 г. – 600 врачам, в 2025 г. – 569.

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

доктор/фельдшер", 235 медицинским работникам (168 врачам и 67 среднему медицинскому персоналу), в 2025 г. – 413 (267 врачей и 146 смп).

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" осуществлялось плановое повышение заработной платы медицинским работникам.

В 2022 г. среднемесячная заработная плата врачей составила 94158 руб., среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала – 49366 руб. Среднемесячная заработная плата младшего медицинского персонала в 2022 г. составила 44668 руб. Системы оплаты труда работников, предусматривающие компенсационные и стимулирующие, в том числе премиальные, выплаты, устанавливаются в соответствии с трудовым законодательством коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами учреждения. Среднемесячная заработная плата у врачей по подведомственной Комитету сети учреждений за 12 месяцев 2023 года составила 102600 руб. (2022 г. – 94158 руб.). Соотношение средней заработной платы в учреждениях здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, к прогнозному уточненному значению среднемесячного дохода от трудовой деятельности на 2023 год (увеличен с 48560 руб. до 50400 руб.) составило 203,6% (план 200%). В 2024 г. среднемесячная заработная плата у врачей составила 123665 руб. (исполнение – 201,7% от средней зарплаты по Ленинградской области – 62320 руб.), в 2025 г. – 144714 руб. (198,7% от прогнозируемого).

Среднемесячная заработная плата младшего медицинского персонала по подведомственной Комитету по здравоохранению Ленинградской области сети учреждений за 12 месяцев 2023 года составила 48434 руб. (2022 г. – 44668 руб.). Индекс роста среднемесячной заработной платы младшего медицинского персонала по подведомственной Комитету по здравоохранению Ленинградской области сети учреждений составил 1,084. За 2024 г. среднемесячная заработная плата младшего медицинского персонала составила 61854 руб. (исполнение – 100,9% при ЦП – 100%), за 2025 г. – 71614 руб. (98,3% от прогнозируемого).

Среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала по подведомственной Комитету по здравоохранению Ленинградской области сети учреждений за 12 месяцев 2023 года составила 53198 руб. (2022 г. – 49366 руб.). Соотношение средней заработной платы в учреждениях здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, к уточненному прогнозному значению среднемесячного дохода от трудовой деятельности на 2023 год (увеличен с 48560 руб. до 50400 руб.) составило 105,6% (план 100%). За 2024 г. среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала составила 62936 руб. (исполнение – 104,3% при ЦП – 100%), за 2025 г. – 74135 руб. (101,8% от прогнозируемого).

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

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

В 2023 году в областной закон от 14.10.2008 № 105-оз "О бесплатном предоставлении отдельным категориям граждан земельных участков на территории Ленинградской области" внесены изменения в части отнесения граждан Российской Федерации, являющихся медицинскими работниками медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области, имеющих стаж работы в указанных медицинских организациях не менее 5 лет, к отдельной категории граждан, не получавших на территории Российской Федерации земельных участков, которым предоставляются в собственность бесплатно земельные участки.

С 2020 года медицинские работники первичного звена и скорой медицинской помощи отнесены к категории граждан, имеющих право на приоритетное получение государственной поддержки на приобретение (строительство) жилья и на возмещение части расходов на уплату процентов по ипотечным жилищным кредитам (займам), предоставленным на приобретение (строительство) жилья гражданам. С учетом установленного порядка распределения ассигнований в 2023 году в рамках ипотечной программы получателями социальных выплат на приобретение (строительство) жилья стали 5 медицинских работников первичного звена и скорой медицинской помощи (и их семьи), в 2025 году – 5.

Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.10.2023 № 738 "О дополнительной социальной поддержке работников государственной системы здравоохранения Ленинградской области, участвующих в оказании скорой медицинской помощи, и медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в образовательных организациях" установлена дополнительная мера социальной поддержки работников государственной системы здравоохранения Ленинградской области, участвующих в оказании скорой медицинской помощи, в размере от 5250 рублей до 38500 рублей в зависимости от должности и территориальной расположенности, и медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в образовательных организациях, в размере 6500 рублей, в 2025 г. – 1420.

Постановлением Правительства Ленинградской области от 29.06.2023 № 442 "О предоставлении социальной поддержки медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области, оказывающим психиатрическую медицинскую помощь" установлена социальная выплата медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области, оказывающих психиатрическую медицинскую помощь: врачам до 50000,00 руб., среднему медицинскому персоналу – до 29000,00 рублей, в 2025 г. – 656.

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

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

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

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

Регламентирующие распоряжения Комитета:

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

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

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

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

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

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

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

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

В 2023 г. из 48582 пациентов правом на получение льготных лекарственных препаратов воспользовались 22123 человека (45,5%), отпущено лекарственных средств на сумму 1539804,53 по 339805 рецептам, средняя стоимость рецепта

составила 4531,44 рубля. Стоимость рецепта с 2020 г. до 2024 г. выросла в 2,13 раза. В 2024 г. из 51166 пациентов правом воспользовался 21421 (41,9%); отпущено лекарственных средств на сумму 1657177,27 тыс. рублей по 302710 рецептам, средняя стоимость рецепта составила 5474,47 руб.

В 2024 году общее количество пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в виде льготных лекарственных препаратов и не отказавшихся от льготного лекарственного обеспечения в пользу денежной компенсации, составило 51166 человек, своим правом на получение льготных лекарственных препаратов воспользовались 21421 человек (42%). Всего было отпущено лекарственных препаратов на сумму на сумму 1657177,27 тыс. руб. по 302710 рецептам, средняя стоимость рецепта составила 5474,47 руб.

В 2025 году общее количество пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в виде льготных лекарственных препаратов и не отказавшихся от льготного лекарственного обеспечения в пользу денежной компенсации, составило 54773 человека, своим правом на получение льготных лекарственных препаратов воспользовались 27275 человек (50%). Всего было отпущено лекарственных препаратов на сумму 1577234,42 тыс. рублей по 409316 рецептам, средняя стоимость рецепта составила 3853,34 рубля.

Таблица 96. Лекарственное обеспечение пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, в рамках ФП БССЗ

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
Плановый объем финансовых средств (тыс. руб.)	134342,70	148937,50	177527,70	129250,74	215252,40	162 085,70
Закуплено ЛС на сумму (тыс. руб.)	134341,67	148936,05	177527,49	129250,70	215250,83	162 085,64
Количество закупленных ЛС (в упаковках)	308253	209543	234878	299248	455573	410 714
Имели право на ЛЛО в рамках ФП БССЗ	5052	10888	17091	23487	18219	20919
Обеспечено больных в рамках ФП БССЗ (чел.)	2526	8890	15069	22124	17523	20769
Достижение целевого показателя программы – охват ЛЛО, %	50,0 (ЦП - 50,0)	81,6 (ЦП - 80,0)	88,2 (ЦП - 85,0)	94,2 (ЦП - 90,0)	96,2 (ЦП - 90,0)	99,3 (ЦП-95,5)
Выдано ЛЛП (тыс. руб.)	19423,90	70390,83	180355,16	301698,89	143862,87	150 130,6
Остаток на конец финансового года (тыс. руб.)	115395,97	193637,62	188342,08	19892,12	83029,74	89 913,17
Количество выданных рецептов (шт.)	14401	48208	136474	184295	126746	174 659
Средняя стоимость 1 рецепта	1348,79	1460,15	1321,53	1637,04	1135,05	859,58

Таблица 97. Обеспечение инновационными лекарственными средствами в регионе
в соответствии с перечнем ЖНВЛП

Код АТХ	Группа	Наименование ЛС	Статус обеспечения	Год	Обеспеченность
1	2	3	4	5	6
C09DX	антагонисты рецепторов ангиотензина II в комбинации с другими средствами	валсартан + сакубитрил	в тыс. лек. форм	2021	176,96
				2022	560,336
				2023	777,812
				2024	1 592,5
				2025	844,44
			в тыс. руб.	2021	13 354,947
				2022	41 044,747
				2023	55 863,281
				2024	148 870,922
				2025	61179,83
C10AX	другие гиполипидемические средства	алирокумаб	в тыс. лек. форм	2022	1,21
				2023	0,376
				2024	3,228
				01.08.2025	1,404
			в тыс. руб.	2022	19107,527
				2023	5860,778
				2024	56770,824
				01.08.2025	31826,18
		эволюкумаб	в тыс. лек. форм	2021	0,002
				2022	0,007
				2023	0,046
				2024	0,029
				01.08.2025	0,023
			в тыс. руб.	2021	28,484
				2022	105,792
				2023	600,758
				2024	434,585
				01.08.2025	351,175

1	2	3	4	5	6
		инклизан	в тыс. лек. форм	2023	0,064
				2024	0,068
				01.08.2025	0,007
			в тыс. руб.	2023	7019,166
				2024	7751,834
				01.08.2025	841,666

Данные, представленные в таблице, говорят о более высоком статусе обеспеченности региона инновационными средствами для лечения сердечной недостаточности и инновационными средствами для лечения тяжелой гиперхолестеринемии по сравнению со средними показателями в РФ. Обеспечение валсартаном/сакубитрилом преобладает в амбулаторном сегменте за счет собственных средств, около четверти препарата реализуется в льготном сегменте, небольшая доля – для инициации терапии в стационарах. Ингибиторами PCSK9 обеспечивается преимущественно льготная категория, в меньшей степени – стационарное звено, небольшая доля направлена на доступность препаратов в ритейл-сегменте.

Таблица 98. Финансовое обеспечение и кассовое исполнение программы за 2020 – 2025 гг.

Год	Плановый объем финансирования программы, тыс. руб.	Фактическая общая сумма отпущенных ЛП, тыс. руб.	Фактическая доля отпущенных ЛП от закупленных в том же году, %
2020	134 342,7	19 423,9	14,5
2021	148 937,5	71 518,6	48
2022	177 527,7	180 355,2	101,6
2023	129 250,7	301 698,9	233,4
2024	215 252,4	143 862,9	66,8
2025	162 085,7	150130,6	92,6
Итого	967 396,7	866 990,1	89,6

Таблица 99. Охват лекарственным обеспечением в рамках программы ЛЛО БСК

Год	Всего пациентов, перенесших события	Число пациентов высокого риска, за исключением имеющих право на льготы в соответствии с ФЗ № 178	Число пациентов высокого риска, взятых под диспансерное наблюдение и имеющих право на ЛЛО	Число пациентов, получивших право на ЛЛО и обеспеченных лекарствами	Получили рецепты от всех перенесших события, %	Всего обеспеченно с учетом двухлетнего периода
2023	9 034	6353	6452	6452	71%	9 782
2024	9 785	7982 (81,6%)	7982 (100%)	6099 (76%)	62%	17 594
2025	12 494	11 910 (95,3%)	11 910 (100%)	11 910 (100%)	99,28	20 834

Таблица 100. Охват рецептами в рамках программы ЛЛО БСК

Год	Всего выписано рецептов	Среднее количество рецептов на одного человека	Средняя стоимость рецепта, руб.
2020	14 874	4,7	1 445,1
2021	54 030	6,1	1 337,2
2022	239 868	31,4	1 331,2
2023	32 570	3,3	1 172
2024	130 459	7,4	1 135
2025	175 006	8,4	859,6

Анализ количества остатков лекарственных препаратов на складах на 31.12.2025, по данным мониторинга ЛЛО, показал, что остатки представляются избыточными для большинства позиций. Особые опасения вызывают большие остатки маловостребованных ацетазоламида, варфарина, дигоксина, фуросемида. Требуется активный мониторинг сроков годности имеющихся препаратов.

Таблица 101. Остатки лекарственных средств на складах на 31.12.2025

МНН	Остаток в таблетках	Остаток в днях терапии	Сколько пациентов в год	Количество месяцев, за которые будут израсходованы остатки с учетом темпов 2025
1	2	3	4	5
Ацетазоламид	5130	5130	14	66
Симвастатин	37500	37500	103	200

1	2	3	4	5
Варфарин	241000	120500	330	109
Дабигатрана этексилат	246720	123360	338	88
Индапамид	746070	746070	2044	11
Лаптаконитина гидробромид	52950	17650	48	60
Дигоксин	29970	29970	82	49
Моксонидин	671748	671748	1840	15
Тикагрелор 60	57680	28840	79	0,2
Эмпаглифлозин	165300	165300	453	0,63
Периндоприл	1364190	1364190	3738	42
Ивабрадин	52192	26096	71	40
Фуросемид	42250	42250	116	17
Эналаприл	964220	482110	1321	21
Соталол	84290	42145	115	31
Лозартан	955500	955500	2618	24
Бисопролол	1821780	1821780	4991	11
Ривароксабан	645792	645792	1769	18
Пропафенон	19690	6563,333	18	20
Ривароксабан 2,5	144480	72240	198	13
Гидрохлоротиазид	114380	114380	313	7
Метопролол	410160	410160	1124	10
Амлодипин	473040	473040	1296	9
Ацетилсалициловая кислота	1017480	1017480	2788	10
Изосорбида мононитрат	24750	24750	68	8
Спиринолактон	257340	257340	705	10
Клопидогрел	364222	364222	998	5,5
Амиодарон	35280	35280	97	0,8
Дапаглифлозин	171840	171840	471	1,5
Апиксабан	215020	107510	295	2,0
Валсартан+Сакубитрил	74648	37324	102	3,7
Аторвастатин	536490	536490	1470	1,0
Тикагрелор	9744	4872	13	0,1

Одновременное снижение запаса в аптеках и в медучреждениях менее среднемесячной нормы потребления не зафиксировано. В целом обеспеченность препаратами в ЛО удовлетворительная.

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

Приказ Комитета от 13.10.2025 № 26 "Об утверждении порядка маршрутизации пациентов Ленинградской области с ССЗ, включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАПа (поликлиники) до федерального учреждения, оказывающего помощь пациентам с ССЗ".

Приказ Комитета от 23.07.2025 № 16 "О порядке направления взрослого населения Ленинградской области на отдельные виды исследований сердечно-сосудистой системы в рамках РП "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

Распоряжение Комитета от 12.01.2026 № 1/1-О "О создании региональной системы оперативного мониторинга выполнения регламентов маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ленинградской области".

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 01.11.2021 № 570-О "Об организации медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" взрослому населению Ленинградской области".

Распоряжение Комитета от 25.12.2024 № 652-О "О порядке направления взрослого населения, прикрепленного к медицинским организациям Ленинградской области, в Ленинградский областной центр медицинской реабилитации (г. Коммунар)".

Распоряжение Комитета от 27.06.2025 № 370-О "Об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Волосовского, Гатчинского и Лужского районов Ленинградской области".

Распоряжение Комитета от 14.12.2025 № 644-О "Об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Кингисеппского, Киришского и Тосненского районов Ленинградской области".

Распоряжение Комитета от 29.12.2025 № 680-О "О проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Ленинградской области в 2026 году".

Распоряжение Комитета от 29.12.2025 № 681-О "Об утверждении плана оказания медицинской помощи по диспансерному наблюдению взрослого населения в 2026 году в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области".

Распоряжение Комитета от 11.04.2025 № 239-О "Об организации в медицинских организациях Ленинградской области Школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями".

Распоряжение Комитета от 31.07.2017 № 297-о "О санитарно-авиационной эвакуации на территории Ленинградской области".

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

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

Распоряжение Комитета от 29.12.2022 № 653-о "Об утверждении Методических рекомендации по организации Системы управления сердечно-сосудистыми рисками в медицинских организациях Ленинградской области".

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

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов.

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

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

Таблица 102. Показатели региональной программы
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", год											
		2025 год		2026 год		2027 год		2028 год		2029 год		2030 год	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %												
	0	5	15,6	6		7		8		9		10	
2	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %												
	16,3	16,2	14,7	16,1		15,9		15,2		14,8		14	
3	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), %												
	67,8	70,0	82,4	75,0		80,0		85,0		90,0		95,0	
4	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %												
	95,5	95,5	99,3	96		96,5		97		97,5		98	
5	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %												
	7,5	7,5	7,1	7,5		7,5		7,5		7,5		7,5	
6	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %												
	3,3	3,5	7,2	3,9		4,2		4,4		4,7		5	

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

- 1) доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, не менее 15%;
- 2) доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в РСЦ и ПСО;
- 3) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО;
- 4) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении (ДН) по поводу БСК;
- 5) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО;
- 6) доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на ДН по поводу БСК;
- 7) доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу;
- 8) количество используемых в диагностике и лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта;
- 9) плановое число операций коронарного шунтирования (цель на 2026 год – 675 ед.);
- 10) плановое число оперативных вмешательств на проводящих путях сердца (цель на 2026 год – 502 ед.);
- 11) плановое число чрескожных коронарных вмешательств с лечебной целью (цель на 2026 год – 4915 ед.);
- 12) плановое число стресс-эхокардиографий (с фармакологической нагрузкой, физической нагрузкой) (цель на 2026 год – 4196 ед.);
- 13) количество исследований "Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией" и другие сцинтиграфические исследования для пациентов с БСК (коды МКБ-10: I00-I99) (цель на 2026 год – 549 ед.);
- 14) количество исследований "Позитронно-эмиссионная томография", в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, для пациентов с БСК (коды МКБ-10: I00-I99) (цель на 2026 год – 16 ед.).

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

- 1) внедрение и соблюдение клинических рекомендаций (далее – КР) и протоколов ведения пациентов с ССЗ;
- 2) организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;
- 3) совершенствование работы с факторами риска развития БСК, включая примордиальную профилактику;
- 4) совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК;
- 5) совершенствование вторичной профилактики БСК;
- 6) разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации ДН пациентов с ССЗ;
- 7) совершенствование оказания СМП при БСК;
- 8) развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- 9) организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ;
- 10) разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ квалифицированными кадрами;
- 11) организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи РП "БССЗ":

- 1) внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК, в том числе некоронарогенных заболеваний, в том числе с применением методов радионуклидной диагностики, с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;
- 2) организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (ГБ, ИМ, ОНМК и другие), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;
- 3) повышение корректности выбора первоначальной причины смерти в соответствии с действующими правовыми актами;
- 4) обеспечение соответствия объемов оказания медицинской помощи в территориальной программе обязательного медицинского страхования показателям РП "БССЗ";
- 5) обеспечение интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений МО в единую информационную систему субъекта Российской Федерации;
- 6) обеспечение Комитетом в рамках контроля и организационно-методического обеспечения выполнения РП "БССЗ" деятельности ведущей МО Ленинградской области и/или структурного подразделения (центра компетенций);

7) разработка стратегии интеграции МО частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе;

8) разработка стратегии по развитию/совершенствованию паллиативной помощи при БСК.

4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
1	2	3	4	5	6	7
1	Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций					
1.1	Проведение образовательных семинаров по изучению КР по лечению пациентов с ССЗ в МО	01.06.2025	31.12.2030	Протоколы образовательных семинаров по изучению КР по лечению пациентов с ССЗ в каждой МО	Не менее 2 семинаров в квартал	Главный внештатный кардиолог Комитета (далее – КЗ ЛО) Львов В.Э., главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., окружные кардиологи и неврологи, главные врачи МО
1.2	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.06.2025	31.12.2030	Ежемесячные протоколы МО о выполнении критериев качества с расчетом доли отклонений от КР в разрезе отдельных нозологий	Не более 5%	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главные врачи МО
1.3	Утверждение и реализация плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО, не менее 95%	01.06.2025	31.12.2030	Ежемесячные отчеты МО о выполнении плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных	Профильность госпитализации не менее 95%	Главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации			в РСЦ или ПСО, не менее 95% в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации		
1.4	Утверждение и реализация плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению 2 раза в год	10 – 15% у пациентов с геморрагическим инсультом	Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главные врачи МО
1.5	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции с достижением целевого показателя – не менее 5% от всех случаев инфаркта мозга	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению	Не менее 5% от всех случаев инфаркта мозга	Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главные врачи МО
1.6	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, не менее 35%	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению	Не менее 35%	Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главные врачи МО
1.7	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахио-цефальных артериях (эндартерэктомии/	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению	Не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	Главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	стентирования) из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения					
1.8	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 15% от всех случаев инфаркта мозга, по достижению интервала "от двери до иглы" не более 40 минут	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению	Достижение целевого показателя не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга, достижение интервала "от двери до иглы" не более 40 минут	Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главные врачи МО
1.9	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей к 2030 году: 1) интервал "постановка диагноза ОКСпST – чрескожное коронарное вмешательство" (далее – ЧКВ) не более 120 минут; 2) интервал "поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ" не более 60 минут; 3) проведение реперфузионной терапии не менее 95% пациентов с ОКСпST; 4) охват ЧКВ при ОКСпST не менее 90%; 5) доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ;	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, отчеты по исполнению	В соответствии с утвержденным перечнем	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	6) доля пациентов с ОКСпST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСпST, не менее 90% от общего числа пациентов с ОКСпST, являющихся сельскими жителями; 7) доля пациентов с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1), которым была проведена экстракорпоральная мембранная оксигенация при сердечно-легочной реанимации в стационаре в первые 24 часа с момента поступления в стационар, от общего числа пациентов с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1), поступивших в стационар; 8) обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100% пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением					

1	2	3	4	5	6	7
	реvascularизации при выявлении показаний; 9) доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания – не менее 33%; 10) доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)					
2	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1	Разработка и реализация мероприятий по ведению внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий, ежеквартальные отчеты по исполнению	1) 100% выполнение мероприятий каждой МО. Кратность и срок выполнения – ежеквартально в 2025 – 2030 годах; 2) не более 5% отклонений от критериев качества по каждой КР с учетом дополнительных мероприятий, утвержденных региональным приказом	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г. Главные врачи МО
2.2	Разбор запущенных случаев БСК на экспертном совете Комитета по здравоохранению Ленинградской области с формированием заключения	01.06.2025	31.12.2030	Протокол заседания со списком присутствующих	Ежеквартально	Заместитель председателя КЗ ЛО. Главный внештатный специалист КЗЛО

1	2	3	4	5	6	7
	и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть					по патологической анатомии Большакова В.Ю., главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г.
2.3	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным КР	01.06.2025	31.12.2030	Ежеквартальные отчеты о количестве пациентов, включенных в регистры пациентов по группам ССЗ и оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным КР	1) Наличие в регистрах ССЗ возможности оценки соответствия клинично-диагностического процесса и назначенной терапии КР по соответствующим нозологиям; 2) не менее 70% профильных МО, участвующих в ведении регистров ССЗ; 3) число пациентов с ССЗ, включенных в регистр ССЗ нарастающим итогом, человек	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г. Главные врачи МО
2.4	Утверждение и реализация плана мероприятий по совершенствованию выявления и наблюдения	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный перечень показателей результативности работы медицинской организации	Перечень показателей результативности работы МО: 1) 100% информирование	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный невролог КЗ ЛО

1	2	3	4	5	6	7
	граждан высокого риска развития осложнений БСК			в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ в амбулаторных условиях, формирование государственного задания с учетом данных показателей. Ежеквартальный мониторинг реализации плана мероприятий по выявлению и наблюдению граждан высокого риска развития осложнений БСК	пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте; 2) определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС – с записью результатов в электронную медицинскую карту; 3) время ожидания плановой коронароангиографии не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению; 4) обеспечение доступности ЧКВ и коронарного шунтирования в регионе или маршрутизации пациента в МО других регионов	Жуковская Н.В. Главный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г. Главные врачи МО
2.5	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий, включая сервисы	01.06.2025	31.12.2030	Ежеквартальный мониторинг реализации плана по внедрению	Регулярное (ежеквартальное)	Заместитель председателя КЗ ЛО

1	2	3	4	5	6	7
	поддержки принятия врачебных решений					
2.6	Обеспечение контроля кодирования хронической СН в качестве основного заболевания или осложнения основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН и (или) декомпенсация хронической СН)	01.06.2025	31.12.2030	Аналитические справки МИАЦ по дефектуре кодирования ХСН (150) в качестве основного заболевания или осложнения основного. Ежеквартальный мониторинг реализации	Регулярное (ежеквартальное)	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., окружные кардиологи
3	Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения					
3.1	Разработка и внедрение плана мероприятий по расширению охвата/улучшению качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд и так далее)	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий по расширению охвата/улучшению качества оказания помощи по отказу от табака, отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
3.2	Разработка и внедрение плана мероприятий по улучшению выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии	01.06.2025	31.12.2030	Отчеты МО ежеквартальные	Контроль группы диспансерного наблюдения и первичной заболеваемости (ф. 12) 2 раза в год.	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.);

1	2	3	4	5	6	7
					Охват диспансерным наблюдением пациентов с впервые выявленными СД и АГ не менее 80%	главные врачи МО
3.3	Разработка и внедрение плана мероприятий по приоритетной работе с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.06.2025	31.12.2030	Отчеты МО ежеквартальные	Определение пациентов групп риска, ведение реестров. Мониторинг ведения	Главные врачи МО
3.4	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план выступлений в региональных и районных СМИ. Отчеты МО ежеквартальные	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
3.5	Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара, с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий. Отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
3.6	Пропаганда культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий. Отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
3.7	Формирование общественного спроса на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий. Отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
3.8	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.06.2025	31.12.2030	Отчеты о выполнении	Регулярное (ежеквартальное)	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главные врачи МО
4	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения					
4.1	Организация проведения кампании по информированию о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и приоритетному приглашению на профилактические медицинские осмотры (ПМО) и диспансеризацию отдельных групп взрослого населения (ДОГВН) граждан, не проходивших профилактические мероприятия более двух лет,	01.06.2026	31.12.2030	Утвержденная программа по информированию о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и приоритетному приглашению на профилактические медицинские осмотры (ПМО) и диспансеризацию отдельных групп взрослого населения (ДОГВН) граждан,	Локальные нормативные акты МО об утверждении Программы по работе с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.), главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	с акцентом на работу в организованных коллективах			не проходивших профилактические мероприятия более двух лет, с акцентом на работу в организованных коллективах. Отчет по исполнению ежеквартальный		
4.2	Профилактика БСК в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью к возникновению БСК, лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, лица, злоупотребляющие табаком, лица, имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет	01.06.2025	31.12.2030	Анкетирование при проведении профилактических и диспансерных осмотров, формирование реестров групп повышенного риска по развитию ССЗ. Мониторинг ведения реестров	Наличие реестров	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики", главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
4.3	Обеспечение мониторинга охвата и качества ПМО и ДОГВН, применяя медицинские изделия с технологиями искусственного интеллекта для анализа интегрированных электронных медицинских карт и приоритезации приглашения на ПМО и ДОГВН	01.06.2026	31.12.2030	Исполнение плановых заданий в рамках ТПГГ Ленинградской области по охвату ПМО и ДОГВН и контроль качества их проведения	Разработка технического задания и внедрение в ЕМИС. Обеспечение мониторинга	Директор ГКУЗ ЛО "МИАЦ", руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики", главные внештатные специалисты терапевт и кардиолог КЗ ЛО, главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
4.4	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	01.06.2025	31.12.2030	Наличие плана информационно-просветительской работы МО, ГКУЗ ЛО "ЦОЗ и МП"	Локальные нормативные акты МО об утверждении Плана	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.), главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
4.5	Повышение квалификации медицинских специалистов субъекта Российской Федерации в области первичной профилактики БСК. Внедрение блока первичной профилактики БСК в программу обучения студентов медицинских колледжей, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении	01.06.2025	31.12.2030	Заявки на повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики ССЗ, в том числе по системе НМО и на базе НМИЦ им. В.А. Алмазова	Ежегодный отчет	Руководители учреждений среднего профессионального медицинского образования Ленинградской области, главные врачи МО, руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"
4.6	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения,	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий	Межведомственный акт	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); представитель комитета общего и профессионального образования Ленинградской области;

1	2	3	4	5	6	7
	ответственного отношения граждан к своему здоровью					представители органов социальной защиты и Общественного совета
4.7	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике БСК для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и других. Регулярное проведение таких школ на территориях региона, организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети в указанных целях	01.06.2025	31.12.2030	Проведение в рамках индивидуального и группового консультирования при прохождении профилактических осмотров и диспансеризации	Ежеквартальный отчет	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО; главные врачи МО
4.8	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики	01.06.2025	31.12.2030	Мониторинг исполнения плана ДВН и качественных показателей результатов ДВН. Контроль работы отделений (кабинетов) управления рискам	Ежемесячные отчеты по охвату диспансеризацией и профосмотрами населения	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Тюлькина О.С.); главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО; главные врачи МО
4.9	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы "Паспорта врачебного участка терапевтического" с целью инвентаризации структуры	01.06.2025	31.12.2030	Обновление паспортов терапевтических участков. Ежеквартальные отчеты	План внутренних проверок. Протоколы проведенных проверок	Руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"

1	2	3	4	5	6	7
	населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации			о количестве АРМ медицинских работников		(Тюлькина О.С.); главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО; главные врачи МО
4.10	Обеспечение достижения целевых показателей эффективности диспансерного наблюдения лиц с ССЗ с ежеквартальным контролем достижения показателей в разрезе МО, проактивным вызовом пациентов для оказания медицинской помощи и предоставлением отчета: доля перенесших ОКС и поставленных на диспансерный учет не ниже 90%, охват медицинскими услугами лиц с ССЗ в рамках диспансерного наблюдения на уровне не ниже 80%	01.06.2025	31.12.2030	Достижение целевых показателей эффективности диспансерного наблюдения лиц с ССЗ: доля перенесших ОКС и поставленных на диспансерный учет не ниже 90%, охват медицинскими услугами лиц с ССЗ в рамках диспансерного наблюдения на уровне не ниже 80%	Ежемесячный контроль исполнения	Директор ГКУЗ ЛО "МИАЦ", руководитель ГКУЗ ЛО "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики", главные внештатные специалисты терапевт и кардиолог КЗ ЛО, главные врачи МО
4.11	Расширение в областной поликлинике и окружных МО практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также (стресс-эхокардиография, и другие) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести	01.06.2025	31.12.2030	Формирование плана по проведению стресс-ЭХО в разрезе МО, актуализация маршрутизации для проведения визуализирующих нагрузочных проб	Ежемесячный контроль исполнения	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО; главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства					
4.12	Расширение масштабов информационно-просветительской кампании, ориентированной на повышение уровня информированности населения о ранних признаках острых сердечно-сосудистых состояний, с проведением ежемесячного мониторинга динамики временного промежутка от момента появления симптомов до госпитализации (доля пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST электрокардиограммы, доставленных в стационар в первые 2 часа), а также на информирование о порядке действий при возникновении указанных симптомов	01.06.2026	31.12.2030	Ежемесячный мониторинг исполнения мероприятий информационно-просветительской кампании и динамики временного промежутка от момента появления симптомов до госпитализации (доля пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST электрокардиограммы, доставленных в стационар в первые 2 часа). Проведение занятий о порядке действий при возникновении ранних признаков острых сердечно-сосудистых состояний с медицинским персоналом СМП и амбулаторной сети, участвующим в оказании МП пациентам с БСК, не реже 2 раз в год. Информирование указанных симптомов	Ежемесячный контроль исполнения мероприятий информационно-просветительской кампании и временных параметров при оказании МП пациентам с признаками острых сердечно-сосудистых состояний	Главные внештатные специалисты по СМП, терапевт, кардиолог, главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
4.13	Обеспечение доступности исследования липидного спектра и липопротеина(а) одновременно с проведением ПМО и ДОГВН	01.06.2026	31.12.2030	Оценка доступности исследования липидного спектра и липопротеина(а) одновременно с проведением ПМО и ДОГВН и формирование маршрутизации	Охват исследованиями липидного спектра и липопротеина(а) одновременно с проведением ПМО и ДОГВН	Главные внештатные специалисты по КДЛ, терапевт, кардиолог, главные врачи МО
5	Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения					
5.1	Разбор сложных случаев БСК на Совете по острой сосудистой патологии КЗ ЛО (далее – Сосудистый Совет) с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.06.2025	31.12.2030	Протоколы заседаний Сосудистого Совета	Не реже 1 раза в квартал	КЗ ЛО, главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. и главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., члены Сосудистого Совета
5.2	Обеспечение контроля за диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы (после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов)	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план проверок по внутреннему контролю качества в каждой МО. Ежеквартальная проверка не менее 50 карт данной группы. Анализ результатов вневедомственных экспертиз качества	1) Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, не менее 95%; 2) охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с атеросклерозом сосудов любых	КЗ ЛО, главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
					бассейнов не менее 95%; 3) охват квадритерапией не менее 90% пациентов с хронической СН с низкой фракцией выброса (при отсутствии противопоказаний); 4) охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90% (при отсутствии противопоказаний); 5) достижение не менее чем у 70% пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР; 6) обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям	

1	2	3	4	5	6	7
					и порядку диспансерного наблюдения	
5.3	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгеноэндоваскулярных хирургов и других), задействованных в реализации РП "БССЗ", улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.06.2025	31.12.2030	Заявки на повышение квалификации медицинских специалистов и улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств НСЗ	Утвержденный план повышения квалификации медицинских специалистов и улучшения материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств НСЗ; ежеквартальный контроль исполнения	КЗ ЛО, ТФОМС ЛО, главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главные врачи МО
5.4	Для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике, продолжение обучения (стажировки) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и высших учебных заведений, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы	01.06.2025	31.12.2030	Заявки на повышение квалификации медицинских специалистов	Утвержденный план повышения квалификации	КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям

1	2	3	4	5	6	7
	по необходимому направлению (в первую очередь, нейрохирургов, рентгеноэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики					
5.5	Обеспечение доступности специфической инструментальной и лабораторной диагностики пациентам с ССЗ	01.06.2025	31.12.2030	Утверждение плановой маршрутизации для проведения комплексной диагностики ССЗ (нагрузочное тестирование с визуализацией, мультиспиральная КТ, коронароангиография, радионуклидная диагностика, иное)	Нормативно-правовой акт КЗ ЛО	КЗ ЛО, главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист сердечно- сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г.
5.6	Проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь	01.06.2025	31.12.2030	План образовательных региональных семинаров	Не реже 1 раза в квартал	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист по нейрохирургии КЗ ЛО Драгун В.М., главный внештатный

1	2	3	4	5	6	7
						специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
6	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1	Меры по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов фокус-группы ССЗ (перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов), в том числе с использованием телемедицинских технологий	01.06.2025	31.12.2030	План проверок в рамках внутреннего контроля качества, выездные проверки ГВС	1) 100% охват диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы ССЗ; 2) достижение целевых показателей состояния здоровья (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, веса, фракций выброса левого желудочка сердца, гемоглобина, иных) в соответствии с КР не менее 70%	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
6.2	Совершенствование мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высоко-технологичные операции по поводу БСК (коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых или брахиоцефальных артерий, артерий, питающих нижние	01.06.2025	31.12.2030	План проверок в рамках внутреннего контроля качества, выездные проверки ГВС	Постановка на диспансерное наблюдение не позднее 3-х дней после выписки из стационара	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
	конечности, эндопротезирование аневризм грудной и брюшной аорты, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и так далее)					
6.3	Разработка мер по постановке на диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий по постановке на диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца	100% постановка на диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца	КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты детский кардиолог и детский кардиохирург КЗ ЛО
6.4	Мероприятия по развитию программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий по развитию программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	Достижение целевых значений по ЛЛО	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист терапевт КЗ ЛО, главные врачи МО
6.5	Актуализация специализированных программ ведения пациентов с хронической сердечно- сосудистой патологией	01.06.2025	31.12.2030		1) Согласованные с профильными НМИЦ и утвержденные региональным приказом программы	

1	2	3	4	5	6	7
	высокого риска (программы для пациентов с хронической СН, наличие специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)				ведения пациентов с хронической СН, ФП/ТП, иных хронических форм БСК; 2) снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с хронической СН; 3) снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи; 4) охват кватеритерапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка; 5) достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациента с хронической СН (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина, липопротеидов низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца, гемоглобина); 6) своевременное направление на высоко-технологичную медицинскую помощь;	

1	2	3	4	5	6	7
					7) снижение частоты экстренных госпитализаций пациентов с ФП/ТП; 8) снижение частоты тромбоэмболических осложнений при наличии ФП/ТП; 9) снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с ФП/ТП; 10) охват пероральными антикоагулянтами пациентов с ФП/ТП; 11) достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациентов с ФП/ТП (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, веса), своевременное направление на высокотехнологическую медицинскую помощь	
6.6	Организация мониторинга пациентов, перенесших операции на сердце и сосудах, для снижения числа повторных вмешательств	01.06.2026	31.12.2030	Ежемесячный мониторинг	Ежемесячный мониторинг	Директор ГКУЗ ЛО "МИАЦ", главные внештатные специалисты терапевт и кардиолог КЗ ЛО, главные врачи МО

1	2	3	4	5	6	7
6.7	Организация мониторинга эффективности использования тяжелого оборудования (ангиографические установки, мультиспиральные компьютерные томографы, аппараты магнитно-резонансной томографии)	01.06.2026	31.12.2030	Ежемесячный мониторинг	Ежемесячный мониторинг	Директор ГКУЗ ЛО "МИАЦ", главные внештатные специалисты по лучевой диагностике и кардиолог КЗ ЛО, главные врачи МО
6.8	Обеспечение телемедицинского взаимодействия по типу "врач-врач" и "врач-пациент" в первую очередь в районах обслуживания амбулаторных подразделений МО, в которых отсутствует возможность очного приема врача-кардиолога, с врачами-кардиологами других медицинских организаций, в том числе с применением мессенджера МАХ. Проведение регулярного контроля обеспеченности диспансерными приемами врачами-кардиологами в диспансерной группе пациентов с заболеваниями, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение врачом-кардиологом согласно приказу Минздрава России от 15.03.2022 № 168н "Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения	01.06.2026	31.12.2030	Ежемесячный мониторинг	Ежемесячный мониторинг	Директор ГКУЗ ЛО "МИАЦ", главные внештатные специалисты по ИТ и телемедицине, терапевт и кардиолог КЗ ЛО, главные врачи МО, окружные кардиологи

1	2	3	4	5	6	7
	за взрослыми", за счет телемедицинских консультаций и/или выездов специалистов					
7	Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1	Усовершенствование организации службы СМП Ленинградской области, обеспечение создания "Единого центра СМП", представляющего собой станции СМП и отделения СМП, объединенные в одну самостоятельную медицинскую организацию, и/или создание единой центральной диспетчерской службы СМП в Ленинградской области с целью организации централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, выполнения своевременной медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с ССЗ в ПСО и РСЦ, минуя промежуточную госпитализацию в непрофильные медицинские организации	01.06.2025	31.12.2030	Нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области о присоединении отделений СМП МО Ленинградской области к ГБУЗ ЛО "СМП"	Утвержден нормативный акт КЗ ЛО	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи КЗ ЛО Толстой О.А.
7.2	Актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая хроническую СН,	01.06.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Комитета по здравоохранению Ленинградской области	Актуализация приказа Комитета по здравоохранению Ленинградской области	Главный внештатный кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный

1	2	3	4	5	6	7
	нарушениями сердечного ритма и проводимости			об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области	об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области	невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный сердечно-сосудистый хирург КЗ ЛО Граматиков Д.Г.
7.3	Обеспечение в рамках единой центральной диспетчерской мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	01.06.2025	31.12.2030	Ежедневный мониторинг своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	Достижение целевых показателей: 1) доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут (целевой показатель не менее 95%); 2) оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут (целевой показатель не менее 95%); 3) проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по скорой медицинской помощи Толстой О.А., главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главные врачи МО с ПСО

1	2	3	4	5	6	7
					установления диагноза (целевой показатель не менее 95% от общего числа ОКСпСТ, имеющих показания к тромболитической терапии); 4) передача ЭКГ и консультация в КДКЦ в соответствии с маршрутизацией (целевой показатель не менее 95%)	
7.4	Обеспечение работы всех выездных бригад СМП в полном составе, регламентированном Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н "Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи", а также обеспечение достижения показателя укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей), в т.ч. водителей автомобилей СМП до значения не менее 85%	01.06.2025	31.12.2030		Показатель укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей автомобилей СМП до значения не менее 85%	Главный врач ГБУЗ ЛО "ССМП"

1	2	3	4	5	6	7
7.5	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или, при невозможности дистанционной передачи ЭКГ, обеспечение автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне МО выездной бригадой СМП	01.06.2025	31.12.2030	Ежедневный мониторинг выполнения дистанционных ЭКГ консультаций, целевые закупки оборудования для проведения дистанционных ЭКГ консультаций	Достижение целевых показателей: 1) 100% районов/муниципальных образований/населенных пунктов направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки; 2) среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от момента получения ЭКГ	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э.
7.6	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный региональным приказом образовательный план симуляционно-тренинговых школ на учебных базах с соответствующим симуляционным оборудованием	Достижение показателей: 1) длительность школы не менее 36 часов только в очном формате; 2) обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах не менее 30% ежегодно	Главный врач ГБУЗ ЛО "ССМП", главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист по анестезиологии и реанимации КЗ ЛО Сливин О.А.
7.7	Организация учебных классов на базе "головной" станции СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий	01.06.2025	31.12.2030	Локальный нормативный акт об организации учебных классов на базе "головной" станции СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской	Утвержден нормативный акт КЗ ЛО	Главный врач ГБУЗ ЛО "ССМП", главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи КЗ ЛО Толстой О.А.

1	2	3	4	5	6	7
				помощи, реанимационных пособий		
7.8	Обеспечение к 2030 году достижения значения доли специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации не менее 5% от общего числа выездных бригад СМП, но не менее 1 выездной бригады СМП анестезиологии-реанимации на субъект Российской Федерации	01.06.2025	31.12.2030	План мероприятий по достижению укомплектованности специализированных выездных бригад СМП медицинским персоналом, отчеты о выполнении	Доля специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации – не менее 5% от общего числа выездных бригад СМП, но не менее 1 выездной бригады СМП анестезиологии-реанимации на Ленинградскую область	Главные врачи МО, главный врач ГБУЗ ЛО "ССМП", главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи КЗ ЛО Толстой О.А.
8	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
8.1	Проведение рентгеноэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные КР сроки	01.06.2025	31.12.2030	Ежемесячный мониторинг своевременного и полного охвата КАГ при ОКС	Достижение целевых показателей: 1) доля переведенных пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных МО при доступности первичного ЧКВ не менее 95%; 2) доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2-24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ из ПСО или непрофильных МО при невозможности	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный специалист КЗ ЛО – сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по РХМДЛ Кметик Э.Г.

1	2	3	4	5	6	7
					проведения первичного ЧКВ не менее 95%; 3) доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных МО после неэффективного тромболизиса не менее 95%; 4) доля переведенных пациентов с ИМбпST из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов не менее 90%; 5) доля переведенных пациентов с ОКСбпST промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 72 часов – не менее 90%	
8.2	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ), специализирующиеся	01.06.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Комитета по здравоохранению Ленинградской области об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области. Ежемесячный мониторинг его выполнения	Целевые показатели: профильность госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией – 95%. Телемедицинские	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главные врачи МО, руководители ПСО

1	2	3	4	5	6	7
	на оказании медицинской помощи при хронической СН, – 95%, при невозможности профильной госпитализации – телемедицинское сопровождение врачами кардиологами центров хронической СН не менее 90%				консультации при госпитализации в непрофильные стационары – 90%	
8.3	Обеспечение госпитализации не менее 95% пациентов в профильные кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции пациентов со сложными нарушениями ритма сердца	01.06.2025	31.12.2030	Актуализация приказа Комитета по здравоохранению Ленинградской области об организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ленинградской области. Ежемесячный мониторинг	Профильность госпитализации пациентов со сложными нарушениями ритма – не менее 95%	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главные врачи МО, руководители ПСО
8.4	Обеспечение выбора стратегии при ФП/ТП (контроль ритма или частоты) в 100% случаев	01.06.2025	31.12.2030	Мониторинг первичной медицинской документации	1) Определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100% случаев оказания медицинской помощи при ФП/ТП; 2) обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с ФП/ТП в течение	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., окружные кардиологи ЛО

1	2	3	4	5	6	7
					30 дней с момента выявления показаний – не менее 70%	
8.5	Обеспечение к 2030 году достижения доли проведения ЭКМО-СЛР пациентам, доставленным в стационар с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1), значения не менее 1% от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1)	01.06.2025	31.12.2030	Утвержденный план мероприятий до 2030 г.	Значение не менее 1% от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1), к 2030 г.	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист по анестезиологии и реанимации КЗ ЛО Сливин О.А.
8.6	Актуализация работы в соответствии с утвержденными целями и задачами на базе ГБУЗ ЛОКБ организационно-методического мониторингового центра, обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия, с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	01.06.2025	31.12.2030	Распоряжение КЗ ЛО о создании на базе ГБУЗ ЛОКБ организационно-методического мониторингового центра, обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия, с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	Утвержденный нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А., главный врач ГБУЗ ЛОКБ, главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э.

1	2	3	4	5	6	7
8.7	Организация обеспечения выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в Ленинградской области путем маршрутизации пациентов, имеющих показания к данным исследованиям, ФГБУ "НМИЦ им. В.А.Алмазова" МЗ РФ	01.06.2025	31.12.2030	Распоряжение КЗ ЛО о маршрутизации пациентов, имеющих показания к данным исследованиям, в близлежащие субъекты для достижения целевого показателя ФП "БССЗ"	Утвержденный нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области (цель по ОФЭКТ на 2025 г. – 274 ед.; ПЭТ-КТ – 7 ед.; на 2026 г. – 549 и 16 соответственно)	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А., главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист КЗ ЛО по лучевой и инструментальной диагностике Калинин П.С.
8.8	Организация обеспечения доступности исследований сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, ультразвуковая доплерография сосудов, холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование артериального давления, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКГ)	01.06.2025	31.12.2030	Распоряжение КЗ ЛО о маршрутизации пациентов, имеющих показания к данным исследованиям, в близлежащие субъекты для достижения целевого показателя ФП "БССЗ"	Утвержденный нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области (цель на 2025 год по количеству стресс-ЭХО – 3209 ед., на 2026 г. – 3961)	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А., главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист КЗ ЛО по лучевой и инструментальной диагностике Калинин П.С.
8.9	Организация внедрения единого протокола эхокардиографии на территории Ленинградской области с обеспечением	01.06.2025	31.12.2027	Распоряжение КЗ ЛО о внедрении единого протокола эхокардиографии на территории	Утвержденный нормативный акт Комитета по здравоохранению Ленинградской области	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению

1	2	3	4	5	6	7
	корректного заполнения с указанием параметров, необходимых для диагностики ССЗ, в том числе хронической сердечной недостаточности, в соответствии с клиническими рекомендациями			Ленинградской области		КЗ ЛО Дымнич Н.А., главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э., главный внештатный специалист КЗ ЛО по лучевой и инструментальной диагностике Калинин П.С.
9	Медицинская реабилитация					
9.1	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в МО, в структуре которых функционируют РСЦ, ПСО и специализированные отделения по профилю	01.06.2025	31.12.2030	Открытия отделений ранней медицинской реабилитации в МО, в структуре которых функционируют РСЦ, ПСО	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" – 2026 г.; ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" – 2027 г.; ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" – 2028 г.; ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" – 2029 г.; ГБУЗ ЛОКБ, ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" – 2030 г.	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А.
9.2	Проведение мероприятий ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 90% пациентов от числа поступивших при ОНМК	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение плана мероприятий по ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар	Достижение результатов по ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар – не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 90%	Главный внештатный специалист кардиолог КЗ ЛО Львов В.Э. Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В.

1	2	3	4	5	6	7
	(в МО, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации, 100% пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации, 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний)				пациентов от числа поступивших при ОНМК (в МО, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации, 100% пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации, 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний)	
9.3	Проведение у пациентов с ОНМК оценки стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее 3 часов от поступления в стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа от поступления в стационар (всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии)	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение протокола по оценке стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее 3 часов от поступления в стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа от поступления в стационар (всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии)	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации

1	2	3	4	5	6	7
9.4	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ (всем пациентам проводятся мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма)	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение плана мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ (всем пациентам проводятся мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма)	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации
9.5	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий	01.06.2025	31.12.2030	Проведение комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ; 1 раз в квартал выборка	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации

1	2	3	4	5	6	7
	по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации			при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	100 карт – не менее 80% без замечаний	
9.6	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС (не менее 35% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4 – 5 – 6 баллов направляются на второй этап медицинской реабилитации)	01.06.2025	31.12.2030	Проведение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС (не менее 35% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4 – 5 – 6 баллов направляются на второй этап медицинской реабилитации)	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации

1	2	3	4	5	6	7
9.7	Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС (не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, имеющих оценку по ШРМ 2 – 3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации)	01.06.2025	31.12.2030	Проведение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС (не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, имеющих оценку по ШРМ 2 – 3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации)	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации
9.8	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с действующим законодательством (наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи; алгоритмов маршрутизации	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации. Главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.

1	2	3	4	5	6	7
	потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритмов маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии)			пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии		
9.9	Повышение компетенции специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации (отчет о количестве врачей, прошедших обучение, в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья)	01.06.2025	31.12.2030	Организация обучения специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации	Отчет ежегодный о количестве врачей, прошедших обучение, в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации. Главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э. Главные врачи МО
9.10	Улучшение материально-технического оснащения РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение плана мероприятий по улучшению материально-технического оснащения РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" – 2026 г.; ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" – 2027 г.; ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ" – 2028 г.; ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ" – 2029 г.;	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО

1	2	3	4	5	6	7
					ГБУЗ ЛОКБ, ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ" – 2030 г.	по медицинской реабилитации. Главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э. Главные врачи МО
9.11	Обеспечение мониторинга и анализа показателей	01.06.2025	31.12.2030	Ежемесячный мониторинг и анализ показателей	1) Доля пациентов ШРМ 6 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию; 2) доля пациентов ШРМ 5 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию; 3) доля пациентов ШРМ 4 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию; 4) доля пациентов ШРМ 3 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В. Главный внештатный специалист КЗ ЛО по медицинской реабилитации. Главный внештатный специалист КЗЛО кардиолог Львов В.Э.
10	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
10.1	Расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале, оказывающих помощь пациентам с ССЗ, с учетом задач развития системы здравоохранения	01.06.2025	31.12.2030	Ежегодный расчет	Утвержденный МЗ РФ расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале	Заместитель председателя КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям

1	2	3	4	5	6	7
	Ленинградской области в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности					
10.2	Формирование заявки в МЗ РФ по цифрам приема на целевое обучение для подготовки специалистов в целом и с учетом задач развития системы здравоохранения Ленинградской области в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности	01.06.2025	31.12.2030	Ежегодная заявка	Утвержденная ежегодная заявка	Заместитель председателя КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям
10.3	Привлечение целевых ординаторов по профилям к работе врачами-стажерами (1 и 2 года обучения) на должностях врачей-стажеров в МО Ленинградской области	01.06.2025	31.12.2030	Ежеквартальный отчет о количестве привлеченных целевых ординаторов в МО	Утвержденный нормативный акт КЗ ЛО	Главные врачи МО
10.4	Совместно с профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных МО Ленинградской области и/или их структурных подразделений,	01.06.2025	31.12.2030	Ежегодный план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.)	Утвержденный план	Заместитель председателя КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям

1	2	3	4	5	6	7
	направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ Ленинградской области, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования					
10.5	Мониторинг МО с долей подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимым профильными НМИЦ	01.06.2025	31.12.2030	Ежеквартальный отчет о количестве подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимым профильными НМИЦ	Не менее 85%	Главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям
10.6	Разработка и реализация плана мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	01.06.2025	31.12.2030	Ежегодный план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	Постановление Правительства Ленинградской области	Правительство Ленинградской области, КЗ ЛО
10.7	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, врач ЛФК, врач ФЗТ,	01.06.2025	31.12.2030	Отчет о выполнении	Утвержденная заявка	Главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям

1	2	3	4	5	6	7
	врач-рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК, кардиолог, сердечно- сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)					
10.8	План мероприятий по обеспечению укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами- реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентгеноэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения в соответствии с Порядками № 918н, № 928н	01.06.2025	31.12.2030	Ежегодный план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	Утвержденный план	Главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям

1	2	3	4	5	6	7
10.9	Обеспечение регулярного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгеноэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгено-хирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.06.2025	31.12.2030	План мероприятий по обеспечению регулярного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгеноэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	В соответствии с действующими нормативными документами и потребностями	Заместитель председателя КЗ ЛО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты КЗ ЛО по профилям
11	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
11.1	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.06.2025	31.12.2030	Актуализация нормативного документа о работе телемедицинского центра консультаций, отчеты о работе	Количество проведенных телемедицинских консультаций по профилям и МО Ленинградской области	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А., главные внештатные специалисты по профилям КЗ ЛО, главный врач ГБУЗ ЛОКБ Алексеев С.М., главные врачи МО
11.2	Совместно с профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения	01.06.2025	31.12.2030	План проведения консультаций/ консилиумов пациентов	Отчеты о количестве проведенных	Начальник департамента по организации

1	2	3	4	5	6	7
	консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов			с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий, совместно с ФБГУ МО "НМИЦ им В.А.Алмазова"	консультаций, протоколы консультаций	медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главные внештатные специалисты по профилям КЗ ЛО
11.3	Совместно с профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и другое) с участием профильных МО субъекта и/или их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ субъекта Российской Федерации, актуализации КР за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации БСК	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и другое) с участием профильных МО субъекта и/или их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в Ленинградской области	Отчеты о реализации плана	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главные внештатные специалисты по профилям КЗ ЛО
11.4	При организационно-методической поддержке профильных НМИЦ разработка и осуществление мероприятий	01.06.2025	31.12.2030	План мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи	Отчеты о реализации плана	Начальник департамента по организации медицинской помощи

1	2	3	4	5	6	7
	по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и КР, включающих в том числе инновационные медицинские технологии			пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и КР, включающих в том числе инновационные медицинские технологии		взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главные внештатные специалисты по профилям КЗ ЛО
11.5	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в КР и/или стандарты медицинской помощи пациентов с ССЗ по результатам клинической апробации, рекомендованных профильными НМИЦ	01.06.2025	31.12.2030	Отчеты о внедрении новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в КР и/или стандарты медицинской помощи пациентов с ССЗ по результатам клинической апробации	Регулярное (ежеквартальное)	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главные внештатные специалисты по профилям КЗ ЛО
11.6	Разработка и реализация плана проведения выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и реализация плана проведения выездных консультаций пациентов с ССЗ специалистами профильных НМИЦ. Отчеты МО	Регулярное (ежеквартальное)	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А. Главные внештатные специалисты по профилям КЗ ЛО. Главные врачи МО
11.7	Внедрение системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	01.06.2025	31.12.2030	Система электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством	Регулярное (ежеквартальное)	Начальник департамента по организации медицинской помощи взрослому населению КЗ ЛО Дымнич Н.А.

1	2	3	4	5	6	7
				региональной медицинской системы (МИС "Ариадна")		Главные врачи МО
11.8	Обеспечение оперативного получения и проведения анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.06.2025	31.12.2030	Мониторинг и анализ данных по маршрутизации первичных пациентов	Регулярное (ежеквартальное)	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно- сосудистый хирург Граматилов Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.9	Внедрение мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.06.2025	31.12.2030	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно- сосудистый хирург Граматилов Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.10	Внедрение механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых МО данных	01.06.2025	31.12.2030	Нормативно-правовой акт КЗ ЛО о создании центра мульти- дисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных МО	Утвержденный НПА. Регулярное (ежеквартальное) мониторирование деятельности	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматилов Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.

1	2	3	4	5	6	7
11.11	Использование локальных и региональных архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.06.2025	31.12.2030	Отчеты об использовании локальных и региональных архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	Регулярное (ежеквартальное)	Главные врачи МО
11.12	Обеспечение МО широкополосным доступом в сеть "Интернет", создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.06.2025	31.12.2030	Обеспечение широкополосным доступом в сеть "Интернет", создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	Регулярное (ежеквартальное)	Главные врачи МО
11.13	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01.06.2025	31.12.2030	Эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.14	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов	01.06.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов	Контроль за размещением механизмов обратной связи	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный

1	2	3	4	5	6	7
	посредством сайта учреждения, инфоматов и других способов			посредством сайта учреждения, инфоматов и других способов	в доступных для жителей местах	специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.15	Обеспечение использования в клинической практике медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта	01.06.2025	31.12.2030	Использование в клинической практике медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта	МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Компьютерная томография органов грудной клетки"; МосМедИИ – Анализ изображений с видом исследований "Компьютерная томография головного мозга"	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.
11.16	Совместно с профильными профессиональными общероссийскими организациями, главными внештатными специалистами, профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий с участием ГБУЗ ЛОКБ по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации КР, стандартов медицинской помощи, протоколов оказания медицинской помощи	01.06.2025	31.12.2030	План проведения научно-практических мероприятий с участием ГБУЗ ЛОКБ по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации КР, стандартов медицинской помощи, протоколов оказания медицинской помощи	Отчет о выполнении плана	Главный внештатный специалист невролог КЗ ЛО Жуковская Н.В., главный внештатный специалист КЗ ЛО сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главный внештатный специалист КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э.

1	2	3	4	5	6	7
11.17	Организация контроля за исполнением рекомендаций национальных медицинских исследовательских центров	01.06.2026	31.12.2030	Исполнение рекомендаций национальных медицинских исследовательских центров	Отчет об исполнении рекомендаций национальных медицинских исследовательских центров	Главные внештатные специалисты КЗ ЛО кардиолог Львов В.Э., невролог Жуковская Н.В., сердечно-сосудистый хирург Граматиков Д.Г., главные врачи МО

5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий РП "БССЗ" позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

- 1) больничная летальность от ИМ не выше 7,5% к 2030 году;
- 2) снижение больничной летальности от ОНМК до 14,0%;
- 3) увеличение числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10%;
- 4) увеличение доли случаев выполнения ТЛТ и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95,0%;
- 5) увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5,0%;
- 6) увеличение доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 98,0%;
- 7) повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ;
- 8) увеличение количества диагностических исследований пациентам с БСК:
 - одnofотонная эмиссионная компьютерная томография, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие сцинтиграфические исследования (ед. исследований в год) до 1646;
 - позитронно-эмиссионная томография, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год), до 53.