



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

16.09.2026 № 1153-ПП

г. Красногорск

**О внесении изменений в региональную программу
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы»**

Правительство Московской области постановляет:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы», утвержденную постановлением Правительства Московской области от 27.06.2025 № 737-ПП «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы».

2. Министерству информации и молодежной политики Московской области обеспечить официальное опубликование (размещение) настоящего постановления на сайте Правительства Московской области в Интернет-портале Правительства Московской области (www.mosreg.ru) и на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

3. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после его официального опубликования.

Первый Вице-губернатор
Московской области – Председатель
Правительства Московской области



И.Н. Габдрахманов

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Московской области
от 16.09.2026 № 1153-ПП

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы»

Региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы» изложить в
следующей редакции:

«УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Московской области
от 27.06.2025 № 737-ПП
(в редакции постановления
Правительства
Московской области
от 16.09.2026 № 1153-ПП)

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы»

1.1. Краткая характеристика субъекта Российской Федерации – Московской области в целом

Московская область расположена в центральной части Восточно-Европейской равнины, граничит на севере с Ярославской областью, северо-западе и севере – с Тверской областью, на северо-востоке и востоке – с Владимирской, на юго-востоке – с Рязанской, на юге – с Тульской, на юго-западе – с Калужской, на западе – со Смоленской, в центре – с городом федерального значения Москвой. Климат региона умеренно континентальный. Площадь Московской области составляет 44 329 кв. км или 0,26% от общей площади страны (55 место среди субъектов Российской Федерации, без учета новых регионов). Протяженность региона с севера на юг – 310 км, с запада на восток – 340 км.

Московская область – второй по численности населения субъект Российской Федерации после города Москвы. Плотность населения в регионе – самая большая в стране после городов Москва, Санкт-Петербург и Севастополь – 195,3 чел. на 1 км².

В результате административно-территориальных изменений (преобразований муниципальных образований) на начало 2025 года Московская область представлена 56 муниципальными образованиями: 42 городскими округами и 14 муниципальными округами. Среди муниципальных образований наибольшая плотность населения имеет место в ближайших к городу Москве городских и муниципальных округах, таких как: Реутов, Фрязино, Котельники, Королев, Долгопрудный, Лыткарино, наименьшая – в окраинных городских и муниципальных округах: Лотошино, Шаховская, Серебряные Пруды, Можайский, Шатура, Зарайск (плотность в них в 2024 году не превышала 38 чел./км²).

Валовой региональный продукт (ВРП) Московской области в 2024 году составил 10,9 трлн рублей (3 место среди субъектов Российской Федерации после городов Москва и Санкт–Петербург), или 1 249,0 тыс. рублей на душу населения, что значительно выше значений прошлых лет (2020 год – 652,6 тыс. рублей, 2021 год – 811,8 тыс. рублей, 2022 год – 915,5 тыс. рублей, 2023 год – 1 082,2 тыс. рублей).

Таблица 1

Распределение населения Московской области по возрасту, полу и месту проживания
по состоянию на 01.01.2025*

Возраст (лет)	Год рожде ния	Все население			Городское население			Сельское население		
		Мужчины и женщины	мужчины	женщины	Мужчины и женщины	мужчины	женщины	Мужчины и женщины	мужчины	женщины
0	2024	72 011	37 074	34 937	60 798	31 331	29 467	11 213	5 743	5 470
1 год	2023	75 654	38 943	36 711	65 578	33 734	31 844	10 076	5 209	4 867
2 года	2022	78 599	40 450	38 149	66 653	34 341	32 312	11 946	6 109	5 837
3 года	2021	86 002	44 699	41 303	71 589	37 234	34 355	14 413	7 465	6 948
4 года	2020	94 139	49 311	44 828	80 665	42 202	38 463	13 474	7 109	6 365
5 лет	2019	90 918	47 621	43 297	75 932	39 784	36 148	14 986	7 837	7 149
6 лет	2018	103 008	54 052	48 956	86 014	45 069	40 945	16 994	8 983	8 011
7 лет	2017	110 918	58 083	52 835	93 200	48 707	44 493	17 718	9 376	8 342
8 лет	2016	122 497	64 219	58 278	103 043	54 023	49 020	19 454	10 196	9 258
9 лет	2015	122 541	64 019	58 522	101 264	52 952	48 312	21 277	11 067	10 210
5-9 лет	-	549 882	287 994	261 888	459 453	240 535	218 918	90 429	47 459	42 970
10 лет	2014	115 475	60 700	54 775	95 329	50 073	45 256	20 146	10 627	9 519
11 лет	2013	111 666	58 159	53 507	91 538	47 708	43 830	20 128	10 451	9 677
12 лет	2012	110 538	58 435	52 103	90 867	48 145	42 722	19 671	10 290	9 381
13 лет	2011	102 740	54 244	48 496	84 709	44 698	40 011	18 031	9 546	8 485

14 лет	2010	99 896	52 500	47 396	78 897	41 561	37 336	20 999	10 939	10 060
10-14 лет	-	540 315	284 038	256 277	441 340	232 185	209 155	98 975	51 853	47 122
15 лет	2009	93 511	49 163	44 348	74 165	39 099	35 066	19 346	10 064	9 282
Возраст (лет)	Год рожде ния	Все население			Городское население			Сельское население		
		Мужчины и женщины	мужчины	женщины	Мужчины и женщины	мужчины	женщины	Мужчины и женщины	мужчины	женщины
16 лет	2008	90 140	47 265	42 875	72 631	37 946	34 685	17 509	9 319	8 190
17 лет	2007	84 308	44 201	40 107	67 592	35 503	32 089	16 716	8 698	8 018
18 лет	2006	85 394	46 968	38 426	66 980	36 155	30 825	18 403	10 802	7 601
19 лет	2005	88 153	49 436	38 717	67 729	36 860	30 869	20 414	12 566	7 848
15-19 лет	-	441 506	237 033	204 473	349 097	185 563	163 534	92 388	51 449	40 939
20 лет	2004	82 164	45 622	36 542	64 567	35 104	29 463	17 605	10 526	7 079
21 год	2003	83 918	45 247	38 671	66 596	35 732	30 864	17 327	9 520	7 807
22 лет	2002	85 710	47 677	38 033	68 384	37 980	30 404	17 325	9 696	7 629
23 лет	2001	83 234	45 647	37 587	63 826	34 481	29 345	19 409	11 167	8 242
24 лет	2000	94 350	49 539	44 811	71 343	37 536	33 807	23 011	12 007	11 004
20-24 лет	-	429 376	233 732	195 644	334 716	180 833	153 883	94 677	52 916	41 761
25 лет	1999	86 385	44 410	41 975	65 841	34 024	31 817	20 548	10 390	10 158
26 лет	1998	82 208	41 812	40 396	63 272	32 099	31 173	18 936	9 713	9 223
27 лет	1997	82 652	42 507	40 145	65 176	33 366	31 810	17 476	9 141	8 335
28 лет	1996	98 344	51 165	47 179	77 384	40 119	37 265	20 960	11 046	9 914
29 лет	1995	108 092	55 260	52 832	85 026	43 449	41 577	23 066	11 811	11 255
25-29 лет	-	457 681	235 154	222 527	356 699	183 057	173 642	100 986	52 101	48 885
30 лет	1994	92 976	46 932	46 044	73 381	36 829	36 552	19 595	10 103	9 492
31 лет	1993	98 241	49 420	48 821	77 428	38 953	38 475	20 813	10 467	10 346
32 лет	1992	108 082	53 468	54 614	84 866	41 902	42 964	23 216	11 566	11 650
33 лет	1991	119 315	59 709	59 606	93 997	47 077	46 920	25 318	12 632	12 686
34 лет	1990	161 623	82 022	79 601	126 182	64 180	62 002	35 441	17 842	17 599
30-34 лет	-	580 237	291 551	288 686	455 854	228 941	226 913	124 383	62 610	61 773
35 лет	1989	162 598	80 124	82 474	127 016	62 714	64 302	35 582	17 410	18 172
36 лет	1988	159 313	77 493	81 820	124 791	60 507	64 284	34 522	16 986	17 536
37 лет	1987	170 962	83 446	87 516	133 338	64 726	68 612	37 624	18 720	18 904

38 лет	1986	174 190	85 030	89 160	133 214	64 381	68 833	40 976	20 649	20 327
39 лет	1985	178 930	87 440	91 490	135 312	65 222	70 090	43 618	22 218	21 400
35-39 лет	-	845 993	413 533	432 460	653 671	317 550	336 121	192 322	95 983	96 339
Возраст (лет)	Год рожде ния	Все население		женщины	Городское население		женщины	Сельское население		
		Мужчины и женщины	мужчины		Мужчины и женщины	мужчины		Мужчины и женщины	мужчины	
40 лет	1984	160 322	78 838	81 484	124 806	60 953	63 853	35 516	17 885	17 631
41 лет	1983	163 163	79 403	83 760	126 948	61 208	65 740	36 215	18 195	18 020
42 лет	1982	156 198	75 949	80 249	121 208	58 455	62 753	34 990	17 494	17 496
43 лет	1981	144 081	70 290	73 791	112 098	54 167	57 931	31 983	16 123	15 860
44 лет	1980	169 643	83 916	85 727	126 864	61 626	65 238	42 779	22 290	20 489
40-44 лет	-	793 407	388 396	405 011	611 924	296 409	315 515	181 483	91 987	89 496
45 лет	1979	148 760	73 098	75 662	115 016	55 867	59 149	33 744	17 231	16 513
46 лет	1978	140 395	68 083	72 312	107 344	51 256	56 088	33 051	16 827	16 224
47 лет	1977	126 062	61 235	64 827	98 345	47 345	51 000	27 717	13 890	13 827
48 лет	1976	138 280	67 931	70 349	107 094	51 942	55 152	31 186	15 989	15 197
49 лет	1975	133 428	64 377	69 051	100 523	47 595	52 928	32 905	16 782	16 123
45-49 лет	-	686 925	334 724	352 201	528 322	254 005	274 317	158 603	80 719	77 884
50 лет	1974	123 476	60 507	62 969	95 419	46 291	49 128	28 057	14 216	13 841
51 лет	1973	113 792	55 145	58 647	87 988	42 038	45 950	25 804	13 107	12 697
52 лет	1972	115 068	55 395	59 673	89 147	42 443	46 704	25 921	12 952	12 969
53 года	1971	107 243	51 639	55 604	82 458	39 217	43 241	24 785	12 422	12 363
54 лет	1970	124 099	61 597	62 502	95 213	46 774	48 439	28 886	14 823	14 063
50-54 лет	-	583 678	284 283	299 395	450 225	216 763	233 462	133 453	67 520	65 933
55 лет	1969	106 197	50 974	55 223	80 749	38 356	42 393	25 448	12 618	12 830
56 лет	1968	107 901	51 546	56 355	81 416	38 487	42 929	26 485	13 059	13 426
57 лет	1967	91 577	42 121	49 456	69 799	31 585	38 214	21 778	10 536	11 242
58 лет	1966	93 340	42 318	51 022	71 103	31 677	39 426	22 237	10 641	11 596
59 лет	1965	106 454	48 019	58 435	77 868	34 304	43 564	28 586	13 715	14 871
55-59 лет	-	505 469	234 978	270 491	380 935	174 409	206 526	124 534	60 569	63 965
60 лет	1964	96 207	42 236	53 971	73 080	31 564	41 516	23 127	10 672	12 455
61 лет	1963	108 105	47 430	60 675	81 135	34 973	46 162	26 970	12 457	14 513

Возраст (лет)	Год рожде ния	Все население			Городское население			Сельское население		
		Мужчины и женщины	мужчины	женщины	Мужчины и женщины	мужчины	женщины	Мужчины и женщины	мужчины	женщины
62 года	1962	104 407	44 472	59 935	78 673	32 866	45 807	25 734	11 606	14 128
63 года	1961	104 180	43 414	60 766	78 461	31 845	46 616	25 719	11 569	14 150
64 года	1960	125 309	54 368	70 941	93 248	39 719	53 529	32 061	14 649	17 412
60-64 лет	-	538 208	231 920	306 288	404 597	170 967	233 630	133 611	60 953	72 658
65 года	1959	107 223	44 524	62 699	80 055	32 605	47 450	27 168	11 919	15 249
66 года	1958	107 553	44 248	63 305	78 356	31 074	47 282	29 197	13 174	16 023
67 лет	1957	94 140	38 251	55 889	70 490	27 988	42 502	23 650	10 263	13 387
68 лет	1956	100 348	40 115	60 233	73 732	28 255	45 477	26 616	11 860	14 756
69 лет	1955	99 026	40 044	58 982	74 078	29 093	44 985	24 948	10 951	13 997
65-69 лет	-	508 290	207 182	301 108	376 711	149 015	227 696	131 579	58 167	73 412
70 лет	1954	92 739	36 832	55 907	69 206	26 534	42 672	23 533	10 298	13 235
71 год	1953	80 730	31 322	49 408	60 793	22 862	37 931	19 937	8 460	11 477
72 года	1952	81 621	31 758	49 863	61 316	22 982	38 334	20 305	8 776	11 529
73 года	1951	71 710	26 530	45 180	54 608	19 553	35 055	17 102	6 977	10 125
74 года	1950	74 752	27 806	46 946	55 405	19 537	35 868	19 347	8 269	11 078
70-74 лет	-	401 552	154 248	247 304	301 328	111 468	189 860	100 224	42 780	57 444
75 лет	1949	71 498	26 199	45 299	54 068	19 070	34 998	17 430	7 129	10 301
76 лет	1948	55 967	20 077	35 890	42 593	14 801	27 792	13 374	5 276	8 098
77 лет	1947	51 414	17 816	33 598	39 924	13 383	26 541	11 490	4 433	7 057
78 лет	1946	46 961	16 218	30 743	36 299	12 121	24 178	10 662	4 097	6 565
79 лет	1945	34 149	12 830	21 319	26 263	9 721	16 542	7 886	3 109	4 777
75-79 лет	-	259 989	93 140	166 849	199 147	69 096	130 051	60 842	24 044	36 798
80 лет	1944	18 754	6 406	12 348	14 725	4 960	9 765	4 029	1 446	2 583
81 год	1943	16 063	5 652	10 411	12 284	4 200	8 084	3 779	1 452	2 327
82 года	1942	22 104	7 039	15 065	16 842	5 253	11 589	5 262	1 786	3 476
83 года	1941	31 176	8 785	22 391	23 746	6 604	17 142	7 430	2 181	5 249
84 года	1940	30 855	9 307	21 548	23 485	7 052	16 433	7 370	2 255	5 115
80-84 года	-	118 952	37 189	81 763	91 082	28 069	63 013	27 870	9 120	18 750

Возраст (лет)	Год рожде ния	Все население				Городское население				Сельское население			
		Мужчины и женщины	мужчины	женщины		Мужчины и женщины	мужчины	женщины		Мужчины и женщины	мужчины	женщины	
85 лет	1939	28 928	7 867	21 061		22 081	5 910	16 171		6 847	1 957	4 890	
86 лет	1938	24 594	6 465	18 129		18 631	4 891	13 740		5 963	1 574	4 389	
87 лет	1937	20 628	5 414	15 214		15 760	4 111	11 649		4 868	1 303	3 565	
88 лет	1936	14 553	4 125	10 428		10 936	3 106	7 830		3 617	1 019	2 598	
89 лет	1935	11 267	3 284	7 983		8 478	2 483	5 995		2 789	801	1 988	
85-89 лет	-	99 970	27 155	72 815		75 886	20 501	55 385		24 084	6 654	17 430	
90 лет	1934	6 762	1 851	4 911		5 128	1 388	3 740		1 634	463	1 171	
91 год	1933	5 436	1 431	4 005		4 010	1 096	2 914		1 426	335	1 091	
92 года	1932	6 144	1 783	4 361		4 596	1 401	3 195		1 548	382	1 166	
93 года	1931	2 794	853	1 941		1 966	623	1 343		828	230	598	
94 года	1930	2 548	814	1 734		1 797	596	1 201		751	218	533	
90-94 года	-	23 684	6 732	16 952		17 497	5 104	12 393		6 187	1 628	4 559	
95 лет	1929	1 246	445	801		831	336	495		415	109	306	
96 лет	1928	834	359	475		535	279	256		299	80	219	
97 лет	1927	540	261	279		341	205	136		199	56	143	
98 лет	1926	544	212	332		326	165	161		218	47	171	
99 лет	1925	450	209	241		352	180	172		98	29	69	
95-99 лет	-	3 614	1 486	2 128		2 385	1 165	1 220		1 229	321	908	
100 и более лет	1924	602	260	342		449	221	228		153	39	114	
Всего	-	8 775 735	4 195 205	4 580 530		6 836 601	3 244 698	3 591 903		1 939 134	950 507	988 627	

* Опубликовано и предоставление информации о численности населения, естественном движении и миграции населения за 2025 год приостановлено Федеральной службой государственной статистики (далее – Росстат) в соответствии с решением Правительства Российской Федерации.

Таблица 2

Распределение населения по возрастным группам на 01.01.2025*:

Возраст	Все население	Городское население	Сельское население
Всего	8 775 735	6 836 601	1 939 134
0-17	1 764 561	1 460 464	304 097
% детей	20,1	21,4	15,7
взрослые	7 011 174	5 376 137	1 635 037
% взрослых	79,9	78,6	84,3
трудоспособного	5 255 442	4 063 691	1 191 751
% трудоспособного	59,9	59,4	61,5
старше трудоспособного	1 930 180	1 452 669	477 511
% старше трудоспособного	22,0	21,2	24,6

* Опубликовано Росстатом в соответствии с решением Правительства Российской Федерации
приостановлено Росстатом в соответствии с информацией о численности населения, естественном движении и миграции населения за 2025 год

В таблице 3 представлены данные об общей численности населения, проживающего в муниципальных образованиях Московской области и числе городских и сельских жителей. Как видно из представленных данных, лишь в 7 муниципальных образованиях Московской области численность городского населения менее 50%: Волоколамском, Истра, Лотошино, Можайском, Рузском, Серебряные Пруды, Шаховская.

Таблица 3

Численность населения в муниципальных образованиях на 01.01.2025*:

Муниципальные образования	Численность населения
Московская область	8 775 735
городское	6 836 601
сельское	1 939 134
Городской округ Балашиха	569 040
городское - г. Балашиха	544 303
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	24 737
Богородский городской округ	222 878
городское	170 444
г. Ногинск	103 403
г. Старая Купавна	23 944
г. Электроугли	18 060
пгт им. Воровского	16 467
пгт Обухово	8 570
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	52 434
Городской округ Бронницы	21 050
Городской округ Власиха	28 556
Волоколамский муниципальный округ	64 353
городское	28 545
г. Волоколамск	25 394
пгт Сычёво	3 151
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	35 808
Городской округ Воскресенск	161 862

Муниципальные образования	Численность населения
городское	122 181
г. Воскресенск	95 347
г. Белоозёрский	13 437
пгт Фосфоритный	3 878
пгт Хорлово	3 559
пгт им. Цюрупы	5 960
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	39 681
Городской округ Восход	2 056
Дмитровский муниципальный округ	168 673
городское	99 291
г. Дмитров	63 986
г. Яхрома	13 791
пгт Деденево	5 954
пгт Икша	3 886
пгт Некрасовский	11 674
сельские населённые пункты, находящиеся в границе муниципального округа	69 382
Городской округ Долгопрудный	118 760
Городской округ Домодедово	231 034
Городское-г. Домодедово	158 046
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	72 988
Городской округ Дубна	74 223
Муниципальный округ Егорьевск	111 529
городское	73 773
г. Егорьевск	71 024
пгт Рязановский	2 749

Муниципальные образования	Численность населения
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	37 756
Городской округ Жуковский	109 831
Муниципальный округ Зарайск	36 444
Городское-г. Зарайск	20 253
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	16 191
Городской округ Звездный городок	7 559
Муниципальный округ Истра	172 195
городское	70 178
г. Истра	34 552
г. Дедовск	30 180
пгт Снегири	5 446
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	102 017
Городской округ Кашира	66 093
Городское-г. Кашира	44 433
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	21 660
Городской округ Клин	149 813
городское	106 743
г. Клин	89 153
г. Высоковск	12 965
пгт Решетниково	4 625
сельские населённые пункты, находящиеся в границе городского округа	43 070
Городской округ Коломна	215 146
городское	156 724

Муниципальные образования	Численность населения
г. Коломна	132 772
г. Озёры	23 952
сельские населённые пункты, находящиеся в границе городского округа	58 422
Городской округ Королёв	226 477
Городской округ Котельники	75 289
Городской округ Красногорск	345 865
городское	253 595
г. Красногорск	196 987
пгт Нахабино	56 608
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	92 270
Городской округ Краснознаменск	44 687
Ленинский городской округ	342 130
городское	201 837
г. Видное	108 683
пгт Боброво	18 596
пгт Бутово	13 104
пгт Горки Ленинские	3 236
пгт Дрожжино	37 311
пгт Измайлово	1 626
пгт Лопатино	15 985
пгт Новодорожино	3 296
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	140 293
Городской округ Лобня	82 353
Городской округ Лосино-Петровский	74 266
городское	57 313

Муниципальные образования	Численность населения
г. Лосино-Петровский	29 831
пгт Свердловский	27 482
сельские населенные пункты, находящиеся в границе городского округа	16 953
Муниципальный округ Лотошино	21 850
Городское-пгт Лотошино	6 133
сельские населенные пункты, входящие в состав муниципального округа	15 717
Муниципальный округ Луховицы	61 324
городское	35 767
г. Луховицы	29 805
пгт Белоомут	5 962
сельские населенные пункты, находящиеся в границе муниципального округа	25 557
Городской округ Лыткарино	66 930
Городской округ Люберцы	448 484
городское	424 239
г. Люберцы	238 534
г. Дзержинский	57 308
пгт Жилино-1	905
пгт Красково	28 195
пгт Малаховка	25 898
пгт Марусино	9 499
пгт Мирный	6 737
пгт Октябрьский	26 352
пгт Томилино	30 811
сельские населенные пункты, находящиеся в границе городского округа	24 245

Муниципальные образования	Численность населения
Можайский муниципальный округ	93 410
городское	36 443
г. Можайск	32 516
пгт Уваровка	3 927
сельские населенные пункты, входящие в состав муниципального округа	56 967
Городской округ Молодёжный	2 838
Городской округ Мытищи	314 245
Городское-г. Мытищи	278 693
сельские населенные пункты, находящиеся в границе городского округа	35 552
Наро-Фоминский городской округ	201 751
городское	160 064
г. Наро-Фоминск	76 191
г. Апрелевка	38 955
г. Верея	4 836
пгт Калинин	25 545
пгт Селятино	14 537
сельские населенные пункты, находящиеся в границе городского округа	41 687
Одинцовский городской округ	488 473
городское	329 432
г. Одинцово	189 797
г. Голицыно	22 878
г. Звенигород	37 915
г. Кубинка	23 638
пгт Большие Вязёмы	15 168
пгт Заречье	11 609

Муниципальные образования	Численность населения
пгт Лесной Городок	14 722
пгт Новоивановское	13 705
сельские населённые пункты, входящие в состав о городского округа	159 041
Орехово-Зуевский городской округ	240 786
городское	170 816
г. Орехово-Зуево	104 812
г. Дрезна	12 156
г. Куrowsкое	19 931
г. Ликино-Дулёво	33 917
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	69 970
Павлово - Посадский городской округ	122 800
городское	101 122
г. Павловский Посад	65 331
г. Электрогорск	30 044
пгт Большие Дворы	5 747
сельские населенные пункты, находящиеся в границе городского округа	21 678
Городской округ Подольск	351 752
Городское-г. Подольск	313 414
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	38 338
Городской округ Пушкинский	303 588
городское	277 314
г. Пушкино	112 807
г. Ивanteeвска	84 203
г. Красноармейск	26 746

Муниципальные образования	Численность населения
пгт Ашукино	8 850
пгт Зеленоградский	5 367
пгт Лесной	10 079
пгт Правдинский	10 009
пгт Софрино	15 065
пгт Черкизово	4 188
сельские населенные пункты, находящиеся в границе городского округа	26 274
Раменский муниципальный округ	326 038
городское	180 271
г. Раменское	117 115
пгт Быково	8 985
пгт Ильинский	14 787
пгт Кратово	15 865
пгт Родники	5 406
пгт Удельная	18 113
сельские населенные пункты, входящие в состав муниципального округа	145 767
Городской округ Реутов	118 065
Рузский муниципальный округ	80 478
городское	38 508
г. Руза	15 071
пгт Тучково	23 437
сельские населенные пункты, находящиеся в границе муниципального округа	41 970
Сергиево-Посадский городской округ	208 982
городское	161 021
г. Сергиев Посад	98 476

Муниципальные образования	Численность населения
г. Краснозаводск	14 321
г. Пересвет	11 421
г. Хотьково	20 612
пгт Богородское	9 705
пгт Скорopusковский	6 486
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	47 961
Муниципальный округ Серебряные Пруды	23 325
Городское-пгт Серебряные Пруды	8 725
сельские населенные пункты, находящиеся в границе муниципального округа	14 600
Городской округ Серпухов	239 430
городское	190 859
г. Серпухов	134 360
г. Протвино	37 270
г. Пущино	19 229
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	48 571
Городской округ Солнечногорск	140 933
городское	78 608
г. Солнечногорск	48 678
пгт Андреевка	10 506
пгт Менделеево	6 196
пгт Поварово	8 664
пгт Ржавки	4 564
сельские населённые пункты, входящие в состав городского округа	62 325
Городской округ Ступино	118 452

Муниципальные образования	Численность населения
городское	79 829
г. Ступино	63 151
пгт Жилево	1 942
пгт Малино	3 426
пгт Михнево	11 310
сельские населенные пункты, находящиеся в границе городского округа	38 623
Талдомский городской округ	64 680
городское	46 412
г. Талдом	17 048
пгт Вербилки	10 153
пгт Запрудня	15 300
пгт Северный	3 911
сельские населенные пункты, входящие в состав городского округа	18 268
Городской округ Фрязино	58 554
Городское-г. Фрязино	58 535
сельский населенный пункт, находящийся в границе городского округа	19
Городской округ Химки	280 221
Городское-г. Химки	259 399
сельские населённые пункты, находящиеся в границе городского округа	20 822
Городской округ Черноголовка	21 197
Городское-г. Черноголовка	18 352
сельские населенные пункты, находящиеся в границе городского округа	2 845
Муниципальный округ Чехов	149 055

Муниципальные образования	Численность населения
городское	92 067
г. Чехов	86 786
пгт Столбовая	5 281
сельские населенные пункты, находящиеся в границе муниципального округа	56 988
Муниципальный округ Шатура	100 601
городское	65 300
г. Шатура	36 428
г. Рошаль	20 757
пгт Мишеронский	4 631
пгт Черусти	3 484
сельские населенные пункты, находящиеся в границе муниципального округа	35 301
Муниципальный округ Шаховская	29 919
Городское-пгт Шаховская	12 709
сельские населенные пункты, находящиеся в границе муниципального округа	17 210
Городской округ Щёлково	223 423
городское	183 188
г. Щёлково	139 737
пгт Загорянский	10 357
пгт Монино	20 726
пгт Фряново	12 368
сельские населенные пункты, находящиеся в границе городского округа	40 235
Городской округ Электросталь	151 989
Городское-г. Электросталь	143 048

Муниципальные образования	Численность населения
сельские населенные пункты, находящиеся в границе городского округа	8 941

* Опубликование и предоставление информации о численности населения, естественном движении и миграции населения за 2025 год предусмотрено Росстатом в соответствии с решением Правительства Российской Федерации

Таким образом, 9 муниципальных образований имеют численность населения более 300 тыс. человек, 10 муниципальных образований – от 200 до 300 тыс. человек, 14 муниципальных образований – от 100 до 200 тыс. человек, 12 муниципальных образований – от 50 до 100 тыс. человек и 11 муниципальных образований – от 2 до 50 тыс. человек.

Таблица 4

Распределение муниципальных образований Московской области
по численности населения на 01.01.2025

№ п/п	Муниципальные образования с численностью населения менее 50 тыс. человек	Численность населения
1	Городской округ Восход	2056
2	Городской округ Молодежный	2838
3	Городской округ Звездный городок	7559
4	Городской округ Бронницы	21050
5	Городской округ Черноголовка	21197
6	Муниципальный округ Лотошино	21850
7	Муниципальный округ Серебряные Пруды	23325
8	Городской округ Власиха	28556
9	Муниципальный округ Шаховская	29919
10	Муниципальный округ Зарайск	36444
11	Городской округ Краснознаменск	44687
Муниципальные образования с численностью населения от 50 до 100 тыс. человек		Численность населения
1	Городской округ Фрязино	58554
2	Муниципальный округ Луховицы	61324

3	Волоколамский муниципальный округ	64353
4	Талдомский городской округ	64680
5	Городской округ Кашира	66093
6	Городской округ Лыткарино	66930
7	Городской округ Дубна	74223
8	Городской округ Лосино-Петровский	74266
9	Городской округ Котельники	75289
10	Рузский муниципальный округ	80478
11	Городской округ Лобня	82353
12	Можайский муниципальный округ	93410
Муниципальные образования с численностью населения от 100 до 200 тыс. человек		Численность населения
1	Муниципальный округ Шатура	100601
2	Городской округ Жуковский	109831
3	Муниципальный округ Егорьевск	111529
4	Городской округ Реутов	118065
5	Городской округ Ступино	118452
6	Городской округ Долгопрудный	118760
7	Павлово-Посадский городской округ	122800
8	Городской округ Солнечногорск	140933
9	Муниципальный округ Чехов	149055
10	Городской округ Клин	149813
11	Городской округ Электросталь	151989
12	Городской округ Воскресенск	161862
13	Дмитровский муниципальный округ	168673
14	Муниципальный округ Истра	172195
Муниципальные образования с численностью населения от 200 до 300 тыс. человек		Численность населения
1	Наро-Фоминский городской округ	201751
2	Сергиево-Посадский городской округ	208982
3	Городской округ Коломна	215146
4	Богородский городской округ	222878
5	Городской округ Щёлково	223423

6	Городской округ Королёв		226477
7	Городской округ Домодедово		231034
8	Городской округ Серпухов		239430
9	Орехово-Зуевский городской округ		240786
10	Городской округ Химки		280221
Муниципальные образования с численностью населения более 300 тыс. человек			Численность населения
1	Городской округ Пушкинский		303588
2	Городской округ Мытищи		314245
3	Раменский муниципальный округ		326038
4	Ленинский городской округ		342130
5	Городской округ Красногорск		345865
6	Городской округ Подольск		351752
7	Городской округ Люберцы		448484
8	Одинцовский городской округ		488473
9	Городской округ Балашиха		569040

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения

В соответствии с частью 10 статьи 5 Федерального закона от 29.11.2007 № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации» в отношении информации по демографическим показателям Правительством Российской Федерации принято решение о временном приостановлении ее предоставления и распространения, начиная с итогов за 2024 год. В этой связи, здесь и далее по тексту значения показателей смертности в целом по Московской области, в т.ч. по видам заболеваний, не публикуются. При анализе смертности в разрезе муниципальных образований Московской области за 2025 год в качестве исходных данных использованы данные Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния.

Общая смертность в 2025 году в Московской области практически не изменилась по сравнению с 2024 годом (+1,8%). В таблице 5 приведен более подробный анализ общей смертности, в том числе вне стационаров в зависимости от пола и возраста людей за период 2019-2023 годы.

Анализ смертности от болезней системы кровообращения (далее - БСК) показывает, что в 2025 году вклад БСК в общую смертность составил 38,8% (в 2024 году – 39,8%), то есть практически вернулся к уровню доковидного периода. В период эпидемии COVID-19 вклад БСК в общую смертность был достоверно ($p < 0,001$) ниже (2020 год – 34,1%, 2021 год – 30,3%), восстановление уровня произошло в 2022 году (38,1%).

Вклад БСК в общую смертность по-прежнему существенно зависит от возраста людей – разница составляет от 2% у детей до 45% у старших возрастных групп.

В 2025 году коэффициент смертности от БСК на 100 тыс. населения практически не изменился и остался на уровне 2023-2024 годов (рисунок 1).

В 2025 году смертность на дому в общей смертности населения Московской области составляет 31,2%, из них 41,5% – смертность от БСК (2024 год – 40%). В целом, 1/3 (или 33,3%) всех умерших от БСК умирали вне стационара, или дома.

Анализ половозрастной структуры смертности от БСК показывает, что в общем числе умерших от БСК доля умерших женщин составляет 51%, мужчин - 49%. При этом в возрастных группах от 10 до 69 лет доля умерших мужчин значительно превышает долю женщин. В возрастной группе 70–79 лет вклад женщин и мужчин сравнивается, а в группе 80 лет и старше $\frac{3}{4}$ составляют женщины и $\frac{1}{4}$ мужчины, что связано с возрастом дожития. Среди женщин 27,2% умирает до 69 лет, причем половина из них приходится на возраст 60-69 лет. Основная смертность (72,8%) – это возрастная группа 70 лет и старше. Среди мужчин до 60 лет умирает 36,3% от БСК и 63,7% приходится на возраст старше 60 лет. На возрастную группу 60-69 лет приходится 24,7% от всех умерших от БСК мужчин, в возрасте 70-79 лет - 22,5% и в возрасте 80 лет и старше 16,5%).

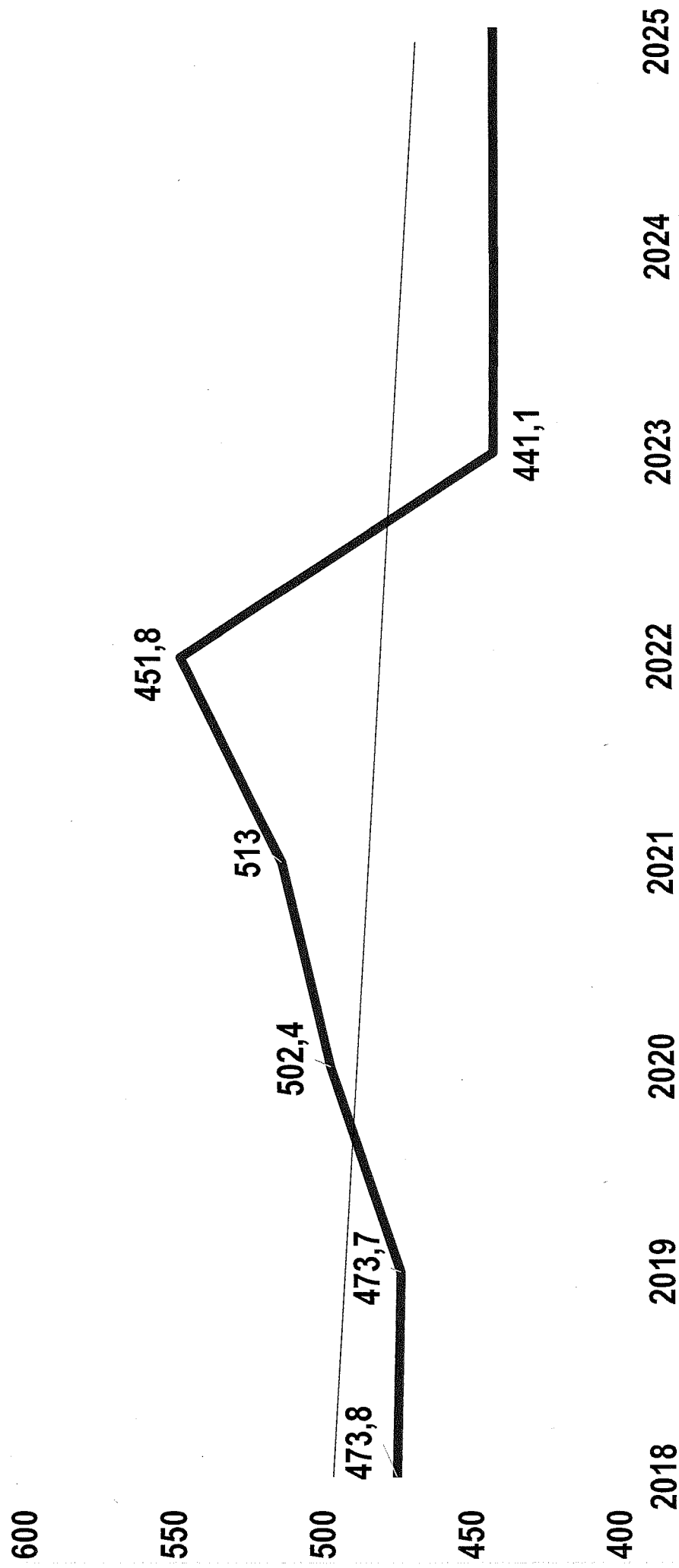


Рисунок 1. Динамика смертности от БСК в Московской области с 2018 по 2025 год на 100 000 населения

Таблица 5

Вклад смертности вне стационаров в общую смертность и в смертность от БСК
в зависимости от пола людей

2019 год							
Пол	Число умерших от всех причин	Число умерших от всех причин вне стационара	Число умерших от БСК	% умерших от БСК в общей смертности	Число умерших от БСК вне стационара	% умерших от БСК вне стационара в общей смертности вне стационара	% умерших от БСК вне стационара от всех умерших от БСК
женщины	47 674	29812	19208	40,3	9994	33,5	52
мужчины	43774	28028	17010	38,9	9864	35,2	58,0
оба пола	91 448	57840	36218	39,6	19858	34,3	54,8
2020 год							
Пол	Число умерших от всех причин	Число умерших от всех причин вне стационара	Число умерших от БСК	% умерших от БСК в общей смертности	Число умерших от БСК вне стационара	% умерших от БСК вне стационара в общей смертности вне стационара	% умерших от БСК вне стационара от всех умерших от БСК
женщины	57 856	34159	19 828	34,5	10757	31,5	54,6
мужчины	54 116	31512	18 853	34,9	11269	35,8	60,6
оба пола	111 972	65671	38 681	34,1	22026	33,5	57,5

Пол	Число умерших от всех причин	Число умерших от всех причин вне стационара	Число умерших от БСК	% умерших от БСК в общей смертности	Число умерших от БСК вне стационара	% умерших от БСК вне стационара в общей смертности	% умерших от БСК вне стационара от всех умерших от БСК
Женщины	48 064	26 622	19 881	40,4	10 459	39,3	54,8
Мужчины	46 716	27 029	18 152	37,4	10 074	37,3	59,3
Оба пола	94 780	53 651	38 033	38,9	20 533	38,3	56,9

В 2025 году доля умерших от БСК на дому от умерших на дому от всех причин составила 41,5%, что практически не отличается от данных 2024 года (40%).

В 2025 году из общего числа умерших от БСК доля женщин несколько больше, чем мужчин (соответственно 52,7% и 47,3%). Анализ по месту смерти показал, что доля пациентов умерших вне стационаров от БСК составила 56,9%. В общем числе умерших вне стационара доля женщин умерших вне стационаров несколько больше, чем доля мужчин, но различия эти незначительны.

Смертность от БСК носит возрастзависимый характер. Так, в возрасте до 60 лет умирает 14,8% всех пациентов, старше 60 лет – 85,2%, из которых наибольшая смертность (39,8%) приходится на возрастную группу 80 лет и старше. Эта закономерность отмечается и при анализе группы пациентов умерших вне стационара: в возрасте до 60 лет умирает около 6,2% женщин и 24,4% мужчин, в возрасте 60 лет и старше – соответственно 93,8% женщин и 75,6% мужчин.

Важно, отметить, что среди умерших от БСК число мужчин превышает число женщин в возрасте 40-49 лет и в возрасте 50-59 лет в 4 раза, в возрасте 60-69 лет – в 2,4 раза, а в возрасте 70–79 лет это соотношение выравнивается и составляет 1,1. Ситуация аналогична и при анализе внебольничной смертности.

Доля умерших от БСК по возрастам у лиц разного пола

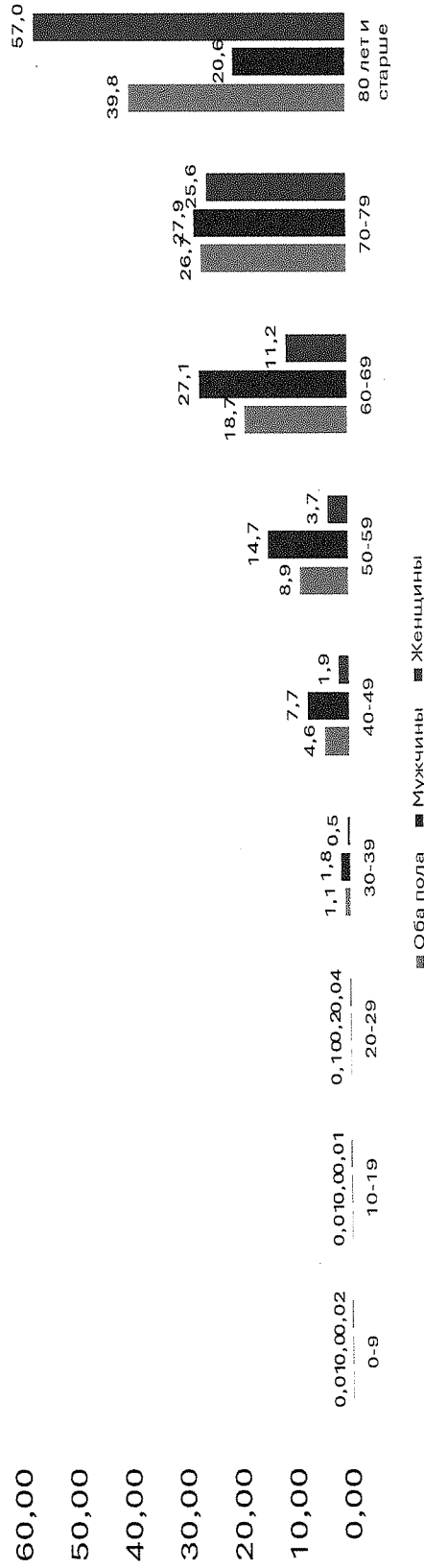


Рисунок 2. Доля умерших от БСК пациентов в зависимости от пола и возраста в 2025 году

1.2.1. Анализ смертности от БСК в зависимости от нозологических форм:

В 2025 году вклад различных нозологий в смертность от БСК изменился незначительно. Вместе с тем, на 1% увеличился вклад цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) (рисунок 3). При этом рост произошел не за счет случаев острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК), смертность от которых снизилась, а за счет прочих заболеваний, к которым относятся в основном последствия инсульта и энцефалопатии.

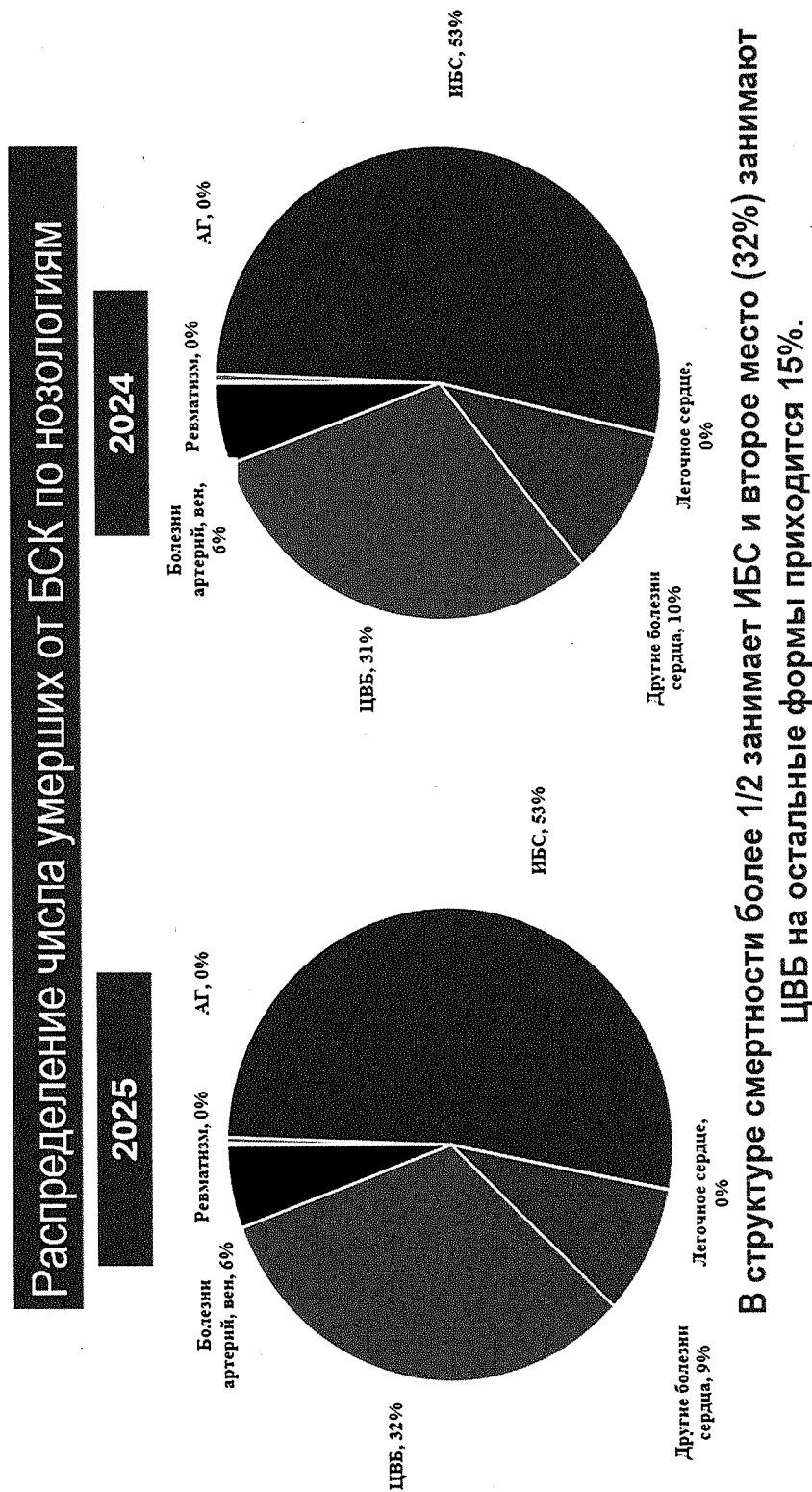


Рисунок 3. Распределение числа умерших от БСК по нозологиям

Таблица 6

Динамика смертности от БСК в 2025 году по сравнению с 2024 годом

Наименование заболевания	Код по МКБ	2023	2024*	2025*	2024-2025 динамика, %
		На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
Болезни системы кровообращения	I00-I99	441,1	-	-	0,3%
в том числе: гипертоническая болезнь	I10-I13	2,6	-	-	-18,2%
ишемическая болезнь сердца	I20-I25	247	-	-	-2%
из них: инфаркт миокарда	I21-I22	30,9	-	-	-7,8%
прочие	I20, I23-I25	216,2	-	-	-1,2%
цереброваскулярные болезни	I60-I69	111	-	-	4,7%
острое нарушение мозгового кровообращения	I60-I64	72,2	-	-	-1,6%
прочие	I65-I69	38,8	-	-	11%

* данные не публикуются в открытых источниках

Оценивая вклад БСК в общую смертность, особо обращают на себя внимание муниципальные образования, в которых вклад БСК меньше 10% от среднеобластных показателей, где нужен анализ и принятие мер по снижению других причин, приводящих население к смерти (Волоколамский, Лотошино, Егорьевск, Раменский, Бронницы, Кашира, Клин, Шаховская, Наро-Фоминский, Серпухов, Шатура, Истра, Воскресенск, Луховицы, Пушкинский, Чехов) и вторая группа, в которой вклад БСК превышает 10% от среднеобластных показателей – эти муниципальные образования требуют

контроля правильности ведения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (Мытищи, Рузский, Можайский, Красногорск, Лыткарино, Электросталь, Лосино-Петровский, Богородский, Лобня, Фрязино, Ленинский, Долгопрудный, Звёздный городок, Подольск, Балашиха, Реутов, Восход, Власиха, Одинцовский, Краснознаменск).

Высокая общая смертность сохраняется в муниципальных образованиях Подольск, Лосино-Петровский, Королёв, Богородский, Клин, Павловский Посад, Серпухов, Электросталь, Луховицы, Егорьевск, Шатура, Жуковский, Лобня, Ступино, Орехово-Зуево, Серебряные Пруды, Наро-Фоминский, Дмитровский, Кашира, Зарайск, Сергиево-Посадский, Коломна, Бронницы.

Таблица 7

Распределение муниципальных образований по вкладу БСК в общую смертность в 2025 году

Наименование муниципального образования	Вклад БСК в общую смертность, %
Московская область	38,8
Волоколамский м.о.	16,4
М.о. Лотошино	18,4
М.о. Егорьевск	23,7
Раменский м.о.	24,9
Г.о. Бронницы	29,2
Г.о. Кашира	29,3
Г.о. Клин	29,7
М.о. Шаховская	30,2
Наро-Фоминский г.о.	30,8
Г.о. Серпухов	31,4
М.о. Шатура	31,8
М.о. Истра	31,8
Г.о. Воскресенск	32,4
М.о. Луховицы	32,9
Г.о. Пушкинский	32,9

Наименование муниципального образования	Вклад БСК в общую смертность, %
М.о. Чехов	33,3
Г.о. Коломна	33,4
Г.о. Солнечногорск	34,1
М.о. Зарайск	34,3
Г.о. Жуковский	34,4
Дмитровский м.о.	34,4
Сергиево-Посадский г.о.	35,2
Орехово-Зуевский г.о.	36,0
Г.о. Домодедово	36,1
М.о. Серебряные Пруды	36,5
Г.о. Котельники	36,9
Павлово-Посадский г.о.	37,8
Г.о. Ступино	37,9
Г.о. Щёлково	38,0
Г.о. Королёв	38,9
Г.о. Люберцы	39,6
Г.о. Молодёжный	40,0
Г.о. Черноголовка	40,0
Талдомский г.о.	40,1
Г.о. Дубна	40,5
Г.о. Химки	40,6
Г.о. Мытищи	42,4
Рузский м.о.	42,5
Можайский м.о.	42,8
Г.о. Красногорск	43,5
Г.о. Лыткарино	44,0
Г.о. Электросталь	44,0
Г.о. Лосино-Петровский	45,1
Богородский г.о.	45,2
Г.о. Лобня	45,2

Наименование муниципального образования	Вклад БСК в общую смертность, %
Г.о. Фрязино	45,4
Ленинский г.о.	46,1
Г.о. Долгопрудный	47,3
Г.о. Звёздный городок	48,1
Г.о. Подольск	48,1
Г.о. Балашиха	48,8
Г.о. Реутов	49,2
Г.о. Восход	50,0
Г.о. Власиха	51,1
Одинцовский г.о.	51,3
Г.о. Краснознаменск	54,8

При проведении анализа смертности от БСК не выявлено зависимости от численности проживающего населения. Рейтингование муниципальных образований по смертности осуществлялось по следующим критериям: муниципальные образования с низким уровнем риска – смертность ниже 10% от среднеобластного показателя, муниципальные образования с высоким уровнем риска – смертность на 10% и более превышает среднеобластной показатель и муниципальные образования с уровнем смертности в пределах $\pm 10\%$ от среднеобластного показателя.

Таблица 8

Рейтинги муниципальных образований по смертности от БСК

(муниципальные образования с низким уровнем – курсив, со средним уровнем в пределах $\pm 10\%$ - обычным шрифтом, с высоким уровнем – жирным шрифтом)

Муниципальное образование	Смертность от БСК на 100 тыс. населения
<i>Волоколамский м.о.</i>	96,3
<i>г.о. Котельники</i>	108,9
<i>м.о. Лотошино</i>	119,0

Муниципальное образование	Смертность от БСК на 100 тыс. населения
г.о.Щёлково	219,8
Раменский м.о.	223,0
Ленинский г.о.	242,6
г.о.Власиха	248,6
м.о. Шаховская	284,1
г.о. Красногорск	305,6
м.о. Егорьевск	318,3
г.о.Пушкинский	326,4
г.о. Звёздный городок	330,7
г.о.Восход	340,5
г.о. Воскресенск	351,5
м.о. Истра	351,9
г.о.Молодёжный	352,4
г.о. Домодедово	370,9
г.о. Люберецы	373,7
г. о. Краснознаменск	384,9
г. о. Клин	387,1
г. о. Чехов	390,5
Талдомский	397,3
Солнечногорск	398,8

Муниципальное образование	Смертность от БСК на 100 тыс. населения
г. о. Химки	405,8
г. о. Мытищи	411,1
г. о. Балашиха	413,0
г.о. Серпухов	416,4
Можайский м.о.	417,5
г. о. Лыткарино	427,3
г. о. Луховицы	440,3
г. о. Реутов	440,4
г. о. Кашира	449,4
г. о. Одинцовский	451,4
м.о. Шатура	454,3
Наро-Фоминский г. о.	463,4
г. о. Черноголовка	471,8
г. о. Дубна	476,9
Рузский м.о.	488,3
г. о. Королёв	488,3
г. о. Долгопрудный	490,1
г. о. Жуковский	492,6
Павлово-Посадский г. о.	495,9
г. о. Фрязино	502,1

Муниципальное образование	Смертность от БСК на 100 тыс. населения
Орехово-Зуевский г.о.	521,2
Дмитровский м.о.	525,9
м.о. Зарайск	535,1
м.о. Серебряные Пруды	540,2
г. о. Ступино	547,9
Сергиево-Посадский г. о.	549,8
г. о. Лосино-Петровский	556,1
г. о. Коломна	559,6
Богородский г. о.	578,8
г. о. Электросталь	586,2
г. о. Подольск	587,6
г. о. Лобня	653,3
г. о. Бронницы	969,1

В 2025 году динамика смертности от БСК (таблица 9) в муниципальных образованиях была разнонаправленной, но в среднем по Московской области практически не изменилось относительно уровня 2024 года. Повышение смертности на 10% и более по сравнению с 2024 годом отмечено в муниципальных образованиях Жуковский, Долгопрудный, Лыткарино, Краснознаменск, Подольск, Серебряные Пруды, Лосино-Петровский, Бронницы.

Таблица 9

Динамика смертности от БСК в 2025 году по сравнению с 2024 годом

Муниципальное образование	2024-2025 динамика, %
Волоколамский м.о.	-71,3
г.о. Солнечногорск	-35,7
г.о. Черноголовка	-25,7
г.о. Звёздный городок	-24,2
Дмитровский мо.	-23,6
м.о. Шаховская	-18,8
Раменский м.о.	-17,4
м.о. Истра	-16,3
г.о. Красногорск	-15,4
Рузский м.о.	-15,0
г.о. Дубна	-14,5
г.о. Котельники	-14,4
Ленинский г.о.	-12,7
м.о. Луховицы	-11,8
Можайский м.о.	-11,4
г.о. Реутов	-9,4
г.о. Воскресенск	-8,1
г.о. Молодёжный	-8,1
Наро-Фоминский г.о.	-7,6
г.о. Коломна	-7,4
г.о. Фрязино	-7,3
г.о. Талдомский	-5,9

Муниципальное образование	2024-2025 динамика, %
г.о. Ступино	-5,8
г.о. Щёлково	-5,2
м.о. Шатура	-5,0
г.о. Мытищи	-4,8
м.о. Лотошино	-3,6
г.о. Королёв	-3,5
г.о. Химки	-2,9
г.о. <i>Клин</i>	-2,4
г.о. Домодедово	-1,8
г.о. Люберцы	-1,3
г.о. Чехов	-0,9
г.о. Серпухов	1,1
Павлово-Посадский г.о.	1,3
Орехово-Зуевский г.о.	1,9
г.о. Власиха	3,2
г.о. Лобня	3,5
Сергиево-Посадский г.о.	3,9
г.о. Пушкинский	4,9
м.о. Егорьевск	4,9
г.о. Богородский	5,1
г.о. Кашира	5,1
г.о. Электросталь	5,3
г.о. Балашиха	6,5
г.о. Одинцовский	8,4
м.о. Зарайск	9,5
г.о. Жуковский	13,0

Муниципальное образование	2024-2025 динамика, %
г.о. Долгопрудный	14,4
г.о. Лыткарино	14,6
г.о. Краснознаменск	20,2
г.о. Подольск	21,6
м.о. Серебряные Пруды	25,7
г.о. Лосино-Петровский	58,3
г.о. Бронницы	90,0
г.о. Восход	249,9

Смертность от ишемической болезни сердца.

Таблица 10

Рейтинги муниципальных образований по смертности от ИБС и от инфаркта миокарда
в 2025 году

(муниципальные образования с низким уровнем – курсив, со среднем уровнем в пределах $\pm 10\%$ - обычный шрифт, с высоким уровнем – жирный шрифт)

Смертность от ИБС	На 100 тыс. населения	Смертность от инфаркта миокарда	На 100 тыс. населения
г.о. Котельники	62,4	г.о. Восход	0,0
Волоколамский м.о.	68,4	г.о. Молодёжный	0,0

Смертность от ИБС	На 100 тыс. населения	Смертность от инфаркта миокарда	На 100 тыс. населения
м.о. Лотошино	68,6	г.о. Котельники	4,0
Раменский м.о.	97,2	г.о. Щёлково	9,0
г.о. Восход	97,3	Ленинский г.о.	10,2
г.о. Щёлково	120,8	Волоколамский м.о.	12,4
г.о. Власиха	129,6	м.о. Луховицы	13,0
Ленинский г.о.	133,3	м.о. Зарайск	13,7
г.о. Молодёжный	140,9	м.о. Лотошино	13,7
м.о. Егорьевск	146,2	г.о. Фрязино	15,4
г.о. Пушкинский	150,2	г.о. Краснознаменск	15,7
м.о. Шаховская	157,1	г.о. Одинцовский	17,4
г.о. Звёздный городок	158,8	г.о. Власиха	17,5
м.о. Истра	160,3	Раменский м.о.	18,4
г.о. Красногорск	170,9	г.о. Пушкинский	18,4
г.о. Домодедово	174,0	г.о. Черноголовка	18,9
г.о. Жуковский	176,6	г.о. Химки	18,9
г.о. Воскресенск	178,5	г.о. Домодедово	19,9
г.о. Клин	180,9	г.о. Балашиха	21,1
м.о. Чехов	201,9	Орехово-Зуевский г.о.	21,2
Павлово-Посадский г.о.	206,0	г.о. Красногорск	21,7

Смертность от ИБС	На 100 тыс. населения	Смертность от инфаркта миокарда	На 100 тыс. населения
г.о.Краснознаменск	210,4	г.о.Егорьевск	22,4
Можайский м.о.	213,0	м.о. Шаховская	23,4
г.о. Реутов	214,3	г.о.Воскресенский	24,1
г.о.Мытищи	214,8	Павлово-Посадский г.о.	25,2
Талдомский г.о.	218,0	г.о.Лыткарино	25,4
г.о.Люберцы	220,1	г.о.Солнечногорск	25,5
г.о.Серпухов	221,4	Наро-Фоминский г.о.	26,3
г.о.Солнечногорск	222,1	Талдомский г.о.	26,3
г.о.Кашира	222,4	г.о.Люберцы	26,3
г.о.Химки	222,7	г.о.Звёздный городок	26,5
г.о.Одинцовский	225,4		
г.о.Фрязино	227,1	г.о.Долгопрудный	27,8
г.о.Балашиха	229,3	г.о.Серпухов	28,4
		м.о.Истра	28,5
Рузский м.о.	231,1	г.о.Реутов	28,8
Сергиево-Посадский г.о.	235,4	г.о.Кашира	30,3
г.о.Черноголовка	240,6	Сергиево-Посадский г.о.	32,1
Наро-Фоминский г.о.	251,8	г.о.Дубна	32,3
г.о.Дубна	256,0	г.о.Королёв	32,7

Смертность от ИБС	На 100 тыс. населения	Смертность от инфаркта миокарда	На 100 тыс. населения
Орехово-Зуевский г.о.	258,7	г.о.Чехов	33,5
г.о.Долгопрудный	259,3	г.о.Мытищи	33,7
г.о.Лыткарино	263,0	м.о. Серебряные Пруды	34,3
м.о.Луховицы	272,3	г.о.Лобня	35,2
м.о. Шатура	283,3	Дмитровский м.о.	35,6
г.о.Лобня	285,4	Рузский м.о.	36,0
г.о.Богородский	293,4	г.о.Подольск	36,1
г.о.Электросталь	300,0	г.о.Лосино-Петровский	36,4
м.о. Серебряные Пруды	300,1	м.о. Шатура	36,8
Дмитровский м.о.	303,5	г.о.Ступино	38,0
м.о. Зарайск	310,1	Можайский м.о.	38,5
г.о.Ступино	313,2	г.о.Клин	38,7
г.о.Подольск	318,4	г.о.Электросталь	38,8
г.о.Коломна	325,8	г.о.Богородский	39,0
г.о.Королёв	336,9	г.о.Жуковский	41,9
г.о.Лосино-Петровский	346,1	г.о.Коломна	45,1
г.о.Бронницы	541,6	г.о.Бронницы	76

Число пациентов умерших от ИБС в 2025 году уменьшилось лишь на 257 человек (таблица 11).

В 19 муниципальных образованиях смертность от ИБС значительно снизилась: Волоколамский, Солнечногорск, Звёздный городок, Черноголовка, Фрязино, Рузский, Котельники, Раменский, Химки, Красногорск, Дмитровский, Шаховская, Сергиево-Посадский, Талдомский, Домодедово, Ленинский, Орехово-Зуевский, Егорьевск, Чехов.

В 19 муниципальных образованиях (Пушкинский, Луховицы, Щёлково, Реутов, Электросталь, Павловский Посад, Наро-Фоминский, Можайский, Королев, Воскресенск, Мытищи, Дубна, Лобня, Клин, Лотошино, Люберцы, Шатура, Серпухов, Богородский) изменения смертности от ИБС были незначительными.

Таблица 11

Показатели смертности от ИБС в муниципальных образованиях Московской области
в 2025 году и динамика по сравнению с 2024 годом

Муниципальное образование	2024 год		2025 год		2024-2025 динамика, %
	На 100 тыс. населения		На 100 тыс. населения		
г.о. Балашиха	206,2		229,3		11,2
г.о Богородский	285,4		293,4		2,8
г.о Бронницы	276,4		541,6		95,9
г.о Власиха	122,2		129,6		6,1
Волоколамский м.о.	213,2		68,4		-67,9
г.о Воскресенск	185,4		178,5		-3,7
г.о Восход	0		97,3		-97,3
Дмитровский м.о.	374,7		303,5		-19,0
г.о Долгопрудный	224,2		259,3		15,7
г.о Домодедово	198,2		174,0		-12,2
г.о Дубна	262		256,0		-2,3
г.о Егорьевск	162,9		146,2		-10,3
г.о Жуковский	141,7		176,6		24,6

Муниципальное образование	2024 год		2025 год	2024-2025 динамика, %
	На 100 тыс. населения		На 100 тыс. населения	
м.о. Зарайск	223,9		310,1	38,5
г.о Звёздный городок	264,2		158,8	-39,9
г.о Истра	152,4		160,3	5,2
г.о Кашира	173,4		222,4	28,3
г.о Клин	181,1		180,9	-0,1
г.о Коломна	296,2		325,8	10,0
г.о Королев	352,6		336,9	-4,5
г.о Котельники	85,7		62,4	-27,2
г.о Красногорск	217		170,9	-21,2
г.о Краснознаменск	176,9		210,4	18,9
Ленинский г.о	150,4		133,3	-11,4
г.о Лобня	289,6		285,4	-1,5
г.о Лосино-Петровский	195,7		346,1	76,9
м.о. Лотошино	68,5		68,6	0,1
г.о Луховицы	301,2		272,3	-9,6
г.о Лыткарино	187,9		263,0	40,0
г.о Люберцы	219		220,1	0,5
Можайский м.о.	223,7		213,0	-4,8
г.о Молодёжный	104,6		140,9	34,7
г.о Мытищи	220		214,8	-2,4
Наро-Фоминский г.о	270		251,8	-6,7
г.о Одинцовский	205,7		225,4	9,6
Орехово-Зуевский г.о	291,3		258,7	-11,2
Павлово-Посадский г.о.	221,7		206,0	-7,1
г.о Подольск	296		318,4	7,6
г.о Пушкинский	166,5		150,2	-9,8

Муниципальное образование	2024 год		2025 год	2024-2025 динамика, %
	На 100 тыс. населения			
г.о Раменский	133,1		97,2	-27,0
г.о Реутов	232		214,3	-7,6
Рузский м.о.	318		231,1	-27,3
Сергиево-Посадский г.о	284,9		235,4	-17,4
м.о. Серебряные Пруды	232		300,1	29,4
г.о Серпухов	219,1		221,4	1,0
г.о Солнечногорск	383,7		222,1	-42,1
г.о Ступино	281,9		313,2	11,1
г.о Талдомский	261,8		218,0	-16,7
г.о Фрязино	320,4		227,1	-29,1
г.о Химки	282,8		222,7	-21,3
г.о Черноголовка	395,2		240,6	-39,1
м.о. Чехов	224,4		201,9	-10,0
м.о. Шатура	281,7		283,3	0,6
м.о. Шаховская	191,6		157,1	-18,0
г.о Щёлково	132,4		120,8	-8,8
г.о Электросталь	323,8		300,0	-7,4

Смертность от инфаркта миокарда

В 2025 году смертность от инфаркта миокарда (далее – ИМ) снизилась относительно 2024 года на 8,8%.

К муниципальным образованиям с низким уровнем смертности от инфаркта миокарда относятся-Восход, Молодёжный, Котельники, Щёлково, Ленинский, Волоколамский, Луховицы, Зарайск, Лотошино, Фрязино, Краснознаменск, Одинцовский, Власиха, Раменский, Пушкинский, Черноголовка, Химки, Домодедово, Балашиха, Орехово-Зуево, Красногорск, Егорьевск, Шаховская, Воскресенск.

В среднем диапазоне (в пределах 10% от среднеобластного уровня) находятся Павловский Посад, Лыткарино, Солнечногорск, Наро-Фоминский, Талдомский, Люберцы, Звёздный городок, Долгопрудный, Серпухов, Истра, Реутов.

К муниципальным образованиям с высоким уровнем смертности от ИМ относятся: Кашира, Сергиево-Посадский, Дубна, Королёв, Чехов, Мытищи, Серебряные Пруды, Лобня, Дмитровский, Рузский, Подольск, Лосино-Петровский, Шатура, Ступино, Можайский, Клин, Электросталь, Богородский, Жуковский, Коломна, Бронницы.

Так же, как и при ИБС динамика смертности от ИМ была разнонаправленной. При этом в 29 муниципальных образованиях произошло снижение смертности, из них в 24 смертность снизилась более чем на 10%.

В муниципальных образованиях Сергиево-Посадский, Истра, Люберцы, Солнечногорск, Дубна, Мытищи, Егорьевск, Ленинский, Павловский Посад, Лыткарино, Подольск, Пушкинский, Талдомский, Шатура, Чехов, Воскресенск, Коломна динамика смертности за последний год колебалась в пределах $\pm 10\%$ по сравнению с 2024 годом.

Однако в 19 муниципальных образованиях произошло повышение смертности от ИМ относительно 2024 года (Реутов, Луховицы, Лобня, Шаховская, Серпухов, Жуковский, Богородский, Можайский, Ступино, Власиха, Долгопрудный, Серебряные Пруды, Лосино-Петровский, Бронницы, Кашира, Звёздный городок, Лотошино, Восход, Молодёжный).

Таблица 12

Показатели смертности от ИМ в муниципальных образованиях
Московской области в 2025 году и динамика по сравнению с 2024 годом

Муниципальное образование	2024 год		2025 год		2024-2025 динамика, %
	на 100 тыс. населения		На 100 тыс. населения		
г.о. Балашиха	23,8		21,1		-11,3
г.о. Богородский	31,8		39,0		22,6
г.о. Бронницы	47,7		76,0		59,3
г.о. Власиха	14		17,5		25,0

Муниципальное образование	2024 год	2025 год	2024-2025 динамика, %
	на 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
Волоколамский м.о.	21,6	12,4	-42,6
г.о. Воскресенск	22,4	24,1	7,6
г.о. Восход	0	0,0	0
Дмитровский м.о.	63,8	35,6	-44,2
г.о. Долгопрудный	21,8	27,8	27,5
г.о. Домодедово	27,8	19,9	-28,4
г.о. Дубна	35,1	32,3	-8,0
г.о. Егорьевск	24,2	22,4	-7,4
г.о. Жуковский	34,5	41,9	21,4
г.о. Зарайск	16,4	13,7	-16,5
г.о. Звёздный городок	13,2	26,5	100,8
г.о. Истра	31,5	28,5	-9,5
г.о. Капира	18,3	30,3	65,6
г.о. Клин	43,8	38,7	-11,6
г.о. Коломна	41,6	45,1	8,4
г.о. Королёв	38,5	32,7	-15,1
г.о. Котельники	12,4	4,0	-67,7
г.о. Красногорск	25,9	21,7	-16,2
г.о. Краснознаменск	24,6	15,7	-36,2
Ленинский г.о.	11	10,2	-7,3
г.о. Лобня	30,8	35,2	14,3
г.о. Лосино-Петровский	23,6	36,4	54,2
м.о. Лотошино	4,6	13,7	197,8
г.о. Луховицы	11,5	13,0	13,0
г.о. Лыткарино	27,1	25,4	-6,3

Муниципальное образование	2024 год		2025 год	2024-2025 динамика, %
	на 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения		
г.о. Люберцы	29,1	26,3	-9,6	
г.о. Можайский	31,3	38,5	23,0	
г.о. Молодёжный	0	0,0	0	
г.о. Мытищи	36,5	33,7	-7,7	
Наро-Фоминский г.о.	36,8	26,3	-28,5	
г.о. Одинцовский	22,6	17,4	-23,0	
Орехово-Зуевский г.о.	28,7	21,2	-26,1	
Павлово-Посадский г.о.	27	25,2	-6,7	
г.о. Подольск	38,2	36,1	-5,5	
г.о. Пушкинский	19,3	18,4	-4,7	
г.о. Раменский	23,1	18,4	-20,3	
г.о. Реутов	25,9	28,8	11,2	
г.о. Рузский	47,6	36,0	-24,4	
Сергиево-Посадский г.о.	35,6	32,1	-9,8	
м.о. Серебряные Пруды	25,8	34,3	32,9	
г.о. Серпухов	24,3	28,4	16,9	
г.о. Солнечногорск	28	25,5	-8,9	
г.о. Ступино	30,5	38,0	24,6	
Талдомский г.о.	26,5	26,3	-0,8	
г.о. Фрязино	42,6	15,4	-63,8	
г.о. Химки	29,6	18,9	-36,1	
г.о. Черноголовка	23,5	18,9	-19,6	
м.о. Чехов	32,7	33,5	2,4	
м.о. Шатура	36,6	36,8	0,5	
м.о. Шаховская	20,2	23,4	15,8	

Муниципальное образование	2024 год	2025 год	
	на 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Щёлково	12,4	9,0	
г.о. Электросталь	46,4	38,8	
		-27,4	
		-16,4	

Муниципальное образование

Смертность от цереброваскулярных заболеваний

Смертность от цереброваскулярных заболеваний (далее – ЦВЗ) в 2025 году выросла относительно 2024 года на 4,1% Значение показателя сложилось существенно выше данных 2023 года (116 случаев на 100 тыс. населения). Смертность от ОНМК в 2025 году снизилась на 2,2%.

Рейтинги муниципальных образований от ЦВЗ и ОНМК представлены в таблице 17. Как видно из представленных данных 28 муниципальных образований имеют низкие показатели смертности от ЦВЗ, 11 - находятся в среднем диапазоне и 17 – высокие показатели.

Таблица 13. Рейтинги муниципальных образований по смертности от ЦВЗ и от ОНМК в 2025 году

(муниципальные образования с низким уровнем – курсив, со среднем уровнем в пределах ± 10% - обычный шрифт, с высоким уровнем – жирный шрифт)

Муниципальное образование	Смертность от ЦВЗ на 100 тыс. населения	Муниципальное образование	Смертность от ОНМК на 100 тыс. населения
<i>Волоколамский м.о.</i>	<i>10,9</i>	<i>м.о. Лотошино</i>	4,6
<i>м.о. Лотошино</i>	<i>18,3</i>	<i>Волоколамский м.о.</i>	7,8
<i>Котельники</i>	<i>34,5</i>	<i>г.о. Котельники</i>	18,6
<i>м.о. Шаховская</i>	<i>73,5</i>	<i>м.о. Шаховская</i>	23,4
<i>г.о. Щёлково</i>	<i>78,3</i>	<i>г.о. Щёлково</i>	25,1

Муниципальное образование	Смертность от ЦВЗ на 100 тыс. населения	Муниципальное образование	Смертность от ОНМК на 100 тыс. населения
г.о. Ленинский г.о.	80,4	г.о. Власиха	28,0
г.о. Власиха	87,5	Ленинский г.о.	28,9
Раменский м.о.	88,3	г.о. Луховицы	39,1
г.о. Луховицы	89,7	Раменский м.о.	42,9
г.о. Восход	97,3	г.о. Балашиха	44,5
м.о. Шатура	103,4	г.о. Дубна	48,5
г.о. Красногорск	104,7	г.о. Лыткарино	50,8
г.о. Люберцы	105,5	м.о. Шатура	52,7
г.о. Звёздный городок	105,8	г.о. Воскресенск	53,1
Талдомский г.о.	106,7	г.о. Краснознаменск	53,7
г.о. Воскресенск	108,7	г.о. Одинцовский	55,7
м.о. Егорьевск	110,3	м.о. Серебряные Пруды	55,7
г.о. Солнечногорск	113,5	г.о. Химки	57,1
г.о. Лыткарино	113,6	г.о. Красногорск	58,1
г.о. Пушкинский	116,6	г.о. Домодедово	60,2
г.о. Королёв	117,9	г.о. Наро- Фоминский	61,5
г.о. Кашира	118,0	г.о. Истра	62,1
г.о. Балашиха	120,4	г.о. Люберцы	62,2
г.о. Дубна	122,6	г.о. Реутов	62,7
м.о. Чехов	124,1	г.о. Коломна	63,2
Наро-Фоминский г.о.	124,9	г.о. Талдомский	63,4
Дмитровский м.о.	126,3	г.о. Кашира	65,1
г.о. Химки	127,8	Павлово- Посадский г.о.	66,0
г.о. Краснознаменск	132,0	г.о. Звёздный городок	66,1

Муниципальное образование	Смертность от ЦВЗ на 100 тыс. населения	Муниципальное образование	Смертность от ОНМК на 100 тыс. населения
г.о. Черноголовка	132,1	г.о. Пушкинский	66,2
г.о. Клин	133,5	г.о. Солнечногорск	68,1
г.о. Ступино	135,9		
г.о. Серпухов	137,0	г.о. Клин	69,4
Можайский м.о.	137,0	г.о. Королёв	69,8
г.о. Коломна	140,8	г.о. Егорьевск	69,9
г.о. Истра	145,8	г.о. Молодёжный	70,5
		г.о. Черноголовка	70,8
г.о. Домодедово	149,3	Орехово-Зуевский г.о.	71,0
г.о. Лосино-Петровский	149,5	г.о. Фрязино	71,7
г.о. Зарайск	153,7	м.о. Чехов	73,8
г.о. Богородский	160,6	м.о. Зарайск	74,1
г.о. Мытищи	160,7	г.о. Серпухов	74,3
Рузский м.о.	164,0	г.о. Подольск	76,5
Одинцовский г.о.	168,3	г.о. Лосино- Петровский	76,8
г.о. Долгопрудный	168,4	Можайский м.о.	84,6
Павлово-Посадский г.о.	171,0	Дмитровский м.о.	86,0
м.о. Серебряные Пруды	171,5	г.о. Электросталь	90,8
г.о. Электросталь	171,7	г.о. Мытищи	91,0
г.о. Молодёжный	176,2	г.о. Долгопрудный	91,8
Сергиево-Посадский г.о.	178,5	Рузский м.о.	92,0
г.о. Реутов	180,4	г.о. Жуковский	92,9
Орехово-Зуевский г.о.	193,5	г.о. Лобня	93,5
г.о. Подольск	202,1	г.о. Ступино	93,7
г.о. Жуковский	207,6	г.о. Восход	97,3

Муниципальное образование	Смертность от ЦВЗ на 100 тыс. населения	Муниципальное образование	Смертность от ОНМК на 100 тыс. населения
г.о. Фрязино	232,3	Сергиево-Посадский г.о.	108,1
г.о. Бронницы	242,3	г.о. Богородский	111,3
г.о. Лобня	264,7	г.о. Бронницы	142,5

Оценивая рейтинги муниципальных образований по смертности от ОНМК в 2025 году, следует отметить, что низкий уровень смертности наблюдался в муниципальных образованиях Лотошино, Волоколамский, Котельники, Шаховская, Щёлково, Власиха, Ленинский, Луховицы, Раменский, Балашиха, Дубна, Лыткарино, Шатура, Воскресенск, Краснознаменск, Одинцовский, Серебряные Пруды, Химки, Красногорск, Домодедово.

В среднем диапазоне ($\pm 10\%$ от среднеобластного уровня) находились Наро-Фоминский, Истра, Люберцы, Реутов, Коломна, Талдомский, Кашира, Павлово-Посадский, Звёздный городок, Пушкинский, Солнечногорск, Клин, Королёв, Егорьевск, Молодёжный, Черноголовка, Орехово-Зуево, Фрязино.

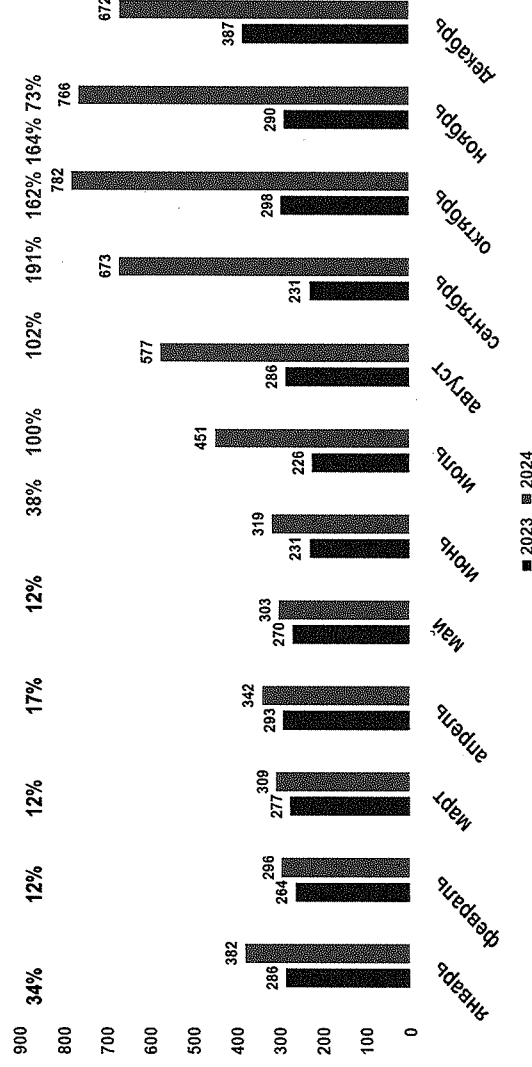
С высокими уровнями смертности от ОНМК муниципальные образования Чехов, Зарайск, Серпухов, Подольск, Лосино-Петровский, Можайский, Дмитровский, Электросталь, Мытищи, Долгопрудный, Рузский, Жуковский, Лобня, Ступино, Восход, Сергиево-Посадский, Богородский, Бронницы.

Вклад смертности от ЦВЗ в 2025 году в общую смертность (рисунок 2) остался практически на уровне 2024 года (12,6% и 12,2% соответственно), но по сравнению с 2023 годом (10,6%) стал значительно выше. В общей смертности от БСК аналогично прослеживается увеличение доли смертей от ЦВЗ: 2025 год – 32,4%, 2024 год – 31%, 2023 год – 26,9%.

При этом наблюдается последовательное снижение вклада инсультов в общую смертность, который составил в 2025 году-5,9%, в 2024 году-6,2%. Вклад в смертность от БСК снизился, составив в 2025 году-15,3%, в 2024 году-15,6%, в 2023 году-17%. Аналогичное снижение отмечено и по вкладу смертности от инсультов в смертность от ЦВБ: 2025 год – 47,2%, 2024 год – 50,3%, 2023 год – 63,2%. Таким образом наблюдается крайне неблагоприятная ситуация, когда рост от ЦВБ происходит вследствие нарастания вклада так называемых других заболеваний ЦВБ, таких как некие последствия

инсультов. Обусловлено это, как указывалось ранее, неправильным кодированием и отнесением этих заболеваний в БСК. Резкое, необоснованное увеличение этой причины смертности началось с лета 2024 года, что и подтверждает факт искажения показателя при кодировании причин смерти.

Рисунок 4. Динамика смертности от прочих болезней нервной системы по месяцам 2023 и 2024 годов



В связи с этим муниципальные образования, в которых смертность от инсультов имеет вклад в смертность от ЦВБ менее 50% проводят системный анализ всех случаев, закодированных I65—I69: Лотошино, Фрязино, Шаховская, Власиха, Щёлково, Серебряные Пруды, Одинцовский, Реутов, Лобня, Ленинский, Орехово-Зуевский, Балашиха, Подольск, Павлово-Посадский, Дубна, Молодёжный, Домодедово, Краснознаменск, Истра, Луховицы, Химки, Лыткарино, Жуковский, Коломна, Зарайск, Раменский, Воскресенск, Наро-Фоминский.

Анализ общей смертности и от БСК на дому

В таблице 14 представлены данные по смертности от всех заболеваний и от БСК в целом и на дому. Вклад смертей от БСК на дому от всех смертей на дому составляет 41,5%. По итогам 2025 года в среднем по Московской области смертность от БСК на дому снизилась на 4,9% к уровню 2024 года.

Из данных, представленных в таблице видно, что в 18 муниципальных образованиях смертность на дому превышает средние областные значения на 10% и более. Причем в большинстве случаев, за исключением 3 муниципальных образований, в целом имеет место высокая смертность от БСК, что требует улучшения качества и оптимизации организации оказания кардиологической помощи.

Таблица 14

Смертность от всех заболеваний, от БСК в целом и на дому по муниципальным образованиям области в 2025 году

Муниципальное образование	Общая смертность			Смертность от БСК			
	всего на 1 тыс. населения	на дому на 1 тыс. населения	% умерших на дому	всего на 100 тыс. населения	на дому на 100 тыс. населения	% умерших на дому от всех умерших от БСК	вклад БСК на дому в общую смертность на дому
г.о. Балашиха	8,5	2,3	27,2	413,0	122,7	29,7	53,2
г.о. Богородский	12,8	4,3	33,6	578,8	168,7	29,1	39,2
г.о. Бронницы	33,2	10,6	32,1	969,1	294,5	30,4	27,7
г.о. Власиха	4,9	1,8	36,0	248,6	115,6	46,5	66,0
Волоколамский м.о.	5,9	1,3	22,8	96,3	46,6	48,4	34,9

Муниципальное образование	Общая смертность			Смертность от БСК			
	всего на 1 тыс. населения	на дому на 1 тыс. населения	% умерших на дому	всего на 100 тыс. населения	на дому на 100 тыс. населения	% умерших на дому от БСК от всех умерших от БСК	вклад БСК на дому в общую смертность на дому
г.о. Воскресенск	10,8	2,7	25,4	351,5	110,6	31,5	40,2
г.о. Восход	6,8	1,9	28,6	340,5	0,0	0,0	0
Дмитровский м.о.	15,3	3,6	23,8	525,9	157,7	30,0	43,4
г.о. Долгопрудный	10,4	3,2	30,9	490,1	131,4	26,8	41,1
г.о. Домодедово	10,3	3,5	34,1	370,9	103,0	27,8	29,4
г.о. Дубна	11,8	4,3	36,3	476,9	190,0	39,8	44,5
м.о. Егорьевск	13,4	3,6	26,5	318,3	127,3	40,0	35,8
г.о. Жуковский	14,3	4,3	29,9	492,6	113,8	23,1	26,6
м.о. Зарайск	15,6	5,0	32,0	535,1	211,3	39,5	42,3
г.о. Звёздный городок	6,9	2,5	36,5	330,7	172,0	52,0	68,4
м.о. Истра	11,1	3,4	30,4	351,9	71,4	20,3	21,2
г.о. Кашира	15,3	4,7	30,8	449,4	102,9	22,9	21,8
г.о. Клин	13,0	4,0	30,6	387,1	88,1	22,8	22,0
г.о. Коломна	16,8	6,3	37,6	559,6	246,8	44,1	39,2
г.о. Королёв	12,5	3,4	27,0	488,3	116,6	23,9	34,4
г.о. Котельники	2,9	1,4	48,6	108,9	55,8	51,2	38,9
г.о. Красногорск	7,0	1,8	26,1	305,6	76,9	25,2	42,0
г.о. Краснознаменск	7,0	2,4	34,4	384,9	141,0	36,6	58,3
к							

Муниципальное образование	Общая смертность			Смертность от БСК			
	всего на 1 тыс. населения	на дому на 1 тыс. населения	% умерших на дому	всего на 100 тыс. населения	на дому на 100 тыс. населения	% умерших на дому от БСК от всех умерших от БСК	вклад БСК на дому в общую смертность на дому
Ленинский г.о.	5,3	1,9	35,4	242,6	78,9	32,5	42,3
г.о. Лобня	14,4	3,5	24,2	653,3	148,1	22,7	42,4
г.о. Лосино- Петровский	12,3	4,2	34,3	556,1	189,9	34,1	44,9
м.о. Лотошо	6,5	1,4	21,3	119,0	59,5	50,0	43,3
м.о. Луховицы	13,4	4,3	31,9	440,3	137,0	31,1	32,1
г.о. Лыткарино	9,7	4,5	46,5	427,3	224,1	52,4	49,7
г.о. Люберцы	9,4	4,2	43,9	373,7	184,2	49,3	44,4
Можайский м.о.	9,8	3,2	32,6	417,5	137,0	32,8	43,1
г.о. Молодёжный	8,8	3,2	36,0	352,4	70,5	20,0	22,2
г.о. Мытищи	9,7	2,7	27,8	411,1	99,9	24,3	37,0
г.о. Наро- Фоминский	15,1	2,9	19,5	463,4	133,3	28,8	45,4
г.о. Одинцовский	8,8	2,5	28,7	451,4	153,7	34,1	60,8
Орехово- Зуевский г.о.	14,5	6,5	45,1	521,2	330,6	63,4	50,6
Павлово- Посадский г.о.	13,1	4,2	31,9	495,9	177,5	35,8	42,4
г.о. Подольск	12,2	3,7	30,5	587,6	213,5	36,3	57,3
г.о. Пушкинский	9,9	3,2	32,5	326,4	93,5	28,7	29,0
Раменский м.о.	9,0	2,4	26,9	223,0	88,3	39,6	36,7
г.о. Реутов	8,9	2,5	27,9	440,4	130,4	29,6	52,2

Муниципальное образование	Общая смертность			Смертность от БСК			
	всего на 1 тыс. населения	на дому на 1 тыс. населения	% умерших на дому	всего на 100 тыс. населения	на дому на 100 тыс. населения	% умерших на дому от БСК от всех умерших от БСК	вклад БСК на дому в общую смертность на дому
Рузский м.о.	11,5	3,7	32,6	488,3	140,4	28,8	37,5
г.о. Сергиево- Посадский	15,6	4,2	26,6	549,8	203,8	37,1	49,0
м.о. Серебряные Пруды	14,8	5,3	35,7	540,2	222,9	41,3	42,3
г.о. Серпухов	13,3	5,7	42,7	416,4	141,2	33,9	24,9
г.о. Солнечногорск	11,7	2,8	24,2	398,8	106,4	26,7	37,7
г.о. Ступино	14,4	4,5	30,9	547,9	190,0	34,7	42,5
Талдомский г.о.	9,9	2,8	28,2	397,3	98,9	24,9	35,4
г.о. Фрязино	11,0	3,7	33,5	502,1	193,0	38,4	52,1
г.о. Химки	10,0	2,5	24,6	405,8	96,7	23,8	39,4
г.о. Черноголовка	11,8	5,6	47,6	471,8	217,0	46,0	38,7
м.о. Чехов	11,7	3,1	26,6	390,5	80,5	20,6	25,9
м.о. Шатура	14,3	4,1	28,4	454,3	170,0	37,4	41,8
м.о. Шаховская	9,4	3,2	34,2	284,1	96,9	34,1	30,2
г.о. Щёлково	5,8	1,1	18,7	219,8	62,2	28,3	57,7
г.о. Электросталь	13,3	4,7	35,3	586,2	204,6	34,9	43,6

Муниципальные образования с высоким уровнем смертности от БСК на дому в 2025 году

Муниципальное образование	Смертность от БСК на 100 тыс. населения	Смертность от БСК на дому на 100 тыс. населения
г.о. Богородский	4,3	168,7
м.о. Шатура	4,1	170,0
г.о. Звёздный городок	2,5	172,0
Павлово-Посадский г.о.	4,2	177,5
г.о. Люберцы	4,2	184,2
г.о. Лосино-Петровский	4,2	189,9
г.о. Ступино	4,5	190,0
г.о. Дубна	4,3	190,0
г.о. Фрязино	3,7	193,0
Сергиево-Посадский г.о.	4,2	203,8
г.о. Электросталь	4,7	204,6
м.о. Зарайск	5,0	211,3
г.о. Подольск	3,7	213,5
г.о. Черноголовка	5,6	217,0
м.о. Серебряные Пруды	5,3	222,9
г.о. Лыткарино	4,5	224,1
г.о. Коломна	6,3	246,8
г.о. Бронницы	10,6	294,5
Орехово-Зуевский г.о.	6,5	330,6

Таблица 16

Муниципальные образования с высоким вкладом смертности от БСК на дому
в общую смертность от БСК в 2025 году

Муниципальное образование	Умершие от БСК на 100 тыс. населения.	Умершие от БСК на дому на 100 тыс. населения	% вклада умерших от БСК на дому от всего умерших от БСК
г.о. Подольск	587,6	213,5	36,3
г.о. Краснознаменск	384,9	141,0	36,6
Сергиево-Посадский г.о.	549,8	203,8	37,1
м.о. Шатура	454,3	170,0	37,4
г.о. Фрязино	502,1	193,0	38,4
м.о. Зарайск	535,1	211,3	39,5
Раменский м.о	223,0	88,3	39,6
г.о. Дубна	476,9	190,0	39,8
м.о. Егорьевск	318,3	127,3	40,0
м.о. Серебряные Пруды	540,2	222,9	41,3
г.о. Коломна	559,6	246,8	44,1
г.о. Черноголовка	471,8	217,0	46,0
г.о. Власиха	248,6	115,6	46,5
Волоколамский м.о.	96,3	46,6	48,4
г.о. Люберцы	373,7	184,2	49,3
м.о. Лотошино	119,0	59,5	50,0
г.о. Котельники	108,9	55,8	51,2
г.о. Звёздный городок	330,7	172,0	52,0
г.о. Лыткарино	427,3	224,1	52,4
Орехово-Зуевский г.о.	521,2	330,6	63,4

В 2025 году в смертности от БСК именно ИБС занимает более 2/3 случаев (64,7%), смертность на дому занимает 40,7% от всех умерших от ИБС (таблица 17). Эта цифра практически не меняется из года в год.

Таблица 17

Смертность от ИБС в целом и на дому по муниципальным образованиям
Московской области в 2025 году

Муниципальное образование	Умершие от ИБС всего на 100 тыс. населения	Умершие от ИБС на дому на 100 тыс. населения	% смертей от ИБС на дому в общем числе умерших от ИБС
г.о. Балашиха	229,3	72,1	31,4
г.о. Богородский	293,4	100,1	34,1
г.о. Бронницы	541,6	204,3	37,7
г.о. Власиха	129,6	84,0	64,8
Волоколамский м.о.	68,4	35,7	52,2
г.о. Воскресенск	178,5	64,3	36,0
г.о. Восход	97,3	0,0	0,0
Дмитровский м.о.	303,5	118,0	38,9
г.о. Долгопрудный	259,3	88,4	34,1
г.о. Домодедово	174,0	72,7	41,8
г.о. Дубна	256,0	150,9	58,9
м.о. Егорьевск	146,2	75,3	51,5
г.о. Жуковский	176,6	62,8	35,6
м.о. Зарайск	310,1	134,5	43,4
г.о. Звёздный городок	158,8	105,8	66,6
м.о. Истра	160,3	49,4	30,8

Муниципальное образование	Умершие от ИБС всего на 100 тыс. населения	Умершие от ИБС на дому на 100 тыс. населения	% смертей от ИБС на дому в общем числе умерших от ИБС
г.о. Кашира	222,4	65,1	29,3
г.о. Клин	180,9	60,1	33,2
г.о. Коломна	325,8	159,0	48,8
г.о. Королёв	336,9	100,7	29,9
г.о. Котельники	62,4	42,5	68,1
г.о. Красногорск	170,9	58,7	34,3
г.о. Краснознаменск	210,4	102,9	48,9
Ленинский г.о.	133,3	58,2	43,7
г.о. Лобня	285,4	86,2	30,2
г.о. Лосино-Петровский	346,1	144,1	41,6
м.о. Лотошино	68,6	45,8	66,8
м.о. Луховицы	272,3	107,6	39,5
г.о. Лыткарино	263,0	174,8	66,5
г.о. Люберцы	220,1	137,4	62,4
Можайский м.о.	213,0	79,2	37,2
г.о. Молодёжный	140,9	70,5	50,0
г.о. Мытищи	214,8	75,4	35,1
г.о. Наро-Фоминский	251,8	87,2	34,6
Одинцовский г.о.	225,4	101,5	45,0
Орехово-Зуевский г.о.	258,7	158,6	61,3
Павлово-Посадский г.о.	206,0	90,4	43,9
г.о. Подольск	318,4	119,4	37,5
г.о. Пушкинский	150,2	63,2	42,1
Раменский м.о.	97,2	49,1	50,5

Муниципальное образование	Умершие от ИБС всего на 100 тыс. населения	Умершие от ИБС на дому на 100 тыс. населения	% смертей от ИБС на дому в общем числе умерших от ИБС
г.о. Реутов	214,3	63,5	29,6
Рузский м.о.	231,1	78,3	33,9
Сергиево-Посадский г.о.	235,4	102,4	43,5
м.о. Серебряные Пруды	300,1	137,2	45,7
г.о. Серпухов	221,4	97,3	44,0
г.о. Солнечногорск	222,1	75,9	34,2
г.о. Ступино	313,2	146,1	46,6
Талдомский г.о.	218,0	75,8	34,8
г.о. Фрязино	227,1	87,1	38,4
г.о. Химки	222,7	77,4	34,8
г.о. Черноголовка	240,6	94,4	39,2
м.о. Чехов	201,9	62,4	30,9
м.о. Шатура	283,3	135,2	47,7
м.о. Шаховская	157,1	56,8	36,2
г.о. Щёлково	120,8	34,9	28,9
г.о. Электросталь	300,0	111,9	37,3

В таблице 18 представлены муниципальные образования, в которых доля смертности от ИБС на дому в смертности от ИБС превышает среднеобластные значения на 10% и более (среднеобластной показатель 42,7%).

Таблица 18

Муниципальные образования с высоким вкладом смертности от ИБС на дому
в общую смертность от ИБС в 2025 году

Муниципальное образование	Смертность от ИБС всего на 100 тыс. населения	Смертность от ИБС на дому на 100 тыс. населения	% вклада смертности на дому в смертность от ИБС
м.о. Серебряные Пруды	300,1	137,2	45,7
г.о. Ступино	313,2	146,1	46,6
м.о. Шатура	283,3	135,2	47,7
г.о. Коломна	325,8	159,0	48,8
г.о. Краснознаменск	210,4	102,9	48,9
г.о. Молодёжный	140,9	70,5	50,0
Раменский м.о.	97,2	49,1	50,5
м.о. Егорьевск	146,2	75,3	51,5
Волоколамский м.о.	68,4	35,7	52,2
г.о. Дубна	256,0	150,9	58,9
Орехово-Зуевский г.о.	258,7	158,6	61,3
г.о. Люберцы	220,1	137,4	62,4
г.о. Власиха	129,6	84,0	64,8
г.о. Лыткарино	263,0	174,8	66,5
г.о. Звёздный городок	158,8	105,8	66,6
м.о. Лотошино	68,6	45,8	66,8
г.о. Котельники	62,4	42,5	68,1

Если говорить о хронических формах ИБС, то вклад смертности на дому в среднем по области снизился и составил 40% (в 2024 году-43,4%). Тем не менее сохраняются муниципальные образования, в которых этот вклад превышает 10% и более (представлен в таблице 19).

Таблица 19

Муниципальные образования с высоким вкладом смертности от хронических форм ИБС
на дому в общую смертность от хронических форм ИБС в 2025 году

Муниципальное образование	Смертность от атеросклеротической болезни сердца всего на 100 тыс. населения	Смертность от атеросклеротической болезни сердца на дому на 100 тыс. населения	% вклада смертности на дому в смертность от атеросклеротической болезни сердца Не заполнена
г.о. Одинцовский	181,0	81,7	45,1
м.о. Зарайск	282,6	131,7	46,6
Павлово-Посадский г.о.	167,8	79,0	47,1
г.о. Краснознаменск	156,6	73,8	47,1
г.о. Коломна	223,6	105,5	47,2
Сергиево-Посадский г.о.	193,8	91,9	47,4
м.о. Шатура	241,5	120,3	49,8
м.о. Егорьевск	104,0	52,0	50,0
г.о. Звёздный городок	105,8	52,9	50,0
м.о. Серебряные Пруды	248,7	124,3	50,0
г.о. Ступино	225,4	113,1	50,2
Раменский м.о.	55,8	28,8	51,6
Орехово-Зуевский г.о.	188,5	106,3	56,4
Волоколамский м.о.	48,2	29,5	61,2

г.о. Власиха	87,5	56,0	64,0
г.о. Люберцы	161,2	103,2	64,0
г.о. Дубна	212,9	137,4	64,5
м.о. Лотошино	41,2	27,5	66,7
г.о. Котельники	45,2	30,5	67,5
г.о. Лыткарино	206,2	140,4	68,1

В таблице 20 представлены данные по смертности от инфаркта миокарда в общем и на дому. В среднем по области смертность от инфаркта миокарда на дому составила 8,7 случая на 100 тыс. населения, что составило 32,3% от всех умерших от инфаркта миокарда.

Таблица 20

Смертность от инфаркта миокарда в общем и на дому в 2025 году

Муниципальное образование	Смертность от инфаркта миокарда всего на 100 тыс. населения	Смертность от инфаркта миокарда на дому на 100 тыс. населения	% вклада смертности на дому в общую смертность от ИМ
г.о. Балашиха	21,1	4,6	21,7
г.о. Богородский	39,0	9,9	25,3
г.о. Бронницы	76,0	38,0	50,0
г.о. Власиха	17,5	7,0	40,0
Волоколамский м.о.	12,4	1,6	12,5
г.о. Воскресенск	24,1	10,5	43,6
г.о. Восход	0,0	0,0	0
Дмитровский м.о.	35,6	9,5	26,7

Муниципальное образование	Смертность от инфаркта миокарда всего на 100 тыс. населения	Смертность от инфаркта миокарда на дому на 100 тыс. населения	% вклада смертности на дому в общую смертность от ИМ
г.о. Долгопрудный	27,8	10,9	39,4
г.о. Домодедово	19,9	8,7	43,5
г.о. Дубна	32,3	10,8	33,3
м.о. Егорьевск	22,4	10,8	48,0
г.о. Жуковский	41,9	7,3	17,4
м.о. Зарайск	13,7	0,0	0,0
г.о. Звёздный городок	26,5	26,5	100,0
м.о. Истра	28,5	7,5	26,5
г.о. Кашира	30,3	3,0	10,0
г.о. Клин	38,7	7,3	19,0
г.о. Коломна	45,1	23,7	52,6
г.о. Королёв	32,7	8,8	27,0
г.о. Котельники	4,0	2,7	66,7
г.о. Красногорск	21,7	3,8	17,3
г.о. Краснознаменск	15,7	4,5	28,6
Ленинский г.о.	10,2	5,3	51,4
г.о. Лобня	35,2	12,1	34,5
г.о. Лосино-Петровский	36,4	18,9	51,9
м.о. Лотошино	13,7	9,2	66,7
м.о. Луховицы	13,0	6,5	50,0
г.о. Лыткарино	25,4	12,0	47,1
г.о. Люберцы	26,3	11,1	42,4
Можайский м.о.	38,5	12,8	33,3
г.о. Молодёжный	0,0	0,0	0
г.о. Мытищи	33,7	10,5	31,1
Наро-Фоминский г.о.	26,3	7,9	30,2

Муниципальное образование	Смертность от инфаркта миокарда всего на 100 тыс. населения	Смертность от инфаркта миокарда на дому на 100 тыс. населения	% вклада смертности на дому в общую смертность от ИМ
Одинцовский г.о.	17,4	6,3	36,5
Орехово-Зуевский г.о.	21,2	12,9	60,8
Павлово-Посадский г.о.	25,2	8,1	32,3
г.о. Подольск	36,1	9,7	26,8
г.о. Пушкинский	18,4	8,9	48,2
Раменский м.о.	18,4	4,6	25,0
г.о. Реутов	28,8	9,3	32,4
Рузский м.о.	36,0	8,7	24,1
Сергиево-Посадский г.о.	32,1	7,2	22,4
м.о. Серебряные Пруды	34,3	4,3	12,5
г.о. Серпухов	28,4	8,8	30,9
г.о. Солнечногорск	25,5	10,6	41,7
г.о. Ступино	38,0	13,5	35,6
Талдомский г.о.	26,3	7,7	29,4
г.о. Фрязино	15,4	1,7	11,1
г.о. Химки	18,9	4,6	24,5
г.о. Черноголовка	18,9	4,7	25,0
м.о. Чехов	33,5	8,1	24,0
м.о. Шатура	36,8	14,9	40,5
м.о. Шаховская	23,4	3,3	14,3
г.о. Щёлково	9,0	3,6	40,0
г.о. Электросталь	38,8	10,5	27,1

Обращают на себя внимание муниципальные образования, имеющие высокий вклад смертности от инфаркта миокарда на дому (таблица 21). Это свидетельствует несомненно о низкой информированности населения о необходимости скорейшего обращения за скорой медицинской помощью в острых ситуациях

Таблица 21

Муниципальные образования с высоким вкладом смертности от инфаркта миокарда
на дому в общую смертность от инфаркта миокарда в 2025 году

Муниципальное образование	Смертность от инфаркта миокарда всего на 100 тыс. населения	Смертность от инфаркта миокарда на дому на 100 тыс. населения	% вклада смертности на дому в общую смертность от ИМ
Одинцовский г.о.	17,4	6,3	36,5
г.о. Долгопрудный	27,8	10,9	39,4
г.о. Власиха	17,5	7,0	40,0
г.о. Щёлково	9,0	3,6	40,0
м.о. Шатура	36,8	14,9	40,5
г.о. Солнечногорск	25,5	10,6	41,7
г.о. Люберцы	26,3	11,1	42,4
г.о. Домодедово	19,9	8,7	43,5
г.о. Воскресенск	24,1	10,5	43,6
г.о. Лыткарино	25,4	12,0	47,1
м.о. Егорьевск	22,4	10,8	48,0
г.о. Пушкинский	18,4	8,9	48,2
г.о. Бронницы	76,0	38,0	50,0
м.о. Луховицы	13,0	6,5	50,0
Ленинский г.о.	10,2	5,3	51,4
г.о. Лосино-Петровский	36,4	18,9	51,9
г.о. Коломна	45,1	23,7	52,6

Муниципальное образование	Смертность от инфаркта миокарда всего на 100 тыс. населения	Смертность от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения	% вклада смертности на дому в общую смертность от ИМ
Орехово-Зуевский г.о.	21,2	12,9	60,8
г.о. Котельники	4,0	2,7	66,7
м.о. Лотошино	13,7	9,2	66,7
г.о. Звёздный городок	26,5	26,5	100,0

Хотя вклад смертей на дому от ОНМК составляет 11,1%, в ряде муниципальных образований он превышает среднеобластные значения на 10% и более. При этом анализ показывает, что почти в тех же муниципальных образованиях, которые имеют высокий вклад домашней смертности от инфаркта миокарда виден и высокий вклад смерти на дому от ОНМК в смертности от ОНМК (таблица 22), что еще раз подтверждает необходимость более интенсивного информирования населения.

Таблица 22

Муниципальные образования с высоким вкладом смертности от ОНМК на дому
в общую смертность от ОНМК в 2025 году

Муниципальное образование	Смертность от ОНМК всего на 100 тыс. населения	Смертность от ОНМК на дому на 100 тыс. населения	% вклада смертности на дому в общую смертность от ОНМК
г.о. Подольск	76,5	10,2	13,4
Павлово-Посадский г.о.	66,0	9,0	13,6
г.о. Королёв	69,8	9,7	13,9
Можайский м.о.	84,6	11,8	13,9

Одинцовский г.о.	55,7	7,8	14,0
м.о. Зарайск	74,1	11,0	14,8
м.о. Серебряные Пруды	55,7	8,6	15,4
г.о. Бронницы	142,5	23,8	16,7
Наро-Фоминский г.о.	61,5	10,4	16,9
м.о. Шатура	52,7	8,9	17,0
г.о. Ленинский г.о.	28,9	5,0	17,2
г.о. Жуковский	92,9	16,4	17,6
г.о. Люберцы	62,2	11,4	18,3
г.о. Домодедово	60,2	11,3	18,7
г.о. Черноголовка	70,8	14,2	20,0
г.о. Коломна	63,2	13,5	21,3
г.о. Котельники	18,6	4,0	21,4
г.о. Власиха	28,0	7,0	25,0
Орехово-Зуевский г.о.	71,0	19,5	27,5
м.о. Шаховская	23,4	6,7	28,6
Волоколамский м.о.	7,8	3,1	40,0
г.о. Звёздный городок	66,1	26,5	40,0

Вклад смертности на дому от ЦВЗ от всей смертности от ЦВЗ составляет 21,4%, то есть каждый пятый из них умирает на дому. В большом числе муниципальных образований этот вклад более чем на 10% превышает среднеобластной вклад. Муниципальные образования с высоким вкладом смертности на дому от ЦВЗ (таблица 23)

Муниципальные образования с высоким вкладом смертности от ЦВЗ на дому
в общую смертность от ЦВЗ

Муниципальное образование	Смертность от ЦВЗ на 100 тыс. населения	Смертность от ЦВЗ на дому на 100 тыс. населения	% вклада смертей на дому от ЦВЗ в общую смертность от ЦВЗ
г.о. Власиха	87,5	21,0	24,0
Можайский м.о.	137,0	33,2	24,2
г.о. Люберцы	105,5	25,6	24,3
м.о. Лотошино	18,3	4,6	25,0
м.о. Егорьевск	110,3	27,8	25,2
г.о. Балашиха	120,4	30,6	25,4
г.о. Лыткарино	113,6	29,9	26,3
г.о. Электросталь	171,7	45,4	26,4
Сергиево-Посадский г.о.	178,5	48,3	27,1
г.о. Щёлково	78,3	21,9	28,0
Волоколамский м.о.	10,9	3,1	28,6
г.о. Реутов	180,4	54,2	30,0
Раменский м.о.	88,3	26,7	30,2
г.о. Котельники	34,5	12,0	34,6
г.о. Коломна	140,8	50,2	35,6
м.о. Зарайск	153,7	54,9	35,7
г.о. Подольск	202,1	74,5	36,8
м.о. Серебряные Пруды	171,5	64,3	37,5
г.о. Фрязино	232,3	92,2	39,7
г.о. Черноголовка	132,1	56,6	42,9

Муниципальное образование	Смертность от ЦВЗ на 100 тыс. населения	Смертность от ЦВЗ на дому на 100 тыс. населения	% вклада смертей на дому от ЦВЗ в общую смертность от ЦВЗ
г.о. Звёздный городок	105,8	52,9	50,0
Орехово-Зуевский г.о.	193,5	135,0	69,7

1.3. Заболеваемость БСК

Общая заболеваемость в 2025 году в Московской области составила 10 172 222 случая, что больше, чем в 2024 году на 20,1% (8 471 276 случаев). В том числе зарегистрировано 1 647 039 человек с БСК, что составило 16,2% от общей заболеваемости. Это несколько меньше, чем в 2024 году (18,4%) и соответствует проценту 2021, 2022, 2023 годов (около 16%). Число заболевших в 2025 году превысило значения 2024 года на 5,8 % (или 1 555 448 человек).

Как видно из данных, представленных на рисунке 5 и в таблице 24, структура заболеваемости по нозологиям в 2025 году несколько изменилась: на 22% увеличилась заболеваемость артериальной гипертензией (далее – АГ), на 8,8% - другими болезнями сердца, на 75,6% - заболеваниями сосудов. Значительных изменений в заболеваемости ИБС и ЦВЗ не было.

По-прежнему на первом месте в структуре заболеваемости БСК заболевания с повышенным артериальным давлением (далее – АД), которые занимают почти половину всех случаев БСК, на втором месте стоят ишемические болезни сердца, составляя ¼ часть, на третьем – ЦВЗ, составляя 16 % от всех случаев заболеваемости БСК.

При этом динамика заболеваемости по сравнению с 2024 годом незначительна и в основном не превышает 3-4%, за исключением болезней с повышенным АД, динамика которых увеличилась на 22% по сравнению с 2024 годом (или на 25% с впервые выявленным диагнозом) и острого и подострого эндокардита. Заболеваемость эндокардита увеличилась в 2025 году по сравнению с 2024 годом на 33%, что это может быть связано с увеличением числа инвазивных процедур, увеличением числа пожилых, пациентов с сахарным диабетом, снижением общего иммунитета. Однако специальный анализ не проводился.

2025

Заболевания
сосудов 11%Ревматизм
0%

ЦВЗ 16%

Другие
болезни
сердца

2%

ИБС 23%

АГ 48%

2024

Заболевания
сосудов 7%Ревматизм
0%

ЦВЗ 18%

Другие
болезни
сердца
3%

ИБС 26%

АГ 46%

Рисунок 5. Структура заболеваемости БСК в 2025 и 2024 годах.

В таблице 25 представлена динамика заболеваемости БСК в муниципальных образованиях Московской области с 2021 года по 2025 год. В среднем по области коэффициент заболеваемости БСК составил 23 491,6 случая на 100 тыс. населения, что больше, чем в 2024 году на 4,1%.

Если посмотреть рейтинги муниципальных образований по заболеваемости на 100 тыс. населения, то следует особо обратить внимание на территории, где заболеваемость БСК низкая (на 10% и более ниже среднеобластной), что может, в том числе, свидетельствовать о низкой выявляемости БСК. К таким муниципальным образованиям относятся: Можайский, Истра, Лотошино, Наро-Фоминский, Раменский, Одинцовский, Котельники, Пушкинский, Балашиха, Ленинский, Шатура, Павлово-Посадский, Рузский, Дмитровский, Шаховская, Жуковский. Перечень этих территорий практически не изменился по сравнению с 2024 годом. В муниципальных образованиях Лотошино, Шатура, Пушкинский, Павлово-Посадский, Истра, Балашиха, Дмитровский, Ленинский коэффициент заболеваемости БСК продолжил снижаться или мало изменился, что нельзя рассматривать как положительную динамику.

Муниципальные образования, в которых заболеваемость БСК выше среднеобластного уровня на 10% и более: Коломна, Воскресенск, Лыткарино, Реутов, Домодедово, Егорьевск, Богородский, Люберцы, Солнечногорск, Серпухов, Щелково, Краснознаменск, Чехов, Лобня, Луховицы, Подольск, Зарайск, Кашира, Серебряные Пруды, Долгопрудный.

Число зарегистрированных случаев повышенного АД в 2025 году составило 805 441 случай, что на 22% выше уровня 2024 года (659 995 случаев). При этом важно, что увеличилось и число случаев с впервые выявленным заболеванием с 76 755 случаев до 95 961 случая (рост на 25%). Это может свидетельствовать об улучшении качества работы диспансерного службы. Важно, что на диспансерном учете состоят 85% пациентов с повышенным АД, из них 65% с впервые выявленным заболеванием.

Коэффициент заболеваемости АД на 100 тыс. населения составил 11 488 случаев и стал выше, чем в 2025 году на 5,6% (в 2024 году – 10 883,7 случая на 100 тыс. населения).

Показатели выше на 10% и более среднеобластного показателя наблюдаются в следующих муниципальных образованиях: Ступино, Щелково, Люберцы, Домодедово, Лобня, Чехов, Реутов, Электросталь, Коломна, Серпухов, Егорьевск, Лыткарино, Воскресенск, Зарайск, Краснознаменск, Луховицы, Серебряные Пруды, Кашира, Подольск, Долгопрудный. Перечень этих муниципальных образований мало изменился по сравнению с 2024 годом. Обращает на себя внимание дальнейший значительный рост заболеваемости АГ в муниципальных образованиях с исходно высокими показателями - Люберцы, Щелково, Воскресенск, Подольск, Долгопрудный.

Показатели заболеваемости АГ ниже на 10% и менее, чем среднеобластной показатель, наблюдаются в муниципальных образованиях Можайский, Истра, Шаховская, Пушкинский, Раменский, Клин, Наро-Фоминский, Одинцовский, Дмитровский, Ленинский, Балашиха, Жуковский, Павлово-Посадский, Красногорск, Рузский, Котельники, Орехово-Зуевский, Сергиево-Посадский, Шатура. По сравнению с 2024 годом этот перечень также практически не изменился. Низкая заболеваемость АГ с большой степенью вероятности свидетельствует о недостаточной работе при проведении диспансеризации, профилактических осмотрах и других медицинских мероприятиях. Вместе с тем положительная динамика (т.е. рост заболеваемости) есть. Так, на 10% и более повысилась заболеваемость, а по сути выявляемость пациентов с АГ, в муниципальных образованиях Красногорск, Раменский, Шаховская, Жуковский. Эта динамика наблюдается в течение последних двух лет.

Заболеваемость ИБС выросла в 2025 году на 4,2% и составила 378 623 случая, что на 15 123 случая больше, чем в 2024 году (363 500 случаев). Причем число людей с впервые установленным диагнозом практически не изменилось в 2025 году (49 008 случаев) по сравнению с 2024 годом (49 271 случай). Анализ структуры заболеваемости ИБС показывает, что 97% составляют хронические формы ИБС, из них 15% приходится на стенокардию. Структура заболеваемости ИБС не изменилась в 2025 году. В связи с этим основное внимание уделяется правильному ведению пациентов с хроническими формами ИБС.

Низкая заболеваемость (на 10% и более ниже среднеобластного показателя) отмечается в муниципальных образованиях Можайский, Электросталь, Ленинский, Истра, Котельники, Балашиха, Наро-Фоминский, Шатура, Павлово-

Посадский, Одинцовский, Раменский, Мытищи, Лотошино, Волоколамский, Сергиево-Посадский, Химки, Дубна, Королев, Рузский.

Встречающиеся в некоторых муниципальных образованиях резкий рост заболеваемости (Шаховская) или, наоборот, резкое снижение (Электросталь и Луховицы) скорее всего обусловлено неправильным кодированием, необоснованной постановкой диагноза ИБС или низкой диагностической активностью.

Заболеваемость острым ИМ в Московской области составила 8750 случаев и изменилась мало (увеличение на 520 случаев). Коэффициент заболеваемости ИМ увеличился в среднем на 6,8% и составил в 2025 году 113,6 случая на 100 тыс. населения, в 2024 году – 106,3 случая на 100 тыс. населения. Следует отметить, что этот показатель увеличивается на протяжении последних лет.

Также обращает на себя внимание рост по сравнению с 2024 годом заболеваемости острым ИМ в таких муниципальных образованиях, как Дмитров, Егорьевск Долгопрудный, Наро-Фоминский, Богородский, Подольск.

Заболеваемость повторным ИМ в 2025 году составила 11,2 случая на 100 тыс. населения, что ниже, чем в 2024 году (12,6 случая на 100 тыс. населения). Снижение составило 10,8%. К сожалению, расхождения между определением повторного ИМ, которое дают врачи-патологоанатомы и судебно-медицинские экспертизы принципиально не совпадают с клиническими рекомендациями, поэтому цифры могут не отражать реальную ситуацию.

Заболеваемость ЦВЗ в 2025 году составила 269 127 случаев, из них впервые выявленных – 57 940 случаев, что на 4% выше, чем в 2024 году (соответственно 25 9426 и 55 692 случая). Коэффициент заболеваемости снизился на 1,9% по сравнению с 2024 годом и составил в 2025 году-3 838 случая на 100 тыс. населения (в 2024 году 3 765,2 случая на 100 тыс. населения). Высокий уровень заболеваемости (на 10% и более превышающий среднеобластной показатель наблюдается в городских округах Дмитровский, Домодедово, Ленинский, Дубна, Ступино, Люберцы, Красногорск, Мытищи, Клин, Орехово-Зуевский, Жуковский, Лобня, Богородский, Подольск, Щелково, Кашира, Шаховская, Солнечногорск, Серебряные Пруды, Зарайск, Долгопрудный. В этих же округах наблюдался и наибольший прирост заболеваний ЦВИ по сравнению с 2024 годом. Причем превышающий в десятки раз среднеобластной показатель

в муниципальных образованиях Серебряные Пруды, Красногорск, Щелково, Егорьевск, Солнечногорск, Шаховская и Долгопрудный.

Заболеваемость ОНМК увеличилась незначительно и составила 19 082 случая в 2025 году и 18 592 в 2024 году. Следует отметить, что ОНМК в структуре заболеваемости ЦВЗ составляет всего 7%, то есть преобладают хронические формы.

Заболеваемость инсультами так же, как и ИМ равна первичной заболеваемости.

При этом важно, что в 2025 году продолжилось снижение заболеваемости субарахноидальными кровоизлияниями (на 12%). За 2025-год коэффициент заболеваемости составил 5,7 случая на 100 тыс. населения (399 человек). Для сравнения в 2024 году-6,5 случаев на 100 тыс. населения (446 пациентов) (таблица 31). Однако в ряде муниципальных образований заболеваемость значительная – более 10 случаев на 100 тыс. населения (Солнечногорск, Долгопрудный, Химки, Краснознаменск, Луховицы, Орехово-Зуевский, Рузский, Домодедово, Кашира).

Заболеваемость внутримозговыми кровоизлияниями составила 22,7 случая на 100 тыс. населения и выросла по сравнению с 2024 годом на 11%. Тем не менее высокая заболеваемость внутримозговым кровоизлиянием так же, как и в 2024 году по-прежнему осталась в муниципальных образованиях Истра, Балашиха, Можайский, Серпухов, Дмитровский, Ленинский, Рузский, Ступино, Богородский, Солнечногорск, Егорьевск, Кашира, Сергиево-Посадский, Волоколамский.

Повышение заболеваемости внутримозговым кровоизлиянием на 10% и более по сравнению с 2024 годом отмечено в муниципальных образованиях – Коломна, Кашира, Электросталь, Ступино, Ленинский, Лобня, Мытищи, Королев, Шатура, Лыткарино, Подольск, Серпухов, Воскресенск, Дубна.

Анализ заболеваемости ишемическим инсультом (таблица 33) представляет наибольший интерес, так как ишемический инсульт составляет $\frac{3}{4}$ в структуре смертности от всех нарушений мозгового кровообращения.

В 2025 году коэффициент заболеваемости ишемическим инсультом составил 205 на 100 тыс. населения (число случаев 14372) Для сравнения в 2024 году коэффициент заболеваемости ишемическим инсультом составил 202,7 случая

на 100 тыс. населения (13967 человек). Таким образом заболеваемость ишемическим инсультом в среднем по Московской области изменилась незначительно (рост на 2,5% к уровню 2024 г.).

Очень высокая заболеваемость ишемическим инсультом отмечена в муниципальных образованиях – Ленинский, Пушкинский, Дмитровский, Королев, Можайский, Рузский, Щелково, Коломна, Павлово-Посадский, Зарайск, Богородский, Кашира, Чехов, Егорьевск, Долгопрудный, Ступино, Волоколамский, Солнечногорск, Сергиево-Посадский. Причем в муниципальных образованиях Коломна, Кашира, Ступино, Ленинский, Егорьевск, Пушкинский, Чехов прирост заболеваемости был очень большим за 2025 год.

Частота недифференцированных инсультов и транзиторной ишемической атаки в 2025 году значимо снизилась с 50,9 случая на 100 тыс. населения до 38,8 случая на 100 тыс. населения. Снижение составило - 23,8%.

Таблица 24

Динамика заболеваемости БСК с 2021 по 2025 год и прикрепления пациентов на диспансерный учет

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
Болезни системы кровообращения	2021	100-199	1335938	967404	72,4	195725	14,7	110088	56,2
	2022	100-199	1406069	1037917	73,8	212507	15,1	131247	61,8
	2023	100-199	1481384	1126459	76	232182	15,7	146757	63,2

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленных диагнозом	% с впервые выявленными в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
	2024	I00-I99	1555448	1211418	77,9	232532	14,9	152343	65,5
	2025	I00-I99	1647039	1289447	78,3	243170	14,8	163813	67,4
2024-2025 динамика, %			5,9	6,4		4,6		7,5	
острая ревматическая лихорадка	2021	I00-I02	147	147	100	147	100	147	100
	2022	I00-I02	245	245	100	245	100	245	100
	2023	I00-I02	155	155	100	155	100	155	100
	2024	I00-I02	18	18	100	18	100	18	100
	2025	I00-I02	18	18	100	18	100	18	100
2024-2025 динамика, %			0	0		0		0	
хронические ревматические болезни сердца	2021	I05-I09	5263	4883	92,8	396	7,5	396	100
	2022	I05-I09	5499	4830	87,8	367	6,7	367	100
	2023	I05-I09	5398	4741	87,8	394	7,3	394	100

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
2024-2025 динамика, %	2024	I05-I09	5432	5034	92,7	412	7,6	412	100
	2025	I05-I09	5473	5046	92,2	379	6,9	379	100
			0,8	0,2		-8,0		-8,0	
	2021	I05-I08	4027	3768	93,6	323	8	323	100
	2022	I05-I08	4309	3755	87,1	325	7,5	325	100
из них: ревматические поражения клапанов	2023	I05-I08	4243	3702	87,2	347	8,2	347	100
	2024	I05-I08	4258	3977	93,4	367	8,6	367	100
	2025	I05-I08	4293	3976	92,6	328	7,6	325	100
			0,8	0,0		-10,6		-11,4	0
	2021	I10-I13	612385	482473	78,8	59882	9,8	34886	58,3
2024-2025 динамика, %	2022	I10-I13	643213	515151	80,1	71903	11,2	44915	62,5

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	2023	I10-I13	697320	571549	81,9	82583	11,8	54553	66,1
	2024	I10-I13	659995	549937	83,3	76755	11,6	53327	
	2025	I10-I13	805441	671333	83,3	95961		65837	
2024-2025 динамика, %			22,0	22,1		25,0		23,5	
эссенциальная гипертензия	2021	I10	71896	60381	84	6616	9,2	4566	69
	2022	I10	73915	59821	80,9	10634	14,4	4912	46,2
	2023	I10	75523	62085	82,2	11053	14,6	5101	46,2
	2024	I10	78794	66239	84,1	10991	13,9	5765	52,5
	2025	I10	80674	67473	83,6	11324	14,0	5362	47,4

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
2024-2025 динамика, %			2,4	1,9		3,0		-7,0	
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	2021	I11	529268	411426	77,7	52636	9,9	29763	56,5
	2022	I11	557999	444655	79,7	60590	10,9	39371	65
	2023	I11	610663	498869	81,7	70870	11,6	48809	68,9
	2024	I11	659995	549937	83,3	76755	11,6	53327	69,5
	2025	I11	713592	593086	83,1	83946	11,8	59799	71,2
2024-2025 динамика, %			8,1	7,8		9,4		12,1	
гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	2021	I12	5546	5281	95,2	332	6	287	86,4
	2022	I12	5587	5255	94,1	338	6	295	87,3
	2023	I12	5536	5297	95,7	346	6,3	334	96,5
	2024	I12	5658	5433	96	340	6	322	94,7
	2025	I12	5636	5520	97,9	357	6,3	348	97,5

Показатель (нозологическая группа)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
2024-2025 динамика, %			-0,4	1,6	2,0	5,0	5,6	8,1	2,9
гипертензивная болезнь сердца и почки	2021	I13	5675	5385	94,9	298	5,3	270	90,6
	2022	I13	5712	5420	94,9	341	6	337	98,8
	2023	I13	5598	5298	94,6	314	5,6	309	98,4
	2024	I13	5446	5221	95,9	300	5,5	293	97,7
2024-2025 динамика, %	2025	I13	5539	5221	94,3	334	6,0	326	97,6
			1,7	0		11,3		11,3	
	2020	I20-I25	315630	256523	81,3	43805	13,9	32319	73,8
	2021	I20-I25	327248	266715	81,5	44333	13,5	30736	69,3
ишемические болезни сердца	2022	I20-I25	358087	283291	79,1	48703	13,6	36265	74,5

Показатель (нозологическая группа)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
	2023	I20-I25	353506	297126	84,1	49801	14,1	38870	78,1
	2024	I20-I25	363560	308683	84,9	49008	13,5	39027	79,6
	2025	I20-I25	378623	322054	85,1	49271	13,0	39705	80,6
2024-2025 динамика, %			4,1	4,3		0,5		1,7	
из них: стенокардия	2021	I20	56153	43291	77,1	10571	18,8	5110	48,3
	2022	I20	59151	44222	74,8	12563	21,2	6300	50,1
	2023	I20	57694	45682	79,2	11281	19,6	6062	53,7
	2024	I20	58296	46960	80,6	11765	20,2	6719	57,1
	2025	I20	61059	49047	80,3	12102	19,8	6873	56,8
% изменения по сравнению с 2024 годом			4,7	4,4		2,9		2,3	
из нее: нестабильная	2021	I20.0	2135	2135	100	2135	100	2135	100
	2022	I20.0	2300	2300	100	2300	100	2300	100

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
	2023	I20.0	2680	2680	100	2680	100	2680	100
	2024	I20.0	2877	2877	100	2877	100	2877	100
	2025	I20.0	3188	3188	100	3188	100	3188	100
			10,8			10,8			
	2021	I21	6274	6274	100	6274	100	6274	100
острый инфаркт миокарда	2022	I21	6533	6533	100	6533	100	6533	100
	2023	I21	7169	7169	100	7169	100	7169	100
	2024	I21	7325	7325	100	7325	100	7325	100
	2025	I21	7962	7962		7962		7962	
2024-2025 динамика, %			8,7	8,7		8,7		8,7	
повторный инфаркт миокарда	2021	I22	750	750	100	750	100	750	100
	2022	I22	765	765	100	765	100	765	100

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
	2023	I22	885	885	100	885	100	885	100
	2024	I22	866	866	100	866	100	866	100
	2025	I22	788	788	100	788	100	788	100
2024-2025 динамика, %			-9,0	-9,0		-9,0		-9,0	0,0
Итого инфаркт миокарда	2021	I21, I22	7024	7024	100	7024	100	7024	100
	2022	I21, I22	7298	7298	100	7298	100	7298	100
	2023	I21, I22	8054	8054	100	8054	100	8054	100
	2024	I21, I22	8210	8210	100	8210	200	8210	200
	2025	I21, I22	8750	8750	100	8750	100	8750	100
2024-2025 динамика, %			6,6	6,6	0,0	6,6	-50,0	6,6	-50,0
	2021	I24	510	510	100	510	100	510	100

Показатель (нозологическая)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
другие формы острых ишемических болезней сердца	2022	I24	489	489	100	489	100	489	100
	2023	I24	482	482	100	482	100	482	100
	2024	I24	448	448	100	448	100	448	100
	2025	I24	486	486	100	486	199	486	100
2024-2025 динамика, %			8,5	8,5		8,5		8,5	
хроническая ишемическая болезнь сердца	2021	I25	263561	215890	81,9	26228	10	18092	69
	2022	I25	291149	231282	79,4	28353	9,7	22178	78,2
	2023	I25	287276	242908	84,6	29984	10,4	24272	80,9
	2024	I25	296655	253084	85	28604	9,6	23699	82,9
	2025	I25	308328	263771	85,5	27933	9,1	23596	84,5
2024-2025 динамика, %			3,9	4,2		-2,3		-0,4	

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленных диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
из нее: постинфарктный кардиосклероз	2021	I25.8	58527	53072	90,7	7978	13,6	6740	84,5
	2022	I25.8	65477	56841	86,8	9608	14,7	9153	95,3
	2023	I25.8	64791	60253	93	9588	14,8	9059	94,5
	2024	I25.8	69235	63890	92,3	9754	14,1	9250	94,8
	2025	I25.8	70422	64571		8992		8565	
2024-2025 динамика, %			1,7	1,1	-100,0	-7,8	-100,0	-7,4	
другие болезни сердца	2021	I30-I51	30237	12931	42,8	5224	17,3	2847	54,5
	2022	I30-I51	31720	15055	47,5	5311	16,7	2816	53
	2023	I30-I51	35650	17052	47,8	6194	17,4	3530	57
	2024	I30-I51	38256	20825	54,4	6477	16,9	3912	60,4
	2025	I30-I51	41632	23586	56,7	7513	18,0	4835	64,4
2024-2025 динамика, %			8,8	13,3		16,0		23,6	

Показатель (нозологическая группа)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
из них: острый перикардит	2021	I30	58	58	100	58	100	58	100
	2022	I30	72	72	100	72	100	72	100
	2023	I30	74	74	100	74	100	74	100
	2024	I30	64	64	100	64		64	
	2025	I30	59	59		59		59	
2024-2025 динамика, %			-7,8	-7,8	-100,0	-7,8	0	-7,8	0
острый и подострый эндокардит	2021	I33	70	70	100	70	100	70	100
	2022	I33	79	79	100	79	100	79	100
	2023	I33	72	72	100	72	100	72	100
	2024	I33	81	81	100	81	100	81	100
	2025	I33	108	108	100	108	100	108	100
2024-2025 динамика, %			33,3	33,3		33,3		33,3	
	2021	I40	130	130	100	130	100	130	100

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
острый миокардит	2022	I40	149	149	100	149	100	149	100
	2023	I40	116	116	100	116	100	116	100
	2024	I40	116	116	100	116	100	116	100
	2025	I40	117	117	100	117	100	117	100
2024-2025 динамика, %			0,9	0,9		0,9		0,9	
кардиомиопатия	2021	I42	4927	3034	61,6	767	15,6	537	70
	2022	I42	5170	3219	62,3	716	13,8	528	73,7
	2023	I42	5333	3269	61,3	740	13,9	561	75,8
	2024	I42	5528	3510	63,5	821	14,9	603	73,4
	2025	I42	5614	3678		766		597	
2024-2025 динамика, %			1,6	4,8		-6,7		-1,0	

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленных диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
цереброваскулярные болезни	2021	I60-I69	233394	141660	60,7	52046	22,3	30309	58,2
	2022	I60-I69	239181	154618	64,6	51385	21,5	33275	64,8
	2023	I60-I69	251862	169774	67,4	56511	22,4	38278	67,7
	2024	I60-I69	259426	181882	70,1	55692	21,5	39424	70,8
	2025	I60-I69	269127	195259	72,6	57940	21,5	42481	73,3
2024-2025 динамика, %			3,7	7,4		4,0		7,8	
из них: субарахноидальное кровоизлияние	2021	I60	377	377	100	377	100	377	100
	2022	I60	406	406	100	406	100	406	100
	2023	I60	439	439	100	439	100	439	100
	2024	I60	446	446	100	446	100	446	100
	2025	I60	399	399	100	399	100	399	100
2024-2025 динамика, %			-10,5	-10,5		-10,5		-10,5	

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
внутричерепное внутричерепное кровоизлияние	2021	I61, I62	1386	1386	100	1386	100	1386	100
	2022	I61, I62	1463	1463	100	1463	100	1463	100
	2023	I61, I62	1538	1538	100	1538	100	1538	100
	2024	I61, I62	1404	1404	100	1404	100	1404	100
	2025	I61, I62	1591	1591		1591		1591	
2024-2025 динамика, %			13,3	13,3		13,3		13,3	
инфаркт мозга	2021	I63	11480	11480	100	11480	100	11480	100
	2022	I63	12704	12704	100	12704	100	12704	100
	2023	I63	13279	13279	100	13279	100	13279	100
	2024	I63	13967	13967	100	13967	100	13967	100

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
	2025	I63	14372	14372	100	14372	100	14372	100
2024-2025 динамика, %			2,9	2,9		2,9		2,9	
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	2021	I64	2092	2092	100	2092	100	2092	100
	2022	I64	2110	2110	100	2110	100	2110	100
	2023	I64	2442	2442	100	2442	100	2442	100
	2024	I64	2775	2775	100	2775	100	2775	100
	2025	I64	2720	2720	100	2720	100	2720	100
2024-2025 динамика, %			-2,0	-2,0		-2,0		-2,0	0
Всего инсультов	2021	I60-I64	15335	15335	100	15335	100	15335	100
	2022	I60-I64	16683	16683	100	16683	100	16683	100
	2023	I60-I64	17698	17698	100	17698	100	17698	100
	2024	I60-I64	18592	18592	100	18592	100	18592	100

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
	2025	I60-I64	19082	19082	100	19082	100	19082	100
2024-2025 динамика, %			2,6	2,6		2,6	0,0	2,6	
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	2021	I65- I66	652	652	100	652	100	652	100
	2022	I65- I66	844	844	100	844	100	844	100
	2023	I65- I66	740	740	100	740	100	740	100
	2024	I65- I66	812	812	100	812	100	812	100
	2025	I65- I66	1067	1067	100	1067	100	1067	100
2024-2025 динамика, %			31,4	31,4		31,4		31,4	
другие цереброваскулярные болезни	2021	I67	212178	125673	59,2	30830	14,5	14322	46,5
	2022	I67	216835	137091	63,2	29039	13,4	15748	54,2

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленных диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
	2023	I67	228082	151336	66,4	32731	14,4	19840	60,6
	2024	I67	234738	162478	69,2	31003	13,2	20020	64,6
	2025	I67	242939	175110	72,1	31752	13,0	22332	70,3
2024-2025 динамика, %			3,5	7,8		2,4		11,5	
последствия цереброваскулярных болезней	2021	I69	5229	-		5229	100	-	-
	2022	I69	4819	-		4819	100		
	2023	I69	5342		0	5342	100	-	
	2024	I69	5284			5284			
	2025	I69	6039			6039			
2024-2025 динамика, %			14,3			14,3			0

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
эндартериит, тромбангиит облитерирующий	2021	I70.2, I73.1	19100	11278	59	3722	19,5	1606	43,1
	2022	I70.2, I73.1	20276	11828	58,3	3873	19,1	1779	45,9
	2023	I70.2, I73.1	21844	12106	55,4	4327	19,8	1704	39,4
	2024	I70.2, I73.1	23579	12602	53,4	4469	19	1807	40,4
	2025	I70.2, I73.1	23391	13066		4428		1843	
2024-2025 динамика, %			-0,8	3,7		-0,9		2,0	
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	2021	I80-I83, I85-I89	69433	31764	45,7	17812	25,7	4978	27,9
	2022	I80-I83, I85-I89	71838	33008	45,9	17708	24,6	5300	29,9
	2023	I80-I83, I85-I89	74917	33360	44,5	18879	25,2	4981	26,4
	2024	I80-I83, I85-I89	77902	35105	45,1	19324	24,8	5320	27,5
	2025	I80-I83, I85-I89	81116	39649	48,9	20030	24,7	6234	31,1

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленным диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
2024-2025 динамика, %			4,1	12,9		3,7		17,2	
из них: флебит и тромбофлебит	2021	180	11786	6625	56,2	3335	28,3	1101	33
	2022	180	11828	6624	56	3231	27,3	1157	35,8
	2023	180	12430	6796	54,7	3426	27,6	1116	32,6
	2024	180	12866	6975	54,2	3488	27,1	1232	35,3
2024-2025 динамика, %	2025	180	13489	7586	56,2	3749	27,8	1505	40,1
			4,8	8,8	3,8	7,5	2,6	22,2	
варикозное расширение вен нижних конечностей	2021	183	50808	23430	46,1	12379	24,4	3704	29,9
	2022	183	53011	24326	45,9	12555	23,7	3917	31,2
	2023	183	55175	24526	44,5	13254	24	3583	27
	2024	183	57773	25843	44,7	13600	23,5	3804	28

Показатель (нозология)	Год	Код по МКБ	Зарегистрировано заболеваний всего	из них взято на ДУ	% на ДУ	С впервые в жизни установленных диагнозом	% с впервые выявленным в общем числе зарегистрированных заболеваний	Взято на ДУ из впервые выявленных	% взято на ДУ
	2025	183	60183	29342	100	14175		4338	
2024-2025 динамика, %			4,2	13,5	123,7	4,2	-100,0	14,0	

Таблица 25

Динамика заболеваемости БСК по муниципальным образованиям с 2021 по 2025 годы

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	15712,9	15815,2	15518,6	15839,1	16 314,2	3,0

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Богородский	25338,3	29622,3	26118,8	26746,5	28 599,2	6,9
Волоколамский м.о.	37107,4	40646,9	24052	25429,1	23 299,9	-8,4
г.о. Воскресенск	23166,5	23393,5	23802,3	24319,2	27 613,4	13,5
г.о. Дзержинский	7983,5	8612,7	13783,3	12670,8	-	-
Дмитровский м.о.	15281,4	17048,1	17675,3	18616,2	19 244,6	3,4
г.о. Долгопрудный	38175,1	45949,5	54554,8	55855,7	71 747,3	28,5
г.о. Домодедово	31605,3	35836,8	29214,7	28267,9	28 523,1	0,9
г.о. Дубна	21640,3	30459,9	24026,8	20319,8	21 901,9	7,8
м.о. Егорьевск	27271,3	26268	24699,5	26701,5	28 532,2	6,9
г.о. Жуковский	15581,6	16639,4	17522,7	18869,6	20 737,2	9,9
м.о. Зарайск	31018,7	32621,9	40781,4	44613,6	45 277,6	1,5

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения На 100 тыс.	населения На 100 тыс.	населения На 100 тыс.	населения На 100 тыс.	населения На 100 тыс.	
м.о. Истра	14024,4	13867,8	9544,8	9437,8	9 625,2	2,0
г.о. Кашира	37261,1	48659,8	40193,3	44564,7	45 506,7	2,1
г.о. Клин	20553	23265,3	21183,9	22185,8	21 966,1	-1,0
г.о. Коломна	19979	21103,2	21883,5	24105	26 395,2	9,5
г.о. Королев	19169	19209,2	20750,9	21838,1	22 715,8	4,0
г.о. Котельники	16603,5	16396,6	15132,6	15252,4	16 270,9	6,7
г.о. Красногорск	20630,4	21858,3	20023,9	21354,6	23 720,9	11,1
г.о. Краснознаменск	27455,5	28987,9	32518,5	32493,2	33 316,3	2,5
Ленинский г.о.	21561,5	21698,5	15289,4	15702,2	16 487,2	5,0
г.о. Лобня	27184,7	28017,6	33045,5	36660	36 293,6	-1,0
м.о. Лотошино	34081	11526,3	8790,9	10483,7	9 973,4	-4,9
м.о. Луховицы	18529,5	34558,5	38824,2	42069,8	38 704,3	-8,0
г.о. Лыткарино	26311,8	17896,6	23113,6	26724	28 004,9	4,8

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
г.о. Люберцы	7062,2	27295,7	24781	25866,3	29 028,4	12,2
Можайский м.о.	21308,1	7048,4	5265	5358,5	5 926,3	10,6
г.о. Мытищи	14603,7	19895,9	20655,8	21318,9	22 409,9	5,1
Наро- Фоминский г.о.	19223,6	14286,7	12827,4	13029,7	14 105,7	8,3
Одинцовский г.о.	-	19199	14328,4	14897,6	15 829,9	6,3
Орехово- Зуевский г.о.	17467,5	22663,7	22651,8	23323,1	23 527,8	0,9
Павлово- Посадский г.о.	30511,3	17698,6	15558,5	16253,8	16 560,1	1,9
г.о. Подольск	30672,3	32641,4	36803,5	38961,6	43 910,8	12,7
г.о. Протвино	17050,8	31729,4	30591,5	-	-	-
г.о. Пушкинский	13075,1	16338,4	15357,8	16151,1	16 303,8	0,9
Раменский м.о.	23709,1	13519,2	13322,1	14287,1	15 211,4	6,5

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
г.о. Реутов	23709,1	25992,8	26384,1	27023,1	28 403,8	5,1
Рузский м.о.	21275,4	20322,8	15793,4	17448,6	19 219,7	10,2
Сергиево- Посадский г.о.	20880,6	22313,5	22691,9	23607,6	24 306,0	3,0
м.о. Серебряные Пруды	37545,4	39728,9	41420,6	43219,4	46 453,9	7,5
г.о. Серпухов	29873,7	29883,4	26666,4	29655,9	31 268,8	5,4
г.о. Солнечногорск	27273,6	26454,6	29438,4	29369,9	29 578,5	0,7
г.о. Ступино	23549,8	23702	24048,8	24457,9	24 785,9	1,3
Талдомский г.о.	19191	19788,5	14457,2	-	-	-
г.о. Химки	18522,2	19868,3	19361,2	20399,6	21 231,5	4,1
м.о. Чехов	27485,5	30071,7	28202,1	31710,8	33 332,5	5,1
м.о. Шатура	18441,7	19033,3	16487,4	16554,8	16 554,8	0,0

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
м.о. Шаховская	9305,9	9184,5	9009,3	14832,3	20 027,9	35,0
г.о. Щелково	35813,9	34827,6	29438,9	29109	31 609,3	8,6
г.о. Электрогорск	27469,8	24289,7	20695,7	-	-	-
г.о. Электросталь	16254,5	16227,1	23864,9	26147,7	24 680,9	-5,6
Московская область	21688	22695,4	21642,8	22575,3	23 491,6	4,1

Таблица 26

Динамика заболеваемости болезнями с повышенным АД по муниципальным образованиям
с 2021 года по 2025 год

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	8105,3	8164,3	8000	8166,8	8 412,1	3,0
г.о. Богородский	9334,3	9555,9	8758,1	9635,7	11 239,8	16,6
Волоколамский м.о.	20940,4	23057,3	13907,3	15052,9	13 708,5	-8,9
г.о. Воскресенск	10599	10641,3	10657,9	15052,3	17 549,0	16,6
Дмитровский м.о.	6205,1	7093,7	7379,5	7748,5	7 874,0	1,6
г.о. Долгопрудный	16396,9	19347,5	22217,6	24985,4	30 143,2	20,6
г.о. Домодедово	14646,5	17907,8	14688,1	14387,8	14 727,1	2,4
г.о. Дубна	8669,3	11076,8	12950,3	9941,4	10 866,1	9,3
м.о. Егорьевск	13811,8	13871,4	14170,9	15643,7	16 748,4	7,1
г.о. Жуковский	5459,4	6279,3	6971,6	7884,4	8 855,7	12,3
м.о. Зарайск	10296,6	10826,6	16234,3	17759,9	18 027,6	1,5
м.о. Истра	7520	7434,8	5088,5	4958,6	4 802,3	-3,2
г.о. Кашира	14616,8	19087,2	21982,9	24380,3	24 996,9	2,5
г.о. Клин	5920	6279,4	5752,9	6191,8	6 575,0	6,2

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Коломна	12101,8	12788,3	13261,6	14607,8	15 995,9	9,5
г.о. Королев	9264,3	9328,6	10417,2	11261,1	12 135,4	7,8
г.о. Котельники	9815,7	9881,2	9093,5	9162,7	9 729,2	6,2
г.о. Красногорск	8329,5	8805	8139,4	8684,3	9 531,0	9,8
г.о. Краснознаменск	13761,4	13859	16890,9	18344,9	20 177,2	10,0
Ленинский г.о.	10345,4	10364,7	7306,9	7504,4	7 879,8	5,0
г.о. Лобня	9795	10147,4	12466	13764	14 800,4	7,5
м.о. Лотошино	2191,7	2053,6	1464,2	1458,8	959,6	-34,2
м.о. Луховицы	19681,6	20003,8	22471,1	24349,5	22 402,7	-8,0
г.о. Лыткарино	11081,7	10117,7	13157,5	16156,5	16 930,2	4,8
г.о. Люберцы	13236,1	13888,2	12728,6	13014,4	14 605,1	12,2
Можайский м.о.	1708,7	1758,3	1340,6	1388,1	1 591,0	14,6
г.о. Мытищи	9818,6	8957,9	9578,1	10023,3	10 579,8	5,6
Наро-Фоминский г.о.	7347,8	7158,5	6430,2	6654	7 186,9	8,0

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
Одинцовский г.о.	8198,7	8385,8	6468	6828,9	7 472,3	9,4
Орехово-Зуевский г.о.	7852,7	8753,4	9342	9812,9	10 005,2	2,0
Павлово-Посадский г.о.	10315,4	10380,9	9075,2	9204,5	9 379,1	1,9
г.о. Подольск	16130,9	16193,7	19686,2	21527	25 146,5	16,8
г.о. Протвино	16733,9	17209,3	16253,2	-	-	-
г.о. Пушкинский	5384,4	5699	5310,4	5742,2	5 806,0	1,1
Раменский м.о.	4906,8	5199,6	5318,6	5806,5	6 384,0	9,9
г.о. Реутов	12459,2	14102,1	14343,6	14603,7	15 903,7	8,9
Рузский м.о.	11138,8	10318,2	8031,4	8881	9 584,1	7,9
Сергиево-Посадский г.о.	8643,1	9233,6	9388,1	9769,8	10 061,7	3,0
м.о. Серебряные Пруды	17678,3	18702,3	19961,5	21582,9	23 259,2	7,8
г.о. Серпухов	13039,2	13539,8	11950,7	14994,4	16 077,3	7,2
г.о. Солнечногорск	11405,5	11011,5	12409,3	12682,8	12 508,5	-1,4

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Ступино	13062,5	13277	13622,4	13791,7	13 971,8	1,3
г.о. Талдомский	8503,3	9150,4	6676,2	0	0	-
г.о. Химки	9498,8	10469,1	10136	10624,1	11 191,7	5,3
м.о. Чехов	13647,8	14927,1	14094	15446,6	15 749,3	2,0
м.о. Шатура	11345,8	11682,3	10101,5	10145,3	10 159,9	0,1
м.о. Шаховская	3509	3463,2	3299,7	5072,6	5 695,9	12,3
г.о. Щелково	15320	14480,5	12282,6	12257,8	14 002,5	14,2
г.о. Электрогорск	12435,3	11958,5	9838,4	-	-	-
г.о. Электросталь	8146,1	7534	13241,1	14951,9	15 916,1	6,4
Московская область	9941,7	10382,1	10187,7	10883,7	11 488,0	5,6

Таблица 27

Динамика заболеваемости ишемическими болезнями сердца по муниципальным образованиям
с 2021 года по 2025 год

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	2899,2	2932,4	2881,5	2930,7	3 018,7	3,0
г.о. Богородский	6737,8	8934,6	7847,8	7648,6	7 688,8	0,5
Волоколамский м.о.	7078,8	7605,1	4329,5	4382,9	4 198,8	-4,2
г.о. Воскресенск	6041	6003,2	4690,3	4649,6	4 864,6	4,6
г.о. Дзержинский	1542,1	1503,6	2923,9	2222,7	0,0	
Дмитровский м.о.	4464,8	4911,8	5080,3	5384,7	5 578,1	3,6
г.о. Долгопрудный	4945,5	6514,8	7896,6	7501,6	7 699,0	2,6
г.о. Домодедово	8165,8	8908,1	7176,9	6818,6	6 736,1	-1,2
г.о. Дубна	3904,8	15633,5	3821,9	4243,6	4 538,5	6,9
м.о. Егорьевск	8523,5	8192,6	7343,7	7572,3	7 915,2	4,5
г.о. Жуковский	3793,4	4185	4431,3	4470,4	5 130,6	14,8

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
м.о. Зарайск	9168,3	9641,6	10858,7	11878,2	12 055,5	1,5
м.о. Истра	3828	3788,6	2589,5	2592,6	2 839,9	9,5
г.о. Кашира	13834,5	18065,9	6600,2	7320,2	7 491,0	2,3
г.о. Клин	5645,6	7543,5	7185,4	7745,5	8 170,9	5,5
г.о. Коломна	4323,6	4570,3	4740,9	5221,8	5 717,8	9,5
г.о. Королев	4674,8	4649,3	4736,6	4738,2	4 645,6	-2,0
г.о. Котельники	2792,9	2813,6	2640,6	2739,3	2 974,0	8,6
г.о. Красногорск	5817,3	6227,9	5668,8	6044,1	6 897,5	14,1
г.о. Краснознаменск	6037,8	6278,1	6347	7059,2	6 933,0	-1,8
г.о. Ленинский	3548,7	3621,7	2550,2	2619,4	2 750,0	5,0
г.о. Лобня	7557,2	7611,3	9318,2	9800,2	9 761,2	-0,4
м.о. Лотошино	4612,5	4747,9	4043,3	4038,2	3 993,8	-1,1
м.о. Луховицы	9904,8	9986	11216,4	12155,7	11 184,4	-8,0
г.о. Лыткарино	3548,9	3594,1	4346,3	4966,5	5 207,2	4,8

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
г.о. Люберцы	7281,3	7299,9	6433,6	6793,2	7 359,7	8,3
Можайский м.о.	2689,7	2558,9	1888	1948,2	2 175,3	11,7
г.о. Мытищи	3969,8	3822,6	3577,4	3664	3 897,7	6,4
Наро-Фоминский г.о.	3662,1	3584,3	3219,6	3205,7	3 493,5	9,0
Одинцовский г.о.	4474,6	4401,8	3188,8	3350,6	3 681,4	9,9
Орехово-Зуевский г.о.	6422,9	6306,9	5999,2	6118,3	6 085,1	-0,5
Павлово-Посадский г.о.	3675,5	3774,3	3374,1	3603	3 615,9	0,4
г.о. Подольск	7067,7	9119,5	8537,9	8803	9 688,6	10,1
г.о. Протвино	7806,1	8293,2	8130	0	0,0	
г.о. Пушкинский	5148,7	5280,9	4972,8	5048,2	5 120,5	1,4
Раменский м.о.	3302,4	3341,3	3280,4	3406,6	3 726,4	9,4
г.о. Реутов	6735,1	7029	7175,1	7440,2	7 673,3	3,1
Рузский м.о.	4611,5	5006,4	3818,8	4373,5	4 654,5	6,4
Сергиево-Посадский г.о.	3657,8	3909,6	3976,4	4135,8	4 257,7	2,9

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
м.о. Серебряные Пруды	6765,5	7142,9	7964,3	7726,2	8 215,1	6,3
г.о. Серпухов	10549,1	10087,6	9006	8321,6	8 549,0	2,7
г.о. Солнечногорск	7385,6	7492,1	8176,4	8034,1	7 709,2	-4,0
г.о. Ступино	5246,8	5307	5386	5455,8	5 495,5	0,7
Талдомский г.о.	5367,6	5404,8	3937,3	0	0,0	
г.о. Химки	4490,4	4574,4	4287,5	4464,8	4 468,4	0,1
м.о. Чехов	8222,2	9023	8397,7	8294,2	9 024,5	8,8
м.о. Шатура	3795,4	3929,5	3458,2	3519	3 562,9	1,2
м.о. Шаховская	1578,3	1557,7	1371,8	3477,4	6 815,4	96,0
г.о. Щелково	8719,3	9029,2	7589,4	7570,5	7 704,6	1,8
г.о. Электротгорск	3591,5	5314,9	4384,7	0	0,0	
г.о. Электросталь	2275,9	2523,6	3403,8	3233,2	2 728,9	-15,6
Московская область,	5312,7	5779,9	5164,7	5275,7	5 400,3	2,4

Таблица 28

Динамика заболеваемости первичным инфарктом миокарда по муниципальным образованиям с 2021 года по 2025 году

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	89,5	90,6	89,1	80,5	82,8	2,8
г.о. Богородский	127,3	167,9	175,2	128,9	174,0	35,0
Волоколамский м.о.	107,3	119,3	63	65,1	59,5	-8,6
г.о. Воскресенск	143,4	209,3	137,5	141,8	130,2	-8,2
г.о. Дзержинский	98,9	75,2	111,3	109	0,0	
Дмитровский м.о.	171,2	158,8	169,9	180,1	196,5	9,1
г.о. Долгопрудный	78,4	158,2	193,5	212,3	269,6	27,0
г.о. Домодедово	225,5	202,9	164,9	158,3	159,9	1,0
г.о. Дубна	127,3	93,6	92,4	59,5	23,1	-61,2

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
м.о. Егорьевск	145,1	147,9	132,1	130,2	147,6	13,3
г.о. Жуковский	108	105,3	112,9	106,3	113,0	6,3
м.о. Зарайск	112,8	119,5	135,1	149,5	153,0	2,3
м.о. Истра	114,7	114,3	78,8	86,1	93,7	8,8
г.о. Кашира	106,4	139,1	249,6	276,8	255,3	-7,8
г.о. Клин	169,9	176	137	127,2	128,0	0,7
г.о. Коломна	87,5	94,1	97,1	107	117,1	9,4
г.о. Королев	70,1	82,3	76,7	69,6	83,6	20,1
г.о. Котельники	63,1	64,8	69,7	73,7	50,4	-31,6
г.о. Красногорск	96,9	117,6	74,6	78,3	97,6	24,6
г.о. Краснознаменск	76,1	74,1	112,4	93,1	69,1	-25,8

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Ленинский	16,2	21,4	15,1	15,6	16,4	5,3
г.о. Лобня	52	59,4	49	33,9	42,4	25,1
м.о. Лотошино	137,5	146,7	116,5	105,4	99,8	-5,3
м.о. Луховицы	104,6	95,7	106,7	116,6	108,2	-7,2
г.о. Лыткарино	62,7	95,8	114,7	109,4	115,4	5,4
г.о. Люберцы	94,4	103,2	104,5	99,8	120,2	20,4
Можайский м.о.	67,2	46,1	10,2	34,5	37,0	7,2
г.о. Мытищи	47,8	49,4	53,5	56,7	62,2	9,7
Наро-Фоминский г.о.	103,6	103,5	93	96,1	126,1	31,2
Одинцовский г.о.	50,6	51,3	39,6	43,2	47,0	8,9
Орехово-Зуевский г.о.	195,3	182,5	94,7	156,5	146,1	-6,6
Павлово-Посадский г.о.	91,9	94,2	83,4	118,7	121,7	2,6

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Подольск	137,9	139,2	241,1	217	354,8	63,5
г.о. Протвино	163,2	147,8	156,7	0	0,0	
г.о. Пушкинский	92,2	90,6	84,9	99,4	102,3	3,0
Раменский м.о.	99,8	94,6	96,6	105,4	115,5	9,6
г.о. Реутов	67,2	84,9	96,2	105,3	97,5	-7,4
Рузский м.о.	55,7	28,9	66,6	135,3	103,0	-23,9
Сергиево-Посадский г.о.	86,4	92,7	94,5	97,9	100,3	2,4
Серебряные Пруды	153,4	149,5	197,9	311,6	338,5	8,6
г.о. Серпухов	250,9	79,4	87,5	71,2	70,7	-0,7
г.о. Солнечногорск	78,4	108,6	108,4	97,7	88,0	-9,9
г.о. Ступино	53,3	105,6	108,1	141,5	140,4	-0,8
Талдомский г.о.	189,7	179,4	112,8	0	0,0	

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Химки	57,5	62,5	63,4	69,1	70,5	2,0
м.о. Чехов	62,6	65,7	61,5	51,6	56,6	9,6
м.о. Шатура	83,7	99,1	94,7	158,4	165,7	4,6
м.о. Шаховская	24,1	23,8	20,6	20,5	28,7	40,0
г.о. Щелково	144,2	155,6	144,2	151,1	152,2	0,7
г.о. Электрогорск	91,7	108	267,3	0	0,0	
г.о. Электросталь	65,4	95,4	259,4	269,4	214,8	-20,3
Московская область	101,9	105,5	104,7	106,3	113,6	6,8

Таблица 29

Динамика заболеваемости повторным инфарктом миокарда по муниципальным образованиям с 2021 года по 2025 год

Муниципальные образования Московской области	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	14,2	14	13,2	11,8	12,2	3,6
г.о. Богородский	12,4	9	20,7	11,3	13,2	17,2
Волоколамский м.о.	26	40	22,2	24,2	22,3	-7,8
г.о. Воскресенск	8	14	17,8	20,8	9,3	-55,5
Дмитровский м.о.	14,6	14	14,7	15,6	17,2	9,9
г.о. Долгопрудный	10,7	6	19	20,2	25,5	26,1
г.о. Домодедово	98,2	88	71,4	67,4	66,3	-1,6
г.о. Дубна	1,7	2	3,3	0	0,0	-
м.о. Егорьевск	7	0	0	0	0,0	-
г.о. Жуковский	40,9	39	41,4	44,8	49,2	9,9
м.о. Зарайск	15,2	16	10,3	9,6	9,0	-6,8

Муниципальные образования Московской области	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
м.о. Истра	19,7	26	16,1	19,8	18,0	-9,2
г.о. Кашира	10,7	12	9,1	9,9	9,1	-8,2
г.о. Клин	10,9	12	11,7	13	14,2	9,2
г.о. Коломна	6,5	9	13,4	21,3	15,7	-26,2
г.о. Королев	0	0	0	0	0,0	
г.о. Котельники	0	1	0	1,1	6,7	507,3
г.о. Красногорск	8,8	14	9,1	6	0,0	-100,0
г.о. Краснознаменск	4,4	4	2,7	2,5	2,5	1,2
г.о. Ленинский	2,9	4	3,4	5,1	11,9	132,7
г.о. Лобня	0	0	0	0	0,0	-
м.о. Лотошино	8,5	9	8,5	8,5	8,5	-0,2
м.о. Луховицы	8,1	0	0	2	2,0	-0,5
г.о. Лыткарино	1,6	2	0,7	1	2,0	104,0
г.о. Люберцы	12,1	12	3,8	3,8	0,0	-100,0

Муниципальные образования Московской области	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
Можайский м.о.	3,3	4	4,4	4,6	5,9	27,8
г.о. Мытищи	9,6	9	7,8	7,6	8,3	8,9
Наро-Фоминский г.о.	3	3	2,6	2,8	3,4	20,0
Одинцовский г.о.	30,4	27	16,6	15,6	14,0	-10,3
Орехово-Зуевский г.о.	15,1	17	13,2	10	9,0	-10,2
Павлово-Посадский г.о.	8,9	16	34,2	36,4	10,8	-70,3
г.о. Подольск	121,5	127	136,3	0	0,0	-
г.о. Протвино	13,5	12	11	5,5	6,8	23,1
г.о. Пушкинский	5,9	4	4,4	3,7	4,4	18,6
Раменский м.о.	5,7	10	4,5	2,2	9,0	307,7
г.о. Реутов	18,6	6	22,2	5,9	4,4	-25,3
Рузский м.о.	13,6	15	15,5	15,6	15,6	0,1
Сергиево-Посадский г.о.	5,1	5	0	0	0,0	-

Муниципальные образования Московской области	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
м.о. Серебряные Пруды	3,9	6	6,2	26,8	25,7	-4,3
г.о. Серпухов	8,3	10	9,9	10,6	6,2	-41,9
г.о. Солнечногорск	5,2	2	2,1	1,1	0,0	-100,0
г.о. Ступино	5,3	8	3,8	0	0,0	-
Талдомский г.о.	16,8	0	0	0	0,0	-
г.о. Химки	1,4	1	1,4	1,8	1,8	0,6
м.о. Чехов	38,5	41	38,3	39,9	43,3	8,4
м.о. Шатура	1,4	4	2,4	3,7	4,9	31,6
м.о. Шаховская	0	0	0	0	0,0	-
г.о. Щелково	7,5	10	9,5	16,5	16,1	-2,2
г.о. Электрогорск	10,8	11	0	0	0,0	-
г.о. Электросталь	10,5	14	46,6	32,7	15,9	-51,3
Московская область	12,2	12	12,9	12,6	11,2	-10,8

Таблица 30

Динамика заболеваемости ЦВЗ по муниципальным образованиям с 2021 года по 2025 год

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	2679,2	2707	2660,3	2719,5	2 801,3	3,0
г.о. Богородский	6138,2	7258	6045	5611,6	5 555,7	-1,0
Волоколамский м.о.	3336,2	3817	2204,6	2320,7	2 088,3	-10,0
г.о. Воскресенск	2803,4	3019	2737,7	1761,5	1 777,7	0,9
г.о. Дзержинский	673,3	811	2417,3	2127,3	0,0	-
Дмитровский м.о.	3215,8	3499	3645,4	3863	4 144,4	7,3
г.о. Долгопрудный	6856,9	9250	9890	9940,9	12 821,8	29,0
г.о. Домодедово	5154,1	5492	4442,5	4287	4 192,2	-2,2
г.о. Дубна	4462	1800	4588,9	3991,3	4 271,1	7,0
м.о. Егорьевск	1968,8	2248	2251,4	2500,2	2 811,7	12,5

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Жуковский	4558,2	4462	4370,9	4808,3	5 047,8	5,0
м.о. Зарайск	9071,6	9541	10747,8	11760	11 933,8	1,5
м.о. Истра	2136,7	2117	1513,1	1531,2	1 598,7	4,4
г.о. Кашира	6429,6	8397	5742,7	6369,2	6 424,9	0,9
г.о. Клин	5427	5703	4906,3	4966	4 785,9	-3,6
г.о. Коломна	2081,2	2192	2271	2501,2	2 738,9	9,5
г.о. Королев	3013,7	3052	3185,5	3361	3 477,8	3,5
г.о. Котельники	2671,7	2425	2232,9	2225,2	2 370,7	6,5
г.о. Красногорск	4155,4	4256	3876,6	4134,9	4 555,7	10,2
г.о. Краснознаменск	632,2	702	1135,8	1165,5	922,2	-20,9
г.о. Ленинский	5579,6	5610	3952,5	4059,5	4 262,6	5,0
г.о. Лобня	3811,1	3830	4705,6	5137,6	5 081,6	-1,1
г.о. Лотошино	1672,4	1652	1114,8	1098,3	1 081,7	-1,5
г.о. Луховицы	2509,8	2571	2890,5	3132,2	2 879,9	-8,1
г.о. Лыткарино	1335,4	1784	2414,6	2428,6	2 543,9	4,7

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
г.о. Люберцы	4554,7	4765	4302,8	4177	4 494,3	7,6
Можайский м.о.	1922,5	1973	1606,6	1576,9	1 588,4	0,7
г.о. Мытищи	4129,6	4005	4179,2	4435,2	4 663,9	5,2
Наро-Фоминский г.о.	1702,1	1697	1524,6	1505,1	1 625,5	8,0
Одинцовский г.о.	3992,7	3893	2887	2899,5	2 809,8	-3,1
Орехово-Зуевский г.о.	5098,2	5007	4788,7	4864,8	4 913,5	1,0
Павлово-Посадский г.о.	2970,5	3036	2665,9	2654,1	2 743,9	3,4
г.о. Подольск	5156,2	4408	5625,9	5618,2	5 983,4	6,5
г.о. Протвино	3788,5	3700	3707,2	0	0,0	-
г.о. Пушкинский	3648,5	3464	3245,4	3388,3	3 396,3	0,2
Раменский м.о.	3379	3250	3164	3442,4	3 550,2	3,1
г.о. Реутов	2453,8	2785	2688,9	2742,3	2 558,5	-6,7
Рузский м.о.	3277,1	3126	2421,6	2406,7	2 539,1	5,5
Сергиево-Посадский г.о.	2450,9	2620	2664,8	2772	2 853,7	2,9
м.о. Серебряные Пруды	9925,9	10534	9948,7	10364,3	11 412,0	10,1

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Серпухов	3330,4	3221	2815,2	2784,1	2 996,7	7,6
г.о. Солнечногорск	6419,9	5950	6536,5	6425,5	7 246,1	12,8
г.о. Ступино	4094,5	4123	4066,8	4210,3	4 272,5	1,5
Талдомский г.о.	3309,6	3184	2358,6	0	0,0	-
г.о. Химки	3266,7	3464	3582,9	3863,7	4 065,3	5,2
м.о. Чехов	1042,4	1100	1001,9	1461,2	1 461,2	0,0
м.о. Шатура	1599,3	1680	1426,3	1432,5	1 516,5	5,9
м.о. Шаховская	3571,8	3525	3551	5253	6 712,9	27,8
г.о. Щелково	6750,7	6657	5856,5	5676,5	6 270,0	10,5
г.о. Электрогорск	4076,8	4100	2668,4	0	0,0	-
г.о. Электросталь	3528,9	3542	4367,4	5448,6	3 537,0	-35,1
Московская область,	3789	3861	3679,7	3765,2	3 838,5	1,9

Таблица 31

Динамика заболеваемости субархноидальным кровоизлиянием
по муниципальным образованиям с 2021 года по 2025 год

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	4,9	5	4,9	5,1	5,3	3,9
г.о. Богородский	4,1	4	11,3	8,8	9,8	11,4
Волоколамский м.о.	0	0	0	0	0,0	-
г.о. Воскресенск	4,8	13	4,6	0	0,0	-
Дмитровский м.о.	5,4	5	4,6	5,5	6,2	12,7
г.о. Долгопрудный	12,9	12	14,8	15,9	10,6	-33,3
г.о. Домодедово	28,5	25	20,4	19,5	17,3	-11,3
г.о. Дубна	0	0	1,7	0	0,9	-
м.о. Егорьевск	0	0	0	0	0,0	-
г.о. Жуковский	0	0	0	0	0,0	-

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
м.о. Зарайск	0	0	0	0	0,0	-
м.о. Истра	2	3	2,1	2,1	2,1	0,0
г.о. Кашира	11,8	16	12,5	18	19,8	10,0
г.о. Клин	7,8	9	9,9	10,7	9,9	-7,5
г.о. Коломна	1,7	2	1,8	1,8	1,8	0,0
г.о. Королев	6	5	4,5	8,4	6,2	-26,2
г.о. Котельники	5,1	5	6,2	5,8	7,8	34,5
г.о. Красногорск	3,8	6	2,3	4,1	2,2	-46,3
г.о. Краснознаменск	0	0	0	3	12,0	300,0
г.о. Ленинский	8,1	10	6,2	7,6	8,0	5,3
г.о. Лобня	5,8	7	3,4	5,1	1,7	-66,7
г.о. Лотошино	0	0	0	0	0,0	-
г.о. Луховицы	10,7	11	12,8	14,8	12,7	-14,2
г.о. Лыткарино	4,1	6	4	2	2,0	0,0
г.о. Люберцы	8,3	12	9,7	6,5	9,2	41,5

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
Можайский м.о.	8,6	10	3,8	6,4	5,1	-20,3
г.о. Мытищи	0	0	0	0,4	0,0	-100,0
Наро-Фоминский г.о.	2,2	2	1,9	1,9	1,9	0,0
Одинцовский г.о.	18,1	16	10,6	9,6	8,8	-8,3
Орехово-Зуевский г.о.	0	0	0		0,0	-
Павлово-Посадский г.о.	2,7	2	1	0,5	13,0	2500,0
г.о. Подольск	10,5	12	9,3	12	2,9	-75,8
г.о. Протвино	0,4	1	17,3	14,8	0,0	-100,0
г.о. Пушкинский	24,3	0	0	0	9,7	-
Раменский м.о.	8,3	7	6,3	9,3	6,8	-26,9
г.о. Реутов	6,7	6	5,8	6,4	1,1	-82,8
Рузский м.о.	2,3	5	2,2	3,4	2,9	-14,7
Сергиево-Посадский г.о.	10,3	4	5,9	5,9	15,6	164,4
м.о. Серебряные Пруды	13,6	15	15,5	15,6	0,0	-100,0
г.о. Серпухов	2,3	2	1,4	1,1	3,4	209,1

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Солнечногорск	4,1	8	10,8	10,6	10,6	0,0
г.о. Ступино	2,1	4	5,4	7,5	5,4	-28,0
Талдомский г.о.	7,9	8	5,7	0	0,0	-
г.о. Химки	10,1	11	11,3	11,3	11,8	4,4
м.о. Чехов	1,9	2	0,8	0,8	0,0	-100,0
м.о. Шатура	7	6	0	0	0,0	-
м.о. Шаховская	0	0	0	0	0,0	-
г.о. Щелково	1,1	4	6,6	6,2	5,5	-11,3
г.о. Электрогорск	27	32	16,7	0	0,0	-
г.о. Электросталь	4,5	3	0	3,4	0,0	-100,0
Московская область,	6,1	7	6,4	6,5	5,7	-12,3

Таблица 32

Динамика заболеваемости внутримозговым кровоизлиянием по муниципальным образованиям
с 2021 года по 2025 году

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	27,5	28	27,2	27,9	28,8	3,3
г.о. Богородский	37,9	34	37,9	26,5	51,0	92,4
Волоколамский м.о.	253,6	278	159,3	163,6	146,9	-10,2
г.о. Воскресенск	17,6	15	5,4	13,1	14,6	11,8
Дмитровский м.о.	29,2	28	30,1	32	34,3	7,2
г.о. Долгопрудный	8,6	17	22,2	23,4	24,4	4,3
г.о. Домодедово	32	28	22,7	21,2	15,1	-29,0
г.о. Дубна	9,9	15	1,7	8,9	13,3	49,8
м.о. Егорьевск	45,7	36	74,2	33,6	57,5	71,2

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Жуковский	1,1	1	2,2	0	0,0	
м.о. Зарайск	6,5	6	6,9	7	7,0	-0,7
м.о. Истра	48,7	49	30,9	28,2	26,2	-7,2
г.о. Кашира	11,8	16	83,8	93,5	95,3	1,9
г.о. Клин	13,7	16	19,8	20,7	21,5	3,8
г.о. Коломна	17,2	18	18,1	20,1	21,9	8,8
г.о. Королев	11,4	12	17,4	23,6	20,2	-14,4
г.о. Котельники	5,1	5	6,2	5,8	7,8	33,8
г.о. Красногорск	9,4	11	9,2	6,3	11,5	82,5
г.о. Краснознаменск	8,8	14	27,3	18	12,0	-33,2
г.о. Ленинский	38,3	38	26,6	32,9	34,6	5,0
г.о. Лобня	21,7	25	13,5	17	11,9	-30,2
м.о. Лотошино	0	0	0	0	0,0	
м.о. Луховицы	0	0	0	0	0,0	

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Лыткарино	8,1	6	10,1	13,9	13,9	0,1
г.о. Люберцы	15,4	20	19,1	7,5	9,9	31,6
Можайский м.о.	50	53	34,5	37	30,6	-17,2
г.о. Мытищи	3,8	4	4,4	5,9	7,1	21,0
Наро-Фоминский г.о.	11	10	9	8,9	9,6	7,3
Одинцовский г.о.	15,1	14	10,9	11,1	12,1	9,4
Орехово-Зуевский г.о.	9,1	9	7,2	6,2	5,7	-8,1
Павлово-Посадский г.о.	24,1	23	21,2	18	19,0	5,3
г.о. Подольск	22,3	44	14,4	21,6	24,8	15,0
г.о. Протвино	31,3	32	34,1	0	0,0	
г.о. Пушкинский	50,4	48	48,2	16,5	17,8	7,6
Раменский м.о.	13,8	12	11,9	12,8	13,9	8,2
г.о. Реутов	12,5	14	7,8	5,6	9,0	60,2
Рузский м.о.	39,2	33	65,1	22,1	35,3	59,8

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
Сергиево-Посадский г.о.	86,4	93	94,5	97,9	100,3	2,4
м.о. Серебряные Пруды	0	0	0	0	0,0	
г.о. Серпухов	6,9	8	9,7	16,5	32,5	96,9
г.о. Солнечногорск	20,6	31	30,5	29,9	51,1	70,8
г.о. Ступино	12,6	26	22,5	25,7	40,7	58,5
Талдомский г.о.	18,5	29	26,8	0	0,0	
г.о. Фрязино	25,2	0	0			
г.о. Химки	7,7	8	8,2	8,6	9,0	5,1
м.о. Чехов	12,5	14	10	0,8	0,0	-100,0
м.о. Шатура	22,3	14	13,4	18,3	17,1	-6,8
м.о. Шаховская	0	0	0	0	4,1	
г.о. Щелково	37	21	18,7	18	22,0	22,2
г.о. Электрогорск	16,2	27	8,4	0	0,0	
г.о. Электросталь	11,3	12	14,1	15,9	11,8	-26,1

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
Московская область,	22,5	24	22,5	20,4	22,7	11,2

Таблица 33

Динамика заболеваемости ишемическим инсультом по муниципальным образованиям
с 2021 года по 2025 год

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	179,1	181	178	182,1	187,9	3,2
г.о. Богородский	318,4	348	279	294,2	307,4	5,4
Волоколамский м.о.	1060	1150	633,6	643,4	578,3	1,5

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Воскресенск	163,4	288	191,6	112,5	206,5	-41,3
Дмитровский м.о.	191,2	202	210,8	223	240,1	5,8
г.о. Долгопрудный	200,7	463	541,5	594,4	403,4	9,8
г.о. Домодедово	253,9	228	184,1	173,9	162,2	-5,5
г.о. Дубна	160,4	94	132	207	192,8	56,8
м.о. Егорьевск	354,7	313	238	335,3	386,3	40,9
г.о. Жуковский	45,5	48	50,3	44,8	51,5	-10,9
м.о. Зарайск	228,9	242	273,6	299	302,4	9,3
м.о. Истра	44,6	45	33,6	36,5	39,3	8,6
г.о. Кашира	199	260	271	300,2	307,4	10,8
г.о. Клин	169,9	185	168,3	182,6	184,2	8,5
г.о. Коломна	231	237	245,7	270,8	296,8	10,2
г.о. Королев	186,9	195	217,3	231,2	252,0	6,4

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Котельники	93,4	82	75,8	85,4	60,1	12,7
г.о. Красногорск	138,6	133	107,1	95	106,1	-11,3
г.о. Краснознаменск	122,9	167	221,7	186,2	228,3	-16,0
Ленинский г.о.	240,3	232	175	225,8	237,2	29,0
г.о. Лобня	65	72	72,7	66,2	59,4	-8,9
м.о. Лотошино	0	0	0	0	0,0	0,0
м.о. Луховицы	85,4	87	98,1	106	97,6	8,1
м.о. Лыткарино	62,7	94	171	141,2	147,2	-17,4
г.о. Люберцы	127,2	135	110,7	99,8	96,7	-9,8
Можайский м.о.	863,8	988	709,9	569	278,1	-19,8
г.о. Мытищи	75,4	77	83	91,2	99,6	9,9
Наро-Фоминский г.о.	88,9	89	80	79	85,3	-1,3
Одинцовский г.о.	169,7	171	124	131	143,9	5,6

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
Орехово-Зуевский г.о.	64	58	57,4	62,2	68,4	8,4
Павлово-Посадский г.о.	317,8	324	280,6	289,4	302,3	3,1
г.о. Подольск	145,2	256	311,1	268,5	212,3	-13,7
г.о. Протвино	90,3	109	112,4	0	0,0	
г.о. Пушкинский	180	181	169,4	238,9	237,7	41,0
Раменский м.о.	84,1	91	80,6	82,4	77,7	2,2
г.о. Реутов	135,5	137	115,2	126,6	127,8	9,9
Рузский м.о.	334,1	324	535,8	394,3	281,0	-26,4
Сергиево-Посадский г.о.	715	764	777,3	808,9	832,9	4,1
м.о. Серебряные Пруды	235,2	253	214	225,7	129,0	5,5
г.о. Серпухов	27,7	63	53,8	66,7	90,6	24,0
г.о. Солнечногорск	221,9	321	353,8	347,8	579,3	-1,7
г.о. Ступино	428,7	396	341,3	429,8	458,8	25,9

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
Талдомский г.о.	476,9	380	277,1	0	0,0	
г.о. Химки	121,1	134	137,8	150,5	158,2	9,2
м.о. Чехов	93,5	98	79,8	329,3	361,8	312,6
м.о. Шатура	138	130	103,2	116,9	145,0	13,3
м.о. Шаховская	9,7	10	4,1	4,1	12,3	-0,5
г.о. Щелково	110,4	187	183,8	177,8	286,0	-3,2
г.о. Электрогорск	285,8	286	300,7	0	0,0	
г.о. Электросталь	141,3	165	232,8	241,7	216,5	3,8
Московская область	186,4	205	194	202,7	205,0	4,5

Таблица 34

Динамика заболеваемости недифференцированными инсультами и ТИА по муниципальным образованиям с 2021 года по 2025 год

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	4,9	14,9	31,57	32,3	0,0	-100,0
г.о. Богородский	4,7	24,6	35,43	41,2	33,3	-19,1
Волоколамский м.о.	55,3	60,3	14,82	14,9	35,3	137,1
г.о. Воскресенск	184,3	190,4	23,18	32,4	18,5	-42,9
Дмитровский м.о.	32,2	67,9	135,93	143,5	27,3	-81,0
г.о. Долгопрудный	0	10	21,15	21,2	0,0	-100,0
г.о. Домодедово	246,1	255,8	105,37	110,3	190,6	72,8
г.о. Дубна	14,9	64,8	3,3	108,4	0,0	-100,0

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
м.о. Егорьевск	2,3	0,9	0	0	0,0	
г.о. Жуковский	115,9	99,9	22,35	26,9	118,6	340,9
м.о. Зарайск	22,6	18,2	2,02097	2,3	27,8	1109,1
м.о. Истра	75,1	59,8	98,1437	89,1	39,3	-55,9
г.о. Кашира	59,1	72,8	78,45	64,7	34,2	-47,2
г.о. Клин	38,1	31	4,95	9,9	34,7	250,4
г.о. Коломна	13,7	11,8	42,7343	45,7	17,7	-61,2
г.о. Королев	25,5	30,2	32,48	28,1	29,7	5,8
г.о. Котельники	40,4	96,2	151,59	143,6	33,0	-77,0
г.о. Красногорск	12,6	29,4	62,72	66,8	9,7	-85,6
г.о. Краснознаменск	0	0	0	0	0,0	
Ленинский г.о.	2,2	24,3	40,76	42,1	1,3	-97,0
г.о. Лобня	8,5	0	16,9	40,7	10,2	-75,0

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
м.о. Лотошино	82,4	74,2	53,2665	4,7	61,0	1198,3
м.о. Луховицы	30,6	50,3	25,6	29,7	0,0	-100,0
г.о. Лыткарино	66,8	31,4	0,99396	3	11,9	297,7
г.о. Люберцы	8,7	9,1	80,659	82,2	7,8	-90,5
Можайский м.о.	5,2	70,8	184,2	188,8	0,0	-100,0
г.о. Мытищи	20,6	34,1	41,71	43,7	25,2	-42,3
Наро-Фоминский г.о.	5,1	25,6	47,76	47,1	5,7	-87,8
Одинцовский г.о.	11,1	15,7	11,39	10,3	10,6	2,8
Орехово-Зуевский г.о.	88,6	104	91,05	92,2	115,6	25,3
Павлово-Посадский г.о.	9	31	50,3	39,9	16,0	-60,0
г.о. Подольск	17,7	67	60,56	64,8	148,6	129,4
г.о. Протвино	10,4	0	0		0,0	
г.о. Пушкинский	53,1	69,9	63,37	93	31,7	-65,9

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
Раменский м.о.	87,3	85,6	21,78	19,6	73,0	272,2
г.о. Реутов	0	58,2	145,4	132,2	6,7	-94,9
Рузский м.о.	0	64,3	124,33	79,4	51,5	-35,2
Сергиево-Посадский г.о.	0	115,2	292,39	192,2	0,0	-100,0
м.о. Серебряные Пруды	25,6	25,2	0,18696	1,1	279,4	25299,1
г.о. Серпухов	31,6	47,3	35,84	11,4	23,4	105,0
г.о. Солнечногорск	4,1	11,6	19,7	21,1	6,2	-70,8
г.о. Ступино	1,1	0	0,93464	0	0,0	
Талдомский г.о.	0	116,8	225,54	0	0,0	
г.о. Фрязино	248,1					
г.о. Химки	16,8	55,8	100,59	94,9	19,0	-80,0
м.о. Чехов	72,3	61	86,5951	381,7	419,2	9,8
м.о. Шатура	5,6	2,3	0	7,3	49,9	584,1

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
м.о. Шаховская	0	3,9	49,43	0	8,2	0,0
г.о. Щелково	44,5	92,2	111,52	107,8	15,4	-85,7
г.о. Электрогорск	140,2	130	8,35	0	0,0	
г.о. Электросталь	0	4,5	51,55	89	0,0	-100,0
Московская область	34	50,3	52,07	50,9	38,8	-23,8

Первичная заболеваемость

Таблица 35

Динамика первичной заболеваемости БСК по муниципальным образованиям с 2021 года по 2025 год

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	1236,8	1242,2	1217,5	1225,2	1 262,1	3,0
г.о. Богородский	3435,8	4341,2	3976,6	3973,6	4 380,0	10,2
Волоколамский м.о.	8815,1	9218,9	5198,3	5295,9	4 868,3	-8,1
г.о. Воскресенск	3707,9	4315,7	4586	3774,3	4 117,9	9,1
Дмитровский м.о.	2350,6	2256,6	2354	2486,9	2 663,1	7,1
г.о. Долгопрудный	9835,2	14337,2	13765,9	11181,8	16 495,6	47,5
г.о. Домодедово	5176,2	8902,5	7089,1	6707,7	6 784,6	1,1
г.о. Дубна	11092,9	3076,2	8071,1	4175,2	4 153,0	-0,5
м.о. Егорьевск	3547,8	2300,6	2082,1	3642,9	3 802,4	4,4
г.о. Жуковский	4591,2	4574,3	4593,3	4377,5	4 258,9	-2,7

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
м.о. Зарайск	3139,9	3306,4	11430,2	12510,9	12 698,6	1,5
м.о. Истра	885,7	888,5	603,3	619,9	636,4	2,7
г.о. Кашира	4297,5	5623,2	8898,4	9878,3	9 164,6	-7,2
г.о. Клин	4482,9	5515,2	3925,2	3957,4	3 660,1	-7,5
г.о. Коломна	1662,7	1758,8	1819,4	2005,3	2 196,8	9,5
г.о. Королев	2269	2290,1	2438,6	2508	2 564,7	2,3
г.о. Котельники	2287,9	2427,1	2138,7	2033,1	2 091,3	2,9
г.о. Красногорск	2627	2809,5	2505,9	2602,7	2 877,3	10,6
г.о. Краснознаменск	980,5	1610	2781,7	2964,9	3 160,1	6,6
г.о. Ленинский	2062,6	2073,2	1451,9	1490,3	1 564,4	5,0
г.о. Любня	5609,7	5692,5	6937,6	7576,6	7 500,3	-1,0
м.о. Лотошино	1405,1	1590,4	1597,3	1669,6	1 697,4	1,7
м.о. Луховицы	7181,6	7144,4	8023	8230,3	7 572,9	-8,0

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Лыткарино	1719,8	2785,9	3557,5	2183,9	2 285,3	4,6
г.о. Люберцы	2707,6	2430,5	2244,3	2309,1	2 832,1	22,6
Можайский м.о.	2851,8	2944,6	2214,2	2171,5	1 921,4	-11,5
г.о. Мытищи	3399,5	3098,9	3282,4	3301,3	3 406,8	3,2
Наро-Фоминский г.о.	2099,7	2073,1	1864,1	1871,2	2 045,7	9,3
Одинцовский г.о.	2288,2	2299,5	1749,5	1756,1	1 836,2	4,6
Орехово-Зуевский г.о.	3050,6	2826,4	3191,3	3660,5	3 824,2	4,5
Павлово-Посадский г.о.	2678,3	2736,5	2422,3	2312,8	2 409,6	4,2
г.о. Подольск	2072,9	4043,7	6954,8	6526,1	6 427,5	-1,5
г.о. Протвино	6628,9	6997,8	6951,1	0	0,0	
г.о. Пушкинский	4690	4516,7	4284,2	3843,3	3 876,3	0,9
Раменский м.о.	2725,4	2648,8	2583,9	2600,8	2 571,1	-1,1
г.о. Реутов	3911,3	4127,3	4180,9	4166,7	3 892,2	-6,6

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
Рузский м.о.	3374	3142,9	2982,5	3105,5	3 232,0	4,1
Сергиево-Посадский г.о.	6221,7	6656,5	6775,5	7042,9	7 244,0	2,9
м.о. Серебряные Пруды	5712,1	6040	6290,1	6834,3	6 920,3	1,3
г.о. Серпухов	3574,3	5093,2	2742,2	3265,7	3 362,6	3,0
г.о. Солнечногорск	2777,8	2777	2954,8	2968	3 275,3	10,4
г.о. Ступино	1980,3	2046,6	2015,8	2228,4	2 351,7	5,5
Талдомский г.о.	3726	3679,7	2765,7	0	0,0	
г.о. Фрязино	1980,61				0,0	
г.о. Химки	1467,9	1494,5	1485,8	1590,2	1 661,2	4,5
м.о. Чехов	4605,8	5028,2	4713,5	5138,9	5 447,4	6,0
м.о. Шагура	2466,6	2697	2305,1	2366,7	2 268,1	-4,2
м.о. Шаховская	2717,4	2682	3036,1	7787,3	5 507,3	-29,3
г.о. Щелково	4210,6	3584,2	3484,2	3414	3 816,6	11,8

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Электрогорск	1191,8	1863,5	2447,1	0	-	-
г.о. Электросталь	4339,1	4221,2	2975,6	3775,3	4 100,1	8,6
Московская область	3177,5	3430,1	3392,1	3374,9	3 468,3	2,8

Как видно из данных представленных в таблице 35 в 2025 году произошло незначительное увеличение первичной заболеваемости БСК (рост на 2,8%). Обращают на себя внимание две категории муниципальных образований: первая – это имеющие крайне низкую первичную заболеваемость БСК (Истра, Балашиха, Ленинский, Химки, Лотошино, Одинцовский, Можайский, Наро-Фоминский, Котельники, Коломна, Шатура, Лыткарино, Ступино, Павлово-Посадский, Королев, Раменский, Дмитровский, Люберцы, Красногорск) и вторая – крайне высокие показатели многократно (в 2-4 раза) превышающие среднеобластные (Щелково, Орехово-Зуевский, Пушкинский, Реутов, Электросталь, Воскресенск, Дубна, Жуковский, Богородский, Волоколамский, Чехов, Шаховская, Подольск, Домодедово, Серебряные Пруды, Сергиево-Посадский, Лобня, Луховицы, Кашира, Зарайск, Долгопрудный). Своевременная выявляемость и терапия позволит снизить смертность от БСК.

Наиболее важным представляется анализ первичной заболеваемости с повышенным АД, как одного из главных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений. Первичная заболеваемость АД в 2025 году в среднем увеличилась на 6,7%, прирост в 2024 году был практически идентичным (6,3%).

Во многих муниципальных образованиях первичная заболеваемость АД низкая, что вызывает опасения в связи с возможной недостаточной выявляемостью этого фактора риска. К этим округам относятся Истра, Лотошино, Можайский, Чехов, Балашиха, Лыткарино, Дмитровский, Ленинский, Наро-Фоминский, Шатура, Солнечногорск, Ступино, Одинцовский, Химки, Котельники, Коломна, Павлово-Посадский, Раменский, Клин, Королев, Красногорск, Люберцы, Рузский, Жуковский, Пушкинский, Шаховская. При этом, ни в одном из них не произошло дополнительного снижения заболеваемости по сравнению с 2024 годом. Напротив, наблюдалось хоть и небольшое, но увеличение заболеваемости.

Подтверждением недостаточной профилактической работы является тот факт, что из впервые выявленных пациентов с повышенным АД при профилактическом осмотре и при диспансеризации выявляется лишь 48,8% случаев (таблица 39).

Высокая первичная заболеваемость повышенным АД отмечена в муниципальных образованиях: Реутов, Серпухов, Орехово-Зуевский, Серебряные Пруды, Егорьевск, Электросталь, Волоколамский, Воскресенск, Луховицы, Лобня, Сергиево-Посадский, Кашира, Подольск, Домодедово, Долгопрудный, Зарайск. При этом отмечен довольно высокий прирост в 2025 году по сравнению с 2024 годом в муниципальных образованиях: Орехово-Зуевский, Электросталь, Воскресенск, Лобня, Долгопрудный (практически вдвое).

Таблица 36

Динамика первичной заболеваемости болезнями АГ по муниципальным образованиям
с 2021 года по 2025 год

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	401,3	404,2	395,5	403,2	415,2	3,0
г.о. Богородский	1021	1325	1201	1168,3	1 371,3	17,4
Волоколамский м.о.	3752,4	3704,8	2136	2160,8	1 982,3	-8,3
г.о. Воскресенск	974,3	939,2	999,1	1854	2 169,2	17,0
Дмитровский м.о.	386,9	382,2	393,9	417,1	442,0	6,0
г.о. Долгопрудный	2547,9	4183,6	4792,7	4216,3	8 504,7	101,7
г.о. Домодедово	2017,3	5816,2	4716,6	4454,1	4 425,2	-0,6
г.о. Дубна	3255,1	1032,7	1030,9	1320,1	1 432,9	8,5
м.о. Егорьевск	407,3	449,6	432,4	1839,4	1 773,2	-3,6
г.о. Жуковский	927,3	906,9	928,7	994,8	1 064,2	7,0

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
м.о. Зарайск	799,5	846	8659,2	9472,7	9 615,2	1,5
м.о. Истра	315,5	312,9	213,9	225,2	225,2	0,0
г.о. Кашира	1442,4	1883,7	3439,2	3877,6	3 606,2	-7,0
г.о. Клин	1306,2	977,2	903,5	969,7	881,4	-9,1
г.о. Коломна	572,9	603,7	625,4	689,3	754,9	9,5
г.о. Королев	847,4	853,8	936,2	971,4	1 000,6	3,0
г.о. Котельники	1096	945,9	784,6	743	741,1	-0,3
г.о. Красногорск	860,2	1008,4	921,7	915,8	1 006,0	9,8
г.о. Краснознаменск	30,6	674,7	820	892,2	1 273,7	42,8
г.о. Ленинский	637,7	638,1	449,7	461,8	499,3	8,1
г.о. Лобня	1746,6	1670,9	2052,9	2106,6	2 561,2	21,6
м.о. Лотошино	229,1	223,9	205,2	221,9	266,3	20,0
м.о. Луховицы	2324,1	2324,7	2611	2364,5	2 175,8	-8,0

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Лыткарино	700,1	1498,7	2030,3	397,8	415,7	4,5
г.о. Люберцы	833,7	656,4	641,5	848,1	1 050,0	23,8
Можайский м.о.	472,4	498,5	396,5	415,9	278,1	-33,1
г.о. Мытищи	1264,7	1153,7	1246,2	1326,4	1 452,1	9,5
Наро-Фоминский г.о.	660	653,2	586,7	582,6	629,0	8,0
Одинцовский г.о.	750,2	782,5	603,2	605,2	665,4	9,9
Орехово-Зуевский г.о.	633,3	549,1	1062,6	1453	1 606,9	10,6
Павлово-Посадский г.о.	1025,8	1039,3	927,9	768,3	807,2	5,1
г.о. Подольск	614,8	1525,5	3929,6	4099,2	3 918,9	-4,4
г.о. Протвино	3715,5	3815,7	3676,6	0	0,0	
г.о. Пушкинский	1048	1122,1	1036,3	1072,1	1 087,7	1,5
Раменский м.о.	714,2	737,4	751	813,2	850,1	4,5
г.о. Реутов	1404	1542,5	1653,1	1677,7	1 511,8	-9,9

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
Рузский м.о.	1218,9	1124,7	846,7	1026,8	1 054,8	2,7
Сергиево-Посадский г.о.	2385,8	2550	2593,5	2698,7	2 778,6	3,0
м.о. Серебряные Пруды	1339,8	1427,5	1588,6	1687,1	1 762,3	4,5
г.о. Серпухов	1154,3	3112,2	941,4	1478,4	1 547,9	4,7
г.о. Солнечногорск	555,9	556,2	623,4	674,4	655,9	-2,7
г.о. Ступино	575,1	581,6	632,3	630,3	661,3	4,9
Талдомский г.о.	1059,3	1089,4	791,3	0	0,0	
г.о. Фрязино	178,7					
г.о. Химки	625,8	626,1	626,7	684,2	716,3	4,7
м.о. Чехов	201,3	220,4	204,5	222,1	306,1	37,8
м.о. Шатура	766,9	803,7	694,3	663,9	648,0	-2,4
м.о. Шаховская	1317,7	1300,5	931	1902,7	1 172,8	-38,4
г.о. Щелково	1623,4	1260,1	1265,6	1226	1 399,8	14,2

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Электрогорск	161,8	237,7	258,9	0	0,0	
г.о. Электросталь	2088,8	2099,1	968,6	1380,4	1 800,8	30,5
Московская область	972,1	1160,6	1206,5	1282,8	1 368,7	6,7

Таблица 37

Частота выявления АГ и ИБС при проведении профилактических осмотров и при диспансеризации

Нозологические формы	% выявления при профилактических осмотрах и диспансеризации
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	48,8
эссенциальная гипертензия	34,8

Нозологические формы	% выявления при профилактических осмотрах и диспансеризации
гипертензивная болезнь сердца	50,9
гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	35,0
гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	28,7
ишемические болезни сердца	21,4
стенокардия	11,4
хроническая ишемическая болезнь сердца	32,8

Первичная заболеваемость ИБС изменилась незначительно, снизившись относительно 2024 года на 1,2% (в 2024 году снижение на 2,2%).

Низкая заболеваемость ИБС по-прежнему остается в муниципальных образованиях: Истра, Ленинский, Химки, Котельники, Мытищи, Одинцовский, Королев, Балашиха, Коломна, Ступино, Можайский, Воскресенск, Электросталь, Раменский, Наро-Фоминский, Солнечногорск, что может свидетельствовать, в том числе, о низкой диагностической активности. Подтверждением этому служат данные таблицы 37, из которых видно крайне низкую выявляемость

стенокардии и хронической ишемической болезни сердца (далее – ХИБС) при профилактических осмотрах и диспансеризации.

Несмотря на снижение первичной заболеваемости ИБС, она остается существенно более высокой, чем в среднем по Московской области в таких муниципальных образованиях, как Дмитровский, Богородский, Волоколамский, Долгопрудный, Кашира, Краснознаменск, Дубна, Орехово-Зуевский, Серпухов, Жуковский, Реутов, Лыткарино, Подольск, Лотошино, Пушкинский, Клин, Серебряные Пруды, Сергиево-Посадский, Лобня, Шаховская, Луховицы. Отчасти это связано с необоснованно выдаваемыми диагнозами.

Первичная заболеваемость цереброваскулярными болезнями в 2025 г. изменилась мало (рост на 2,2%) и составила 826,4 случая на 100 тыс. населения. К муниципальным образованиям, в которых первичная заболеваемость ЦВЗ превышает среднеобластные показатели на 10% и более процентов, по-прежнему относятся Орехово-Зуевский, Щелково, Чехов, Подольск, Лобня, Дубна, Дмитровский, Домодедово, Егорьевск, Жуковский, Сергиево-Посадский, Зарайск, Электросталь, Пушкинский, Волоколамский, Солнечногорск, Шаховская, Серебряные Пруды, Кашира, Долгопрудный. Особо значимо (более чем на 10% за год) возросла заболеваемость ЦВЗ в муниципальных образованиях Красногорск, Шатура, Егорьевск, Щелково, Солнечногорск. Долгопрудный. В то же время в муниципальных образованиях Талдомский, Лотошино, Истра заболеваемость ЦВЗ снизилась на 10% и более за 2025 год.

Таблица 38

Динамика первичной заболеваемости ИБС по муниципальным заболеваниям
с 2021 по 2025 год

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	437,4	438,9	430,4	423,5	436,2	2,99
г.о. Богородский	973	1099,5	964,9	844,2	846,7	0,29
Волоколамский м.о.	1525	1643,6	922,6	942,8	900,0	-4,54
г.о. Воскресенск	928,6	998,5	582,6	698,9	541,7	-22,49
Дмитровский м.о.	718,6	688,9	729,8	773,4	824,0	6,55
г.о. Долгопрудный	879	1243,7	1360	1360,8	915,0	-32,76
г.о. Домодедово	925,4	847,5	665,1	630,8	637,5	1,06
г.о. Дубна	1466,4	486,3	2297,8	1045,6	943,4	-9,77
м.о. Егорьевск	666	674,5	618	620,7	657,6	5,95
г.о. Жуковский	918,2	873,7	855	943,3	1 009,3	7,00
м.о. Зарайск	515,8	542,5	613,1	674,4	688,3	2,06

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
м.о. Истра	251,6	252,7	173,5	174,3	186,7	7,09
г.о. Кашира	1048,3	1369,1	902,1	1003,1	922,2	-8,06
г.о. Клин	1278,9	2633,1	1337,6	1272,9	1 178,7	-7,40
г.о. Коломна	351,1	371,9	383,8	422,7	462,9	9,51
г.о. Королев	424,8	441,9	446,8	442,2	418,7	-5,32
г.о. Котельники	388,9	388,9	338	403,5	409,3	1,45
г.о. Красногорск	620	647	563	598,9	665,7	11,16
г.о. Краснознаменск	231,2	233,1	753,1	955,2	925,2	-3,14
г.о. Ленинский	303	319,4	222	227,9	238,9	4,83
г.о. Лобня	1508,3	1592,7	1919,4	1701,2	1 694,4	-0,40
м.о. Лотошино	931,7	1026,8	1109,3	1126	1 087,2	-3,45
м.о. Луховицы	3557,7	3537,1	3969,9	4300,7	3 957,2	-7,99
г.о. Лыткарино	613,1	512,9	446,7	994,5	1 044,2	5,00
г.о. Люберцы	791,4	853	724,1	656,8	721,8	9,90

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
Можайский м.о.	850	814,3	570,5	606	495,0	-18,31
г.о. Мытищи	359,9	354,3	365,9	375,7	412,7	9,85
Наро-Фоминский г.о.	560	547,6	491,9	505,5	568,6	12,47
Одинцовский г.о.	540,2	533,3	405,7	410,6	417,1	1,57
Орехово-Зуевский г.о.	1035	1007,4	871,1	977,8	956,1	-2,22
Павлово-Посадский г.о.	685,39	708,07	626,1	690,5	711,4	3,03
г.о. Подольск	501,6	1360	1389,2	846	1 049,0	24,00
г.о. Протвино	1569,6	1886,7	1952,4	0	0	-
г.о. Пушкинский	1106,7	1173,7	1152,9	1089,8	1 095,3	0,51
Раменский м.о.	476,4	492	493,7	522,5	566,4	8,39
г.о. Реутов	1082,9	1165,7	1189	1096	1 024,3	-6,54
Рузский м.о.	664,1	658,3	575,8	784,1	750,3	-4,32
Сергиево-Посадский г.о.	1422,9	1522,2	1549,3	1609,4	1 655,0	2,84
м.о. Серебряные Пруды	894,9	943,1	1085,8	1278,7	1 386,2	8,41

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	населения на 100 тыс.	
г.о. Серпухов	1265,8	918,4	804,9	968,3	1 005,4	3,83
г.о. Солнечногорск	542,7	544	562,5	565,3	578,5	2,33
г.о. Ступино	335,6	397,9	410,9	466,3	484,5	3,90
Талдомский г.о.	1138,3	1094,7	833,3	0	0,0	-
г.о. Химки	342,3	342,4	319,9	340,3	357	4,91
м.о. Чехов	628,1	684,5	636,1	611,3	633	3,53
м.о. Шатура	726,5	832	714,9	775,9	780	0,47
м.о. Шаховская	555,1	547,8	667,4	2657,3	2 009	-24,38
г.о. Щелково	769,9	744,8	699,6	718,6	752	4,69
г.о. Электрогорск	285,8	902	927,1	0	0	-
г.о. Электросталь	808	685,3	773,2	631,9	543	-14,1
Московская область	719,7	786,1	727,6	711,3	702,8	-1,20

Таблица 39

Динамика первичной заболеваемости ЦВБ по муниципальным образованиям
с 2021 года по 2025 год

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Балашиха	296,1	297	291,1	296	305,2	3,1
г.о. Богородский	683,6	773,8	780,4	794,2	834,4	5,1
Волоколамский м.о.	2897,2	3144,8	1700,7	1734,9	1560,2	-10,1
г.о. Воскресенск	665,8	887,8	568,7	582,6	608,8	4,5
Дмитровский м.о.	945	889	926,8	981,5	1065,7	8,6
г.о. Долгопрудный	2727,1	3336	3576,6	3350,1	4732,1	41,3
г.о. Домодедово	1447,5	1490,7	1101,3	1040,4	1120,6	7,7

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Дубна	3286,6	382,7	3620,7	1154	1065,1	-7,7
м.о. Егорьевск	986,7	935,4	836,3	973,4	1148,1	17,9
г.о. Жуковский	1750,1	1766,8	1755,7	1433,4	1162,6	-18,9
м.о. Зарайск	986,5	1036,5	1167,3	1279,2	1296,6	1,4
м.о. Истра	276	278,8	185,8	188,7	192,9	2,2
г.о. Кашира	1633,5	2134	3314,4	3620,5	3196,3	-11,7
г.о. Клин	869,8	838,2	731,1	755,8	707,9	-6,3
г.о. Коломна	490	522,3	540	594,7	651,5	9,5
г.о. Королев	655,6	677,3	710	719,5	768,3	6,8
г.о. Котельники	272,7	597,8	561,3	502,5	541,3	7,7
г.о. Красногорск	634,5	615,8	540,4	575,9	643,4	11,7

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Краснознаменск	244,8	477,2	977,9	621,8	471,6	-24,2
Ленинский г.о.	596,4	595,9	416,9	428,5	450,0	5,0
г.о. Лобня	702,1	768,1	942,8	978,7	1036,3	5,9
г.о. Лотошино	99,3	154,4	122	138,7	144,2	4,0
м.о. Луховицы	454,6	450,9	507,7	551,4	506,8	-8,1
м.о. Лыткарино	224,6	373,2	605,7	461,4	481,3	4,3
г.о. Люберцы	785,1	705,2	660,6	605	661,2	9,3
Можайский м.о.	1224,2	1323	979,8	863,7	881,6	2,1
г.о. Мытищи	352,4	345,5	356,7	379,5	414,8	9,3
Наро-Фоминский г.о.	522,5	515,9	463,5	458,4	495,3	8,1
Одинцовский г.о.	708,5	695,3	526,3	534,1	546,0	2,2

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
Орехово-Зуевский г.о.	1048,4	969,5	952,9	930,7	956,6	2,8
Павлово-Посадский г.о.	947,5	972,5	848,5	790,2	820,2	3,8
г.о. Подольск	682,6	697,2	1019	1087,1	1025,6	-5,7
г.о. Протвино	573	461,1	466,8	0	0,0	
г.о. Пушкинский	2056,4	1962,2	1839,8	1387,1	1393,5	0,5
Раменский м.о.	1089,9	1022,3	963,6	885,2	807,8	-8,7
г.о. Реутов	805	804,6	795,3	847,2	802,4	-5,3
Рузский м.о.	816,7	778	873,3	729,7	709,1	-2,8
Сергиево-Посадский г.о.	1102,7	1180,2	1201,7	1249,1	1284,5	2,8
м.о. Серебряные Пруды	2388,1	2530,4	2385,5	2665	2605,9	-2,2
г.о. Серпухов	528,7	441,1	439	381,3	391,0	2,5

Муниципальное образование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	На 100 тыс. населения	
г.о. Солнечногорск	1183,5	1212,9	1278,1	1256,4	1597,1	27,1
г.о. Ступино	776,9	750,5	628,1	760	815,7	7,3
Талдомский г.о.	1275,4	1252,9	961,4	0	0,0	-
г.о. Химки	383	411,1	422,8	440,6	454,2	3,1
м.о. Чехов	445,1	474,7	390,8	935,6	984,7	5,2
м.о. Шатура	432,3	369,3	298,6	317,9	366,6	15,3
м.о. Шаховская	656,4	647,9	1116,4	2804,9	2152,9	-23,2
г.о. Щелково	799,3	680,2	811,4	785,3	964,2	22,8
г.о. Электрогорск	560,8	632	605,5	0	0,0	
г.о. Электросталь	1108,6	1119,9	917,1	1433,3	1337,6	-6,7
Московская область	844,9	829,4	825,6	808,3	826,4	2,2

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

1.4.1. Анализ показателей, характеризующих соблюдение порядков оказания медицинской помощи больным с ССЗ:

1.4.1.1. Организация оказания скорой помощи пациентам с БСК

Медицинской организацией, обеспечивающей оказание скорой медицинской помощи, является государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – ГБУЗ Московской области «МОССМП»). Учреждение имеет обособленные структурные подразделения (таблица 43, рисунок 7).

ГБУЗ Московской области «МОССМП» не имеет в своей структуре авиамедицинские бригады. Вопросы санитарно-авиационной эвакуации находятся в компетенции Государственного казенного учреждения здравоохранения Московской области «Территориальный центр медицины катастроф».

По состоянию на конец 2025 года на линии в среднем работает 563 бригады скорой медицинской помощи ГБУЗ Московской области «МОССМП», в том числе 62 врачебных общепрофильных, 14 анестезиологии-реаниматологии (2,5%), 8 педиатрических, 5 психиатрических, 474 фельдшерских.

Половозрастной состав врачебных кадров:

1. Врачи (мужчины) – 318 чел., в т.ч. до 36 лет – 36 чел., 36-45 лет – 71 чел., 46-50 лет – 35 чел., 51-55 лет – 45 чел., 56-59 лет – 39 чел., 60-64 лет – 43 чел., 65 лет и старше – 49 чел.
2. Врачи (женщины) – 312 чел., в т.ч. до 36 лет – 36 чел., 36-45 лет – 73 чел., 46-50 лет – 39 чел., 51-55 лет – 35 чел., 56-59 лет – 34 чел., 60-64 лет – 33 чел., 65 лет и старше – 62 чел.

В 2025 году поступало в среднем за сутки – 7 640 звонков, экстренных вызовов – 6320.

По данным мониторинга снижения смертности при ИБС и ОНМК в 2025 году число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут составило 88,0% из всех выездов при ОКС, что меньше чем было в 2024 году (91,2%), и число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при ОНМК из всех выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК – 88,2%, что также несколько ниже чем в 2024 году (90,8%). Невозможность достичь 100% доезда в течение 20 минут обусловлено нечеткой сообщаемой информацией и формулировкой о причинах вызова. В 2025 году число выездов при ОКС увеличилось на 10,2%, и при ОНМК почти на 3%.

Структурные подразделения ГБУЗ Московской области «МОССМП»

Региональное объединение № 1				
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста
1	Одинцовская подстанция 143003, Московская область, Одинцовский г.о., г. Одинцово, ул. Маршала Бирюзова, д. 5	-	-	-
2	Наро-Фоминская 143300,	2/1	Апрелевский пост	143362, Московская область, Наро-Фоминский г.о., г. Апрелевка, ул. Пойденко, д.3

	Московская область, г. Наро-Фоминск, ул. Новикова, д.28-Б	2/2	Селятинский пост	143345, Московская область, Наро-Фоминский г.о., п. Селятино, ул. Больничная, д.1, корп.9
3	Русская подстанция 143103, Московская область, г. Руза, ул. Социалистическая, д.55	3/1	Дороховский пост	143160, Московская область, Рузский м.о., д. Дорохово, ул. 1-я Советская, д.6
		3/2	Тучковский пост	143132, Московская область, Рузский м.о., п. Тучково, ул. 8 Марта, д.23
4	Можайская подстанция 143200, Московская область, Можайский м.о., г. Можайск, ул. Амбулаторная, д.1	4/1	Уваровский пост	143260, Московская область, Можайский м.о., п. Уваровка, ул. Урицкого, д.3
		4/2	Вере́йский пост	143330, Московская область, Наро-Фоминский г.о., г. Верея, ул. Заводская, д.4
5	Никольская подстанция 143079, Московская область, Одинцовский г.о., пос. Старый	-	-	-

	городок, ул. Школьная, д.37				
6	Голицынская подстанция 143050, Московская область, Одинцовский г.о., городское поселение Большие Вяземы, ул. Институт, стр.9/1	-			
7	Краснознаменская подстанция 143090, Московская область г Краснознаменск, ул. Победы, д.5, к.1	-			
8	Звенигородская подстанция 143185, Московская область, Одинцовский г.о.,	-			

	г. Звенигород, ул. Герцена, 13				
Региональное объединение №2					
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста	
9	Долгопрудненская подстанция 141701, Московская область, г.о. Долгопрудный, г. Долгопрудный, ул. Менделеева, д.23	-	-	-	
10	Химкинская подстанция 141407, Московская область, г.о. Химки, г. Химки, улица Молодежная, д. 9	-	-	-	

11	Нахабинская подстанция 143430, Московская область, г.о. Красногорск, п. Нахабино, ул. Панфилова, д.21	-	-			
12	Красногорская подстанция 143402, Московская область, г. Красногорск, ул. Знаменская, д.3	23/1	Изумрудные холмы пост	143402, Московская область, г.о. Красногорск, бульвар Космонавтов, д.4а	143441, Московская область, г.о. Красногорск, деревня Путилково, 11	
		23/2	Путилково пост			
13	Истринская подстанция 143500, Московская область, г. Истра, ул. Урицкого, д.83	24/1	Дедовский пост	143530, Московская область, м.о.Истра г. Дедовск, ул. Больничная, д.5, корп.9	143570, Московская область, м.о. Истра, п.Снегири, ул.Московская д.37	
		24/2	Снегиревский пост			
		24/3	Павловский пост	143 541Московская область, м.о. Истра, п. Павлово д. 102		143500, Московская область, м.о. Истра, село Новопетровское, Советская улица, д.2
		24/4	Ново-Петровский пост			
Региональное объединение № 3						
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста		

14	Клинская подстанция 141601, Московская область, г.о. Клин, г. Клин, ул. Старо-Ямская, д.3	30/1	Высоковский пост	141650, Московская область, г.о. Клин, Высоковск, ул. Владыкина, д.13
15	Солнечногорская подстанция 141506, Московская область, г. Солнечногорск, ул. Безвехова, д.16	31/1	Поваровский пост	141540, Московская область, г.о. Солнечногорск, п.Поварово, мкр. Поваровка, д.11
16	Волоколамская подстанция 143600, Московская область, г. Волоколамск, ул. Парковая, д.7	32/1	Лотошинский пост	143800, Московская область, м.о. Лотошино, р.п. Лотошино, ул. Спортивная, д.9
		32/2	Шаховской пост	143700, Московская область, Шаховской район, р.п. Шаховская, ул. 1-я Советская, д.54
17	Крюковская подстанция 141560, Московская область, г.о. Солнечногорск,	-	-	-

	село Алабушево, ул. Кирова, д.1А				
Региональное объединение № 4					
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста	
18	Королевская подстанция 141075, Московская область, г.о. Королев, г. Королев, ул. Строителей, д.4	40/1	Юбилейный пост	141092, Московская область, г. Королев, мкр. Юбилейный, ул. Пионерская, д.8/10, стр.1	
19	Пушкинская подстанция 141207, Московская область, г. Пушкино, ул. Грибоедова, д.25А	41/1	Софринский пост	141270, Московская область, г.о. Пушкинский, пос. Софрино, ул. Патриарха Пимена, д.55	
		41/2	Правдинский пост	141261, Московская область, г.о. Пушкинский, пос. Правдинский, ул. Лесная, д.2	

20	Ивантеевская подстанция 141280, Московская область, г. Ивантеевка, улица Первомайская, д.39	-	-	-
21	Мытицинская подстанция 141009, Московская область, г.о. Мытищи, г.Мытищи, ул. Коминтерна, д.15А	43/1	Сухаревский пост	141052, Московская область, г.о. Мытищи, с.п. Федоскинское, д. Сухарево, ул. Стародмитровская, вл.1А, стр.2
		43/2	Троицкий пост	141052, Московская область, г.о. Мытищи, с. Троицкое, ул. Сельская, стр.32
		43/3	пост Сгонники	141052, Московская обл. г.о. Мытищи, д. Сгонники, д. 52
22	Щелковская подстанция 141108, Московская область, г.о. Щелково, Щелково, г. Щелково, ул. Советская, д.4	44/1	Биокомбинатский пост	141142, Московская область, г.о. Щелково, п. Биокомбинат, д.7А
		44/2	Монинский пост	141171, Московская область, г.о. Щелково, г.п. Монино, ул. Центральная, д.1А;
		44/3	Заречный пост	141109, Московская область, г. Щелково, ул. Сиреневая, д.7А
		44/4	Фряновский пост	141146, Московская область, г.о. Щелково, поселок городского типа Фряново, ул. Нагорная, д.2
		44/5	Фрязинский пост	141191, Московская область, г. Фрязино, ул. Нахимова, д.1А

Региональное объединение № 5					
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста	
23	Сергиево – Посадская подстанция 141306, Московская область, г. Сергиев – Посад, ул. Пионерская, д.18	50/1	Краснозаводский пост	141321, Московская область, Сергиево – Посадский г.о., г. Краснозаводск, ул. Новая, д.6	
		50/2	Новошеметовский пост	141335, Московская область, Сергиево – Посадский г.о, с. Шеметово, мкр. «Новый», д.35	
		50/3	Хотьковский пост	141370, Московская область, Сергиево – Посадский г.о, г. Хотьково, ул. Больничная, д.2А	
24	Дмитровская подстанция 141800, Московская область, г. Дмитров, ул. Минина, д.50	51/1	Дубровский пост	141830, Московская область, Дмитровский м.о., пос. Новосиньково, мкр. Дуброво, д.5	
		51/2	Рогачевский пост	41880, Московская область, Дмитровский м.о., с. Рогачево, ул. Первомайская, д.1	
		51/3	Яхромской пост	141840, Московская область, Дмитровский м.о., г. Яхрома, ул. Ленина, д.5	
		51/4	Икшанский пост	141860, Московская область, Дмитровский м.о., пос. Икша, ул. Школьная, д.4а	
		51/5	Некрасовский пост	141865, Московская область, Дмитровский м.о., пос. Некрасовский, ул. Свободы, д.4	

		51/6	Озерецкий пост	141895, Московская область, Дмитровский м.о., п. Совхоза Останкино, ул. Садовая, д.1а
25	Дубненская подстанция 141980, Московская область, г.о. Дубна, ул. г. Дубна, ул. Мира, д.13а	52/1	Левобережный пост	141983, Московская область, г. Дубна, ул. Карла Маркса, д.30, стр.8
		52/2	Вербилковский пост	141930, Московская область, Талдомский г.о., пос. Вербилки, Дубненский тупик, д.1А
		52/3	Запрудненский пост	141960, Московская область, пос. Запрудня, ул. Карла Маркса, д.14
		52/4	Талдомский пост	141701, Московская область, г. Талдом, ул. Зины Голицыной, д.18
26	Лобненская подстанция 141732, Московская область, г. Лобня, ул. Заречная, д.15В	-	-	-
Региональное объединение № 6				
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста

27	Коломенская подстанция 140406, Московская область, г. Коломна, проезд Чкалова, д.2	60/1	Нелепинский пост	140473, Московская область, Коломенский район, с. Нелепино, д.6Б
		60/2	Озерский пост	140560, Московская область, г. Озеры, ул. Ленина, д.73А
28	Егорьевская подстанция 140300, Московская область, г. Егорьевск, ул. Карла Маркса, д.89	61/1	Рязановский пост	140320, Московская область, Егорьевский округ, рп Рязановский, ул. Первомайская д.2
		62/1	Дмитровский пост	140750, Московская область, м.о. Шатура, село Дмитровский Погост, ул. Ленина, д.17
29	Шатурская подстанция 140700, Московская область, г. Шатура, ул. Нариманова, д.4	62/2	Рошальский пост	140732, Московская область, г. Рошаль, ул. Октябрьской революции, д.26
		62/3	Туголесский пост	140741, Московская область, м.о. Шатура, пос. Туголесский Бор, ул. Горького, д.14
		63/1	Белоомутский пост	140520, Московская область, м.о. Луховицы, п. Белоомут, ул. Б. Огаревская, д.20
30	Луховицкая подстанция 140500, Московская область,	63/2	Зарайская пост	140603, Московская область, г. Зарайск, ул. Октябрьская, д.5

	г. Луховицы, ул. Мира, д.39/5				
Региональное объединение № 7					
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста	
31	Ногинская подстанция 142400, Московская область, г. Ногинск, ул. Рогожская, д.20	70/1	Обуховский пост	142440, Московская область, Богородский г.о., пос. Обухово, ул. Фрунзе, д.38	
		70/2	Электроуглинский пост	142455, Московская область, Богородский г.о, г. Электроугли, ул. Марьинская, д.35	
		70/3	Черниголовка пост	142432, Московская область, г.о. Черноголовка, улица Ленина, дом 6	
32	Павлово-Посадская подстанция 142502, Московская область, г. Павловский Посад, ул. Фрунзе, д.28А	71/1	Электрогорский пост	142530, Московская область, г. Электрогорск, ул. Семашко, д.1	
33	Электростальская подстанция 142400, Московская	-	-	-	

	область, г. Электросталь, ул. Пушкина, д.3				
34	Купавинская подстанция 142450, Московская область, Ногинский р-н, г. Старая Купавна, ул. Матросова д.15	-	-		
35	Орехово-Зуевская подстанция 142602, Московская область, г. Орехово-Зуево, ул. Матросова, д.10	-	-		
36	Ликино – Дулевская подстанция 142672, Московская область, Орехо- Зуевский г.о., г. Ликино –	75/1	Дрезненский пост	142672, Московская область, Орехово-Зуевский г.о., г. Дрезна, ул. Центральная, д.16	

	Дулево, ул. 2-я Пятилетка, д.15				
37	Куровская подстанция 142620, Московская область, Орехо- Зуевский г.о., г. Куровское, ул. Первомайская, д.107	-		-	
Региональное объединение № 8					
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста	
38	Балашихинская подстанция 143903, Московская область, г. Балашиха, мкр. Авиаторов, ул. Третьяка, д.2	-	-	-	

39	Железнодорожная подстанция 143983, Московская область, г. Балашиха, мкр. Керамик, Носовихинское шоссе, д.12	-	-	-
40	Реутовская подстанция 143964, Московская область, г. Реутов, ул. Ленина, д.2а	82/1	Реутовский пост	143964, Московская область, г. Реутов, мкр. 1-го Мая Юбилейный пр. 56
41	Люберецкая подстанция 140006, Московская область, г. Люберцы, ул. Южная, д.23	83/1	Дзержинский пост	140090, Московская область, г. Дзержинский, ул. Ленина, д.30
		83/2	Котельниковский пост	140053, Московская область г. Котельники, мкр. Силикат, д.30
		83/3	Лыткаринский пост	140080, Московская область, г. Лыткарино, ул. Комсомольская, д.6
		83/4	Красковский пост	140050, Московская область, пос. Красково, ул. Карла Маркса, д.90
		83/5	Октябрьский пост	140060, Московская область, пос. Октябрьский, ул. Кооперативная, д.13, стр.1
42	Северная подстанция	-	-	-

	140010, Московская область, г. Люберцы, ул. Назаровская, д.3				
43	Малаховская подстанция 140032, Московская область, пос. Малаховка, ул. Комсомольская, д.7А	-			-
44	Балашихинская подстанция 143903, Московская область, г. Балашиха, шоссе Энтузиастов, д.18	-			-
Региональное объединение № 9					
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста	

45	Раменская подстанция 140105, Московская область, г. Раменское, ул. Махова, д.10	90/1	Бронницкий пост	140170, Московская область, г. Бронницы, пер. Пионерский, д.45
		90/2	Заворовский пост	140160, Московская область, Раменский м.о., с. Заворово
		90/3	Речицкий пост	140127, Московская область, г. Раменское, с. Речицы, ул. Центральная, д.1
46	Воскресенская подстанция 140200, Московская область, г. Воскресенск, Больничный проезд 1, корп.2	91/1	Ашитковский пост	140231, Московская область, г.о. Воскресенск, с. Ашитково, ул. Юбилейная, д.14А
		91/2	Белоозерский пост	140251, Московская область, г.о. Воскресенск, п. Белоозерский, ул. Комсомольская, д.20/1
		91/3	Красный строитель пост	140202, Московская область, г. Воскресенск, ул. Московская, д.30
47	Жуковская подстанция 140180, Московская область, г.о. Жуковский, г. Жуковский, ул. Фрунзе, д.1	92/1	Быковский пост	140150, Московская область, г. Раменское, пос. Быково, ул. Октябрьская, д.18а
		92/2	Быковский пост	140150, Московская область, г. Раменское, пос. Быково, ул. Аэропортовская, д.6
		92/3	Чулковский пост	140125, Московская область, г. Раменское, пос. Тельмана, д.1
Региональное объединение № 10				
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста

48	Серпуховская подстанция 142207, Московская область, город Серпухов, ул. Центральная, д.154	100/1	Оболенский пост	142279, Московская область, г.о. Серпухов, р.п. Оболенск, ул. Солнечная, д.12
		100/2	Протвинский пост	142280, Московская область, город Протвино, ул. Ленина, д.15
49	Ступинская подстанция 142800, Московская область, г. Ступино, ул. Чайковского, владение 7, стр.3	101/1	Малинский пост	142850, Московская область, г.о. Ступино, ПГК Малино, ул. Горького, д.37А
		101/2	Михневский пост	142850, Московская область, г.о. Ступино, ПГК Михнево, ул. Больничная, владение 2/4
		101/3	Серебряно-Прудский пост	142970, Московская область, м.о. Серебряные Пруды, ул. Большая Луговая, д. 3А
		101/4	Ситне – Щелкановский пост	142882, Московская область, г.о. Ступино, с. Ситне – Щелканово, ул. Дружбы, д.16
50	Каширская подстанция 142902, Московская область, г. Кашира, ул. Садовая, д.9/11	102/1	Ожерельевский пост	142921, Московская область, г.о. Кашира, город Ожерелье, ул. Больничная, д.1А
51	Чеховская подстанция	-	-	-

142300, Московская область, м.о.Чехов, г. Чехов, ул. Московская, владение 85, стр.5					
Региональное объединение № 11					
№ п/с	Наименование подстанции/адрес	№ поста	Наименование поста	Адрес поста	
52	Подольская подстанция 142110, Московская область, г.о. Подольск, г. Подольск, ул. 50 лет ВЛКСМ, д.17	110/1	Федюковский пост	142152, Московская область, г.о. Подольск, д. Федюково, ул. Строителей, д.14 (1 эт. жилого дома)	
53	Домодедовская подстанция 142002, Московская область, г. Домодедово,	111/1	Авиационный пост	42007, Московская область, г. Домодедово, мкр. Авиационный, ул. Ильюшина, д.11, корп.2, пом.2	
		111/2	Востряковский пост	142006, Московская область, г. Домодедово, мкр. Востряково, ул. 1 Мая, д.47А	
		111/3	Курганьевский пост	142000, Московская область, г.о. Домодедово, деревня Курганье	

	мкр. Западный, ул. Текстильщиков, д.21	111/4	Растуновский пост	142062, Московская область, г. Домодедово, село Растуново, ул. Мирная, стр.7
54	Видновская подстанция 142703, Московская область, Ленинский г.о., г. Видное, ул. Центральная, д.12А	112/1	Молоковский пост	142714, Московская область, Ленинский г.о., село Молоково, ул. Школьная, владение 2, стр. 263
		112/2	Развилковский пост	142717, Московская область, Ленинский г.о., п. Развилка, д.21
55	Климовская подстанция 142184, Московская область, г.о Подольск, мкр. Климовск, ул. Симферопольская, д.41	-	-	-
		-	-	-
56	Домодедовская подстанция Московская область, мкр.	-	-	-

	Южный, ул. Курыжова, стр. 3А			
--	---------------------------------	--	--	--

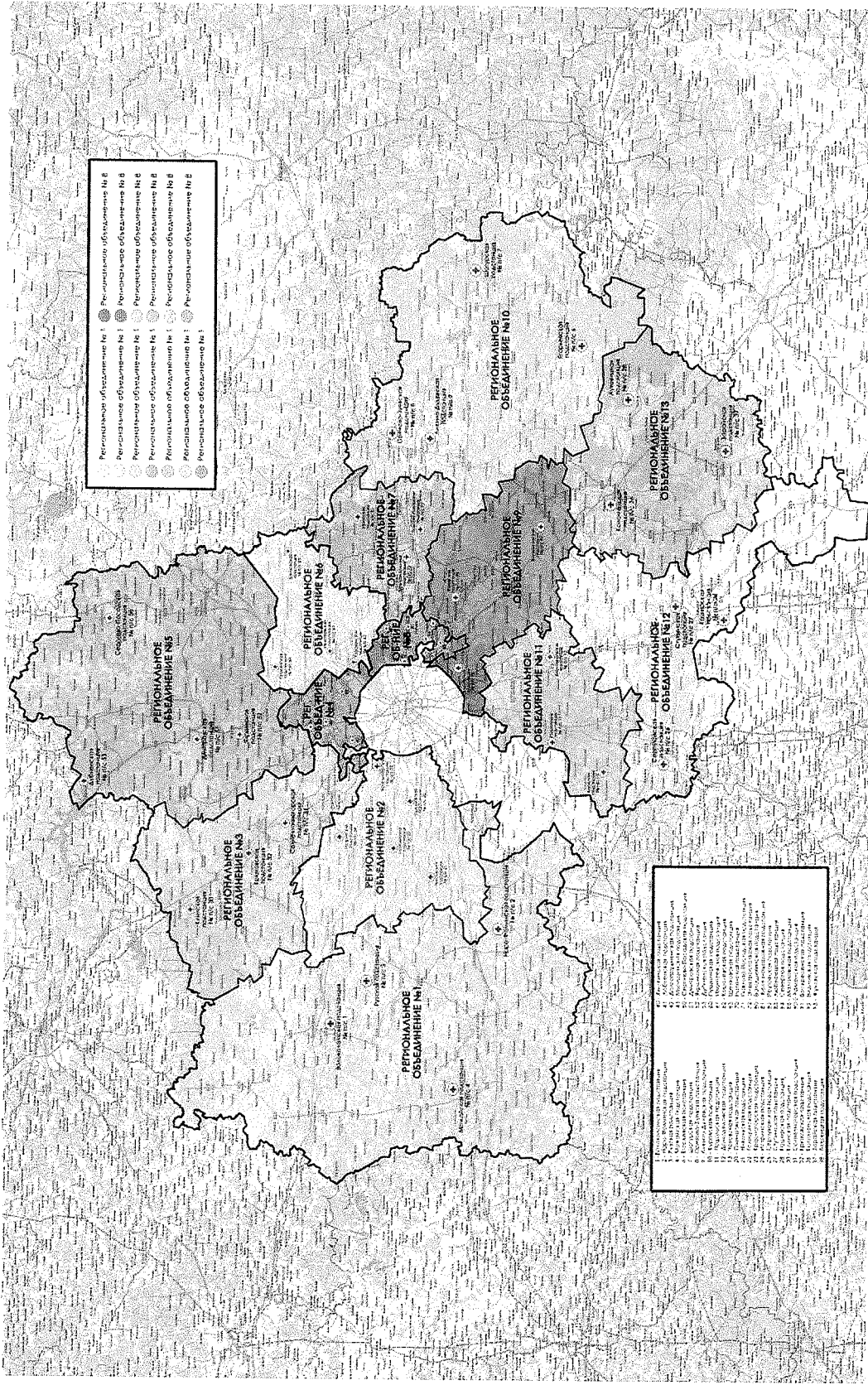


Рисунок 6. Расположение на карте структурных подразделений ГБУЗ Московской области «МОССМП»

Таблица 40

Профильность госпитализации при ОКС и ОНМК

№ п/п	Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
1	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	26 486	32 573	38 139	41 461	46 162	11,3
1.1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	25 188	31 400	35 049	37 812	40 637	7,5
1.2	% выездов с доездом до 20 минут	95,1	96,4	94,3	91,2	88,0	-3,5
2	Число всех больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	14 397	8 687	7 547	7 979	8 377	5,0

№ п/п	Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
3	Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	27 184	32 202	48 528	40 052	41 860	4,5
4	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	42 135	46 255	51 996	57 561	59 263	3,0
4.1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	39 986	44 497	47 472	52 265	52 269	0,1
4.2	% выездов с доездом до 20 мин	94,8	96,2	91,3	90,8	88,2	-2,9

Таким образом, профильность госпитализаций пациентов с ОКС и ОНМК остается высокой и составляет 99,9% при ОКС и ОНМК. Число неподтвержденных диагнозов ОКС в среднем по Московской области из доставленных в РСЦ составляет 22%.

Работы по усовершенствованию и модернизации работы СМП начаты в 2021 году, в частности, с 01.07.2021 диспетчерская служба ГБУЗ Московской области «МОССМП» перешла на цифровую автоматизированную цифровую станцию (далее – АТС). Все входящие звонки, поступающие в службу скорой медицинской помощи, поступают на выделенную цифровую АТС, с последующей маршрутизацией по месту вызова. В состав Единой диспетчерской службы СМП входит 43 распределенных диспетчерских пункта по приему вызов и назначению бригад и Единого диспетчерского центра (далее ЕДС-103) на 10 операторов в смену. В момент ухудшения эпидемиологической обстановки ЕДС-103 увеличивалось до 40 в смену. В случае ожидания ответа от диспетчера СМП более 20 секунд, вызов принимается оператором ЕДС-103 и передается на подстанцию по месту вызова.

Для улучшения диагностики ОКС произведены следующие реорганизационные мероприятия:

Продолжена работа пилотного проекта «Кардиопульт». Это система, позволяющая передавать и дистанционно расшифровывать кардиограммы от бригад СМП. Оборудованием оснащены все бригады скорой медицинской помощи ГБУЗ Московской области «МОССМП». Это позволило улучшить и сократить время до постановки диагноза острых состояний, требующих экстренной госпитализации и снизить случаи необоснованной медицинской эвакуации в стационары, повысить своевременность и обоснованность проведения тромболитической терапии при ОКС фельдшерскими бригадами на догоспитальном этапе, сократить количество случаев нарушений маршрутизации пациентов кардиологического профиля, вызванного гипердиагностикой (с 1-2 % в настоящее время до 0,2–0,5%). Время расшифровки электрокардиограммы (далее – ЭКГ) составляет около 2 минут. Частота регистрации ЭКГ от момента прибытия на место вызова в течение 10 минут составляет 98%.

В 2021 году создан отдел консультационной помощи (далее – Отдел) на базе Красногорской подстанции скорой медицинской помощи. В задачи Отдела входит снижение непроизводительной нагрузки на диспетчеров путем перевода части

вызовов для консультации и снижение нагрузки на выездные бригады путем снятия вызова на этапе консультации. Передача вызова на консультацию происходит в следующих случаях: заявитель обратился с целью консультации, при оформлении вызова с несколькими поводами к одному пациенту, для определения приоритетного повода для вызова, заявитель настаивает на вызове бригады СМП, при отсутствии показаний для выезда бригады или имеется конфликтная ситуация во время приёма вызова.

В октябре 2021 года завершено создание Единого отдела медицинской эвакуации взамен четырех ранее существующих отделов медицинской эвакуации. Это позволяет аккумулировать в одном структурном подразделении ГБУЗ Московской области «МОССМП» всю информацию, касающуюся наличия и работы коечного фонда, равномерно распределить и рационально использовать коечный фонд медицинских организаций, централизованно оперативно управлять и контролировать работу бригад скорой медицинской помощи при осуществлении медицинских эвакуаций, реализовать оптимальные схемы и варианты маршрутизации бригад скорой медицинской помощи ГБУЗ Московской области «МОССМП», в том числе с учетом текущей транспортной ситуации, сократить время доставки пациентов в стационары, повысить эффективность использования ресурсов службы скорой медицинской помощи.

В результате этих преобразований в 2025 году врачами Кардиопульта принято и расшифровано 366 230 ЭКГ.

В 190 694 случаях (52,07%) не выявлена сердечная патология и не потребовалась госпитализация;

В 94100 случаях (25,7%) выявлены нарушения ритма и проводимости сердца;

В 104685 случаях (28,58%) выявлены другие патологии на ЭКГ;

В 16331 случаях (4,45%) выявлена острая сердечная патология.

По итогам проведенных консультаций в среднем до 80% поступивших обращений закрыты на этапе проведения консультации, без необходимости выезда бригады скорой медицинской помощи к пациенту. Единый отдел медицинской эвакуации контролирует в реальном режиме времени наличие свободных мест в медицинских организациях. Улучшилась маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК от 99% до 99,9%, сокращено время ожидания бригадами СМП наряда на госпитализацию пациента с 10 минут до 5 минут.

Проведено укрепление материально-технической базы ГБУЗ Московской области «МОССМП»: в 2025 году поставлен 81 автомобиль скорой медицинской помощи класса «В». Новые автомобили скорой медицинской помощи оснащены более современным медицинским оборудованием:

- дефибриллятор-монитор (Corguls3 и Meducor Standard);
- электрокардиографы, с дистанционной передачей ЭКГ (Альтон);
- аппарат ИВЛ, с возможностью использования для детей от 1 года (Medumat Transport, Medumat Standard);
- устройство автоматическое компрессионное (Lucas). Современное, портативное и простое в использовании автоматическое устройство для проведения сердечно-легочной реанимации (CJР) выполняет автоматизированные компрессии грудной клетки пациентам с остановкой сердца.

С поступлением новых автомобилей скорой медицинской помощи увеличилась техническая надежность, сократилось количество сходов автомобилей с линии по причине технической неисправности.

Таблица 41

Показатели работы ГБУЗ Московской области «МОССМП»
при остром коронарном синдроме

№ п/п	Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
1	Всего ОКС	26 408	32 573	38 139	41 461	46 162	11,3
1.1	из них инфарктов	10 572	10 931	10 527	10 055	10 587	5,3
2	Госпитализировано всего	23 622	28 700	33 285	34 553	37 790	9,4
2.1	из них в профильные стационары	23 150	28 669	33 276	34 527	37 769	9,4
2.2	% профильности	98	100	100	100	100	0

№ п/п	Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 Динамика, %
3	Среднее время доезда (минуты) до пациента по поводу ОКС	17,8	18	17,2	17,2	17,7	2,9
4	Среднее время госпитализации (минуты)	66,6	61,4	61,2	66,5	66,6	0,2
5	Тромболитическая терапия на догоспитальном этапе	1681	1320	1263	1497	1503	0,4
6	Число умерших на догоспитальном этапе	212	167	197	196	190	-3,1
6.1	из них в присутствии бригады	136	104	118	134	100	-25,4
6.2	из них в машине	76	63	79	61	90	47,5

Большое внимание уделяется повышению квалификации сотрудников выездных бригад и диспетчеров по приему вызовов. В еженедельном режиме главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Московской области по скорой медицинской помощи проводятся занятия по актуальным вопросам оказания скорой помощи (проведение ТЛТ, тактика ведения пациента при нарушениях ритма, диагностика ОКС и др.).

Образовательные планы по симуляционному обучению навыкам сердечно-легочной реанимации, интерпретации ЭКГ разработаны и утверждены кафедрой скорой медицинской помощи Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского (далее – ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»), в Учебном центре ГБУЗ Московской области «МОССМП». Разработан стандарт квалификационных требований для медицинских работников ГБУЗ МО «МОССМП» для прохождения периодической аттестации в Центре симуляционного обучения (на базе Красногорской подстанции). Кроме того, с 01.02.2024 запущен цикл практических занятий для медицинских работников по навыкам базовой сердечно-

легочной реанимации и протоколу ITLS. Занятия проводятся сертифицированными инструкторами в 12 учебных классах (на подстанциях) с применением симуляционного оборудования (манекены, тренажеры).

В 2025 году в учебных классах на подстанциях прошли обучение 4852 медицинских работников (1061 повторно). Обучение проводят 19 специалистов-инструкторов, имеющих международные сертификаты по базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации, по протоколам высокоэнергетической травмы (ITLS).

В 2026 году будет открыт учебный центр, в который войдут филиалы-кафедры скорой помощи и медицины катастроф, где также будет проводиться обучение по оказанию первой помощи. Учебный центр объединит теоретическую подготовку и практическую отработку навыков. Задачи учебного центра: подготовка врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи, повышение квалификации специалистов, разработка образовательных программ в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями и алгоритмами.

В ГБУЗ МО «МОССМП» разработаны и утверждены учебные программы во взаимодействии со специалистами научного медицинского сообщества, с использованием передового опыта. В 2026 году на базе ГБУЗ МО «МОССМП» будет проведено обучение 600 диспетчеров по дистанционному консультированию в соответствии с методическими рекомендациями по первой помощи.

1.4.2. Анализ показателей, характеризующих оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

В таблице 41 приведен анализ структуры и динамики объемов кардиохирургической помощи в 2025 году, сосудистых операций и постоперационной летальности.

В 2025 году объем хирургической помощи, выполняемой в стационарах Московской области несколько возрос по сравнению с 2024 годом (на 7,5%). Особо заметный рост касался коррекции врожденных пороков сердца, при нарушениях ритма на 43,3%, при этом увеличилась установка кардиостимуляторов на 25,9%, удвоилась установка 3-х камерных стимуляторов, на 20% увеличилась установка кардиостимуляторов-дефибрилляторов. Вдвое увеличилась

частота коррекции тахикардий, в том числе с проведением абляции, главным образом – радиочастотной. Значимо увеличилось число оперативных вмешательств на сосудах (на 39,5%), при этом на артериях увеличение составило 78%. Наибольшие изменения касались увеличения проведения каротидных эндартерэктомий – на 27,4%, рентгенэндоваскулярных дилатаций – на 61%, из них со стентированием – на 24%. Важно, что на 10,3% увеличилось число операций на аорте причем не за счет операций при разрывах.

В то же время, в связи с капитальным ремонтом хирургического корпуса и операционных в ГБУЗ Московской области «МОНИКИ» снизился объем хирургической помощи. Так, уменьшилось число проведенных операций по коррекции приобретенных поражений клапанов сердца (примерно на 20%), в том числе с искусственным кровообращением и проведенных эндоваскулярно (в меньшей степени). Снижился объем операций по аортокоронарному шунтированию, в частности с искусственным кровообращением, но мало изменилось число операций, проведенных с малоинвазивной реваскуляризацией миокарда (МИРМ).

С применением высоких технологий в среднем проводится большинство операций на сердце (более 80%) и в малом проценте случаев при операциях на сосудах (20,1%), из них при операциях на артериях 26,6%, из них: на питающих головной мозг 29,4%.

Из общего числа стентирований пациентам с инфарктом миокарда проведено в 2025 году – 12516 процедур (в 2024 году – 9130 процедур), увеличение составило 37,1%.

Таблица 42

Динамика объемов кардиохирургической помощи

Тип вмешательства	2022			2023			2024			2025		
	число оперированных	число умерших	летальность	число оперированных	число умерших	летальность	число оперированных	число умерших	летальность	число оперированных	число умерших	летальность
операции на сердце	16 845	9	0,1	20284	553	2,7	20287	534	2,6	21818	688	3,2
из них: на открытом сердце	0	0	0	1479	8	0,5	563	14	2,5	770	25	3,2
из них с искусственным кровообращением	253	0	0	251	6	2,4	171	11	6,4	171	19	11,1
коррекция врожденных пороков сердца	76	3	3,9	86		0	49		0	179	6	3,4
из них: с искусственным кровообращением				39		0	2		0	31	6	19,4
коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	99	4	4	118	5	4,2	123	6	4,9	98	7	7,1
из них: с искусственным кровообращением				100	5	5	111	5	4,5	87	6	6,9
эндоваскулярно				5		0	12	1	8,3	11	1	9,1
при нарушениях ритма – всего	1 733	0	0	2159	6	0,3	2152	5	0,2	3083	12	0,4
из них: имплантация кардиостимулятора	1 473	0	0	1510	3	0,2	1447	3	0,2	1822	6	0,3
из них: трехкамерных				10		0	27		0	57		0,0
коррекция тахикардитий				320		0	416	1	0,2	881		0,0
из них: катетерных аблаций				284		0	397	1	0,3	823		0,0
имплантированных кардиовертеров-дефибрилляторов (ИКД)				21		0	26		0	32		0,0

Тип вмешательства	2022			2023			2024			2025		
	число оперированных	число умерших	летальность	число оперированных	число умерших	летальность	число оперированных	число умерших	летальность	число оперированных	число умерших	летальность
из них: трехкамерных ИКД												-
по поводу ишемических болезней сердца	14 938			17904	540	3	17951	523	2,9	18414	656	3,6
из них: аортокоронарное шунтирование	300	2	1,1	960	3	0,3	985	6	0,6	404	10	2,5
из них: с искусственным кровообращением				92	1	1,1	58	6	10,3	31	4	12,9
малоинвазивная реваскуляризация миокарда (МИРМ)	298			298	2	0,7	385		0	373	6	1,6
ангиопластика коронарных артерий	14 638	0	0	16944	537	3,2	16966	517	3	18010	649	3,6
из них: со стентированием	14 174	0	0	16695	531	3,2	16617	503	3	17249	624	3,6
операции на сосудах	17 754	0	0	17858	302	1,7	21801	344	1,6	30408	686	2,3
из них: операции на артериях	9 936	0		8929	273	3,1	11810	330	2,8	21022	676	3,2
из них: операции на артериях на питающих головной мозг	2 534	0	0	2965	104	3,5	2721	97	3,6	2862	151	5,3
каротидные эндартерэктомии	675	0	0	888	16	1,8	964	7	0,7	1228	68	5,5
экстраинтракраниальные анастомозы				59	5	8,5	18		0	12		0,0
Рентгенэндоваскулярные дилатации	1 230	0	0	1483	59	4	870	66	7,6	1401	71	5,1
из них: со стентированием	1 195	0	0	1395	59	4,2	862	66	7,7	1069	71	6,6
на почечных артериях	31	1	3,2	47	1	2,1	53		0	3191		0,0
на аорте	258	15	5,8	288	37	12,8	271	40	14,8	299	44	14,7
из них: при аневризмах и расслоениях восходящего отдела аорты				8	2	25	45	8	17,8	32	10	31,3
операции на венах	7 556	28	0,4	8929	29	0,3	9991	14	0,1	9386	11	0,1

Динамика оперативных вмешательств в 2025 году на сосудах головного мозга приведена в таблице 43.

Как видно из приведенных данных в 2025 году число операций при сосудистых пороках мозга несколько снизилось, значительно увеличилось число операции при церебральном инсульте (на 39,5%), как при геморрагическом (на 65%), так и при ишемическом инсульте (на 23%). Важно отметить значительное снижение летальности при оперативных вмешательствах при инсультах (на 41,1%), при геморрагических на 42,8%, при ишемических – на 37,8%.

Число операций по поводу окклюзионно-стенотических поражений сосудов мозга возросло почти вдвое что составило в 2025 году 609 случаев (в 2024 году – 315), при этом летальность снизилась на 43,1%. Особо выраженное снижение летальности было при операциях на экстрацеребральных отделах сонных артерий и позвоночных артерий, на внутричерепных артериях. Значимо увеличилось число оперативных вмешательств с использованием ВМТ.

Отчетливо увеличивается частота проводимых оперативных вмешательств при геморрагических инсультах, 808 операций составили 40,6% от всех геморрагических инсультов, зарегистрированных в 2025 году – 1991 случай (в 2024 году 558 операций, что составило около 30% из 1846 зарегистрированных случаев).

Таблица 43

Оперативные вмешательства при сосудистых заболеваниях головного мозга

Наименование операции	2024					2025				
	Число операций	Из них с ВМП	% по ВМП	Число умерших	Летальность	Число операций	Из них с ВМП	% по ВМП	Число умерших	Летальность
операции при сосудистых пороках мозга	546	280	51,3	-	7,5	433	357	82,4	-	10,9
из них: на аневризмах	342	277	81	-	11,4	318	286	89,9	-	12,3
из них эндоваскулярное выключение	9	8	88,9	-	0	10	9	90,0	-	10,0

Наименование операции	2024					2025				
	Число операций	Из них с ВМП	% по ВМП	Число умерших	Летальность	Число операций	Из них с ВМП	% по ВМП	Число умерших	Летальность
стентирование				-		9	9	100,0	-	11,1

Следует отметить существенный вклад рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения в рамках ведения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Как видно из данных, представленных в таблице 44, в 2025 году произведено 123163 вмешательства, из них более половины составили внутрисосудистые вмешательства, из них с лечебной целью-41,1%.

Таблица 44
Интервенционные вмешательства под лучевым контролем (рентгенохирургия, рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение)

Вид вмешательства	ВСЕГО	Внутрисосудистые					внесосудистые				% лечебных
		всего	диагности- ческие	лечеб- ные	% лечебных	всего	диагности- ческие	лечебные			
Рентгенохирургические вмешательства, всего,	123163	66157	38978	27179	41,1	57006	19361	37649	66,0		
в том числе на головном мозге	3298	3150	1767	1383	43,9	148		148	100,0		
области головы и шеи	1889	1887	918	969	51,4	2	2		0,0		

Вид вмешательства	ВСЕГО	Внутрисосудистые					внесосудистые			
		всего	диагности- ческие	лечеб- ные	% лечебных	всего	диагности- ческие	лечебные	% лечебных	
молочных желез	56	56	28	28	50,0					
органах грудной клетки всего, без сердца и грудной аорты	405	360	50	310	86,1	45	29	16	35,6	
из них легочной артерии	37	37	22	15	40,5	X	X	X		
сердце, всего	52581	52581	31698	20883	39,7	X	X	X		
из них на коронарных сосудах	49524	49524	31430	18094	36,5	X	X	X		
камерах сердца и клапанах	3011	3011	222	2789	92,6	X	X	X		
грудной аорте	178	178	100	78	43,8	X	X	X		
брюшной аорте	234	234	197	37	15,8	X	X	X		
нижней поллой вене	192	192	30	162	84,4	X	X	X		
желудочно-кишечном тракте	395	245	106	139	56,7	150	140	10	6,7	
печени, желчных путях, селезенке, поджелудочной железе	5639	265	139	126	47,5	5374	2811	2563	47,7	
надпочечниках										
почках и мочевых путях	10789	176	84	92	52,3	10613	2543	8070	76,0	
органах малого таза (женского)	2345	864	335	529	61,2	1481	1470	11	0,7	
органах малого таза (мужского)	432	104	17	87	83,7	328	242	86	26,2	
конечностях	39405	5665	3326	2339	41,3	33740	12111	21629	64,1	

Вид вмешательства	ВСЕГО	Внутрисосудистые				Внесосудистые			
		всего	диагности- ческие	лечеб- ные	% лечебных	всего	диагности- ческие	лечебные	% лечебных
позвоночнике	5325	200	183	17	8,5	5125	13	5112	99,7
прочих органах и системах									

Из общего числа рентгенохирургических вмешательств выполнено: пациентам с инфарктом миокарда - 24540, из них в первые 90 минут от момента госпитализации - 9468, пациентам с инфарктом мозга - 2960. Из общего числа рентгенохирургических процедур выполнено под контролем рентгенотелевизионных установок типа С-дуга - 74101, под контролем компьютерной томографии (КТ) - 561, под контролем ультразвука - 7901.

1.4.3. Диспансерное наблюдение

Учет проведения диспансерного наблюдения осуществляется у пациентов со следующими нозологическими формами БСК, представленными в таблице 45, при этом учитывается как общее число пациентов, находящихся на диспансерном учете, так и взятых на учет в отчетном периоде (ежемесячно).

Проводится диспансерное наблюдение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Таблица 45

Нозологические формы БСК, при которых проводится диспансерное наблюдение

№ п/п	Наименование нозологических форм
1	Стенокардия с документально подтвержденным спазмом (стенокардия: ангиоспастическая, Принцметала, обусловленная спазмом, вариантная)
2	Другие формы стенокардии (стенокардия напряжения, коронарный синдром медленного потока, стабильная стенокардия, стенокардия)
3	Стенокардия неуточненная (стенокардия: БДУ, cardias; ангинозный синдром, ишемические боли в груди)
4	Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная
5	Атеросклеротическая болезнь сердца (коронарной артерии: атерома, атеросклероз, болезнь, склероз)
6	Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда (излеченный инфаркт миокарда, перенесенный в прошлом инфаркт миокарда, диагностированный с помощью ЭКГ или другого специального исследования при отсутствии в настоящее время симптомов)
7	Ишемическая кардиомиопатия
8	Бессимптомная ишемия миокарда
9	Другие формы хронической ишемической болезни сердца (любое состояние, указанное в рубриках I21-I22 и I24.-; обозначенное как хроническое или установленной продолжительностью более 4 недель (более 28 дней) от начала)
10	Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная (ишемическая болезнь сердца (хроническая) БДУ)
11	Эссенциальная [первичная] гипертензия (высокое кровяное давление; гипертензия (артериальная) (доброкачественная) (эссенциальная) (злокачественная) (первичная) (системная))
12	Гипертензивная болезнь сердца [гипертоническая болезнь сердца с преимущественным поражением сердца] (любое состояние, указанное в рубриках I50.-, I51.4-I51.9, обусловленное гипертензией)
13	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек (любое состояние, указанное в рубриках Международной классификации болезней (далее – МКБ) N00-N07, N18.-, N19.- или N26) вследствие гипертензии; артериосклероз почек; артериосклеротический нефрит (хронический) (интерстициальный); гипертензивная нефропатия; нефросклероз)
14	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек (любое состояние, указанное в рубрике МКБ I11. в сочетании с любым состоянием, указанным в рубрике I12; болезнь: сердечно-почечная, сердечно-сосудистая почечная)

№ п/п	Наименование нозологических форм
15	Вторичная гипертензия
16	Застойная сердечная недостаточность (болезнь сердца застойного характера; правожелудочковая недостаточность (вторичная по отношению к левожелудочковой сердечной недостаточности)
17	Левожелудочковая недостаточность (сердечная астма; левосторонняя сердечная недостаточность; отек легкого, легочный отек с упоминанием о болезни сердца БДУ или сердечной недостаточности)
18	Сердечная недостаточность неуточненная (сердечная (сердца) или миокардиальная недостаточность)
19	Фибрилляция и трепетание предсердий
20	Пароксизмальная тахикардия
21	Закупорка и стеноз сонной артерии
22	Последствия субарахноидального кровоизлияния
23	Последствия внутримозгового кровоизлияния
24	Последствия другого неатравматического внутримозгового кровоизлияния
25	Последствия инфаркта мозга
26	Последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга
27	Другие уточненные поражения сосудов мозга (острая цереброваскулярная недостаточность, ишемия мозга (хроническая)

Важно отметить положительную динамику в постановке пациентов с БСК на диспансерный учет. Это наблюдается практически при всех нозологических формах. 100% пациентов с острыми формами заболеваниями ставятся на диспансерное наблюдение. Увеличение числа пациентов, взятых на диспансерное наблюдение в большинстве случаев увеличилось на 7-10%.

На конец 2025 года 1 289 447 пациентов с БСК состоят на диспансерном учете у терапевтов или кардиологов, что больше, чем в 2024 году на 18,2%.

По-прежнему в структуре пациентов, состоящих на диспансерном учете, на первом месте стоит АГ, затем ИБС и на третьем месте стоят пациенты с ЦВБ. Однако в динамике отчетливо видно увеличение числа пациентов с ИБС, за счет некоторого снижения доли пациентов с АГ и ЦВБ. Возможно, что этому способствуют увеличение числа проводимых нагрузочных тестов.

По-прежнему пациентов приглашают на диспансерные визиты, используя телефонные обзвоны роботом «Светлана». Кроме того, используют систему проактивных приглашений сотрудниками медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области.

Таблица 46
Распределение пациентов по нозологиям, состоящих на диспансерном учете у терапевтов и кардиологов

Заболевание	Число пациентов	Заболевание	Число пациентов
Болезни системы кровообращения	1289447	другие болезни сердца	23586
острая ревматическая лихорадка	18	из них: острый перикардит	59
хронические ревматические болезни сердца	5046	острый и подострый эндокардит	108
из них ревматические поражения клапанов	3976	острый миокардит	117
болезни, характеризующиеся повышенным АД	671333	кардиомиопатия	3678
из них: эссенциальная гипертензия	67473	цереброваскулярные болезни	195259
гипертензивная болезнь с преимущественным поражением сердца	593086	Из них субарахноидальное кровоизлияние	399
гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	5520	внутричерепное кровоизлияние	1591

Заболевание	Число пациентов	Заболевание	Число пациентов
гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	5221	инфаркт мозга	14372
ишемические болезни сердца	322054	инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	2720
из них: стенокардия	49047	закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	1067
острый инфаркт миокарда	7962	другие цереброваскулярные болезни	175110
повторный инфаркт миокарда	788	эндартериит, тромбангиит облитерирующий	13066
другие формы острых ишемических болезней сердца	486	болезни вен, лимфатических сосудов и узлов	39649
хроническая ишемическая болезнь сердца	263771	из них: флебит и тромбофлебит	7586
нее постинфарктный кардиосклероз	64571	тромбоз портальной вены	29
		варикозное расширение вен нижних конечностей	29342

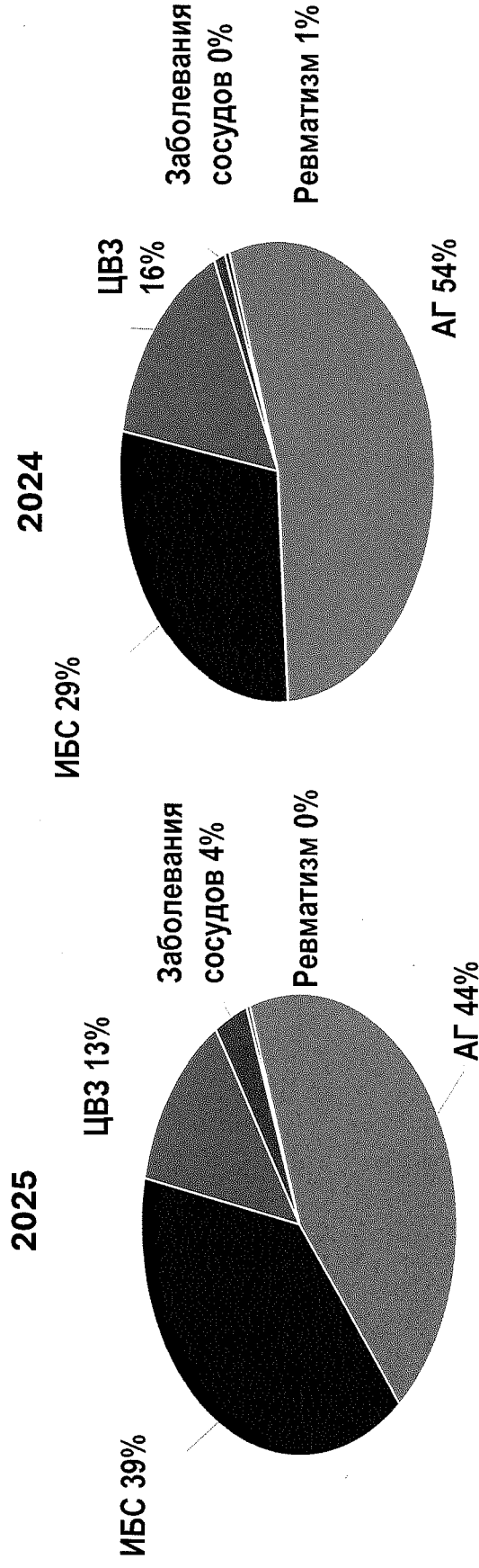


Рисунок 7. Изменение в структуре диагнозов у пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении на конец 2025 года в сравнении с 2024 годом

Основным направлением в дальнейшем является улучшение качества проведения диспансерного наблюдения в части проведения лабораторно-инструментального обследования и частоты достижения целевых показателей, влияющих на прогноз.

1.4.4. Анализ обеспеченности населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации

Медицинская реабилитация в Московской области осуществляется в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении порядка медицинской реабилитации взрослых» (далее – приказ № 788н), постановлением Правительства Московской области от 30.06.2025 № 760-ПП «Об утверждении региональной программы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация на 2025-2030 годы», а также распоряжением

Министерства здравоохранения Московской области от 11.06.2021 № 110-Р «О медицинской реабилитации взрослого населения Московской области с заболеваниями сердечно-сосудистой системы», которым утвержден перечень медицинских организаций, на базе которых проводится медицинская реабилитация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, с учетом шкалы реабилитационной маршрутизации.

В Московской области функционирует трехэтапная система организации оказания медицинской помощи по реабилитации.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Московской области, на базе которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения, в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии, в условиях профильных отделений. Мероприятия ранней реабилитации проводятся в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю заболевания. Организована работа специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды (врачи специалисты: анестезиолог-реаниматолог, невролог, кардиолог, физиотерапевт, врач по лечебной физкультуре, логопед, медицинский психолог).

Второй этап медицинской реабилитации оказывается в условиях круглосуточного стационара отделений медицинской реабилитации 27 медицинских организаций различной формы собственности, имеющих лицензию по профилю «медицинская реабилитация», участвующих в Московской областной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Второй этап реабилитации для кардиологических пациентов организован на базе следующих медицинских организаций (рисунок 8): ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница», ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.», ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница», ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница», ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминский перинатальный центр», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «МОНИКИ ГБУЗ Московской области «Детский санаторий «Отдых», ГБУЗ Московской области «Научно-исследовательский клинический институт детства», ООО «Санаторий «Удельная», Лечебно-профилактическое учреждение Санаторий «Озёр», ООО «Лечебно-профилактическое учреждение «Санаторий Дорохово», ООО Медицинский центр восстановительного

Третий этап медицинской реабилитации проводится в амбулаторных или дневных отделениях медицинской реабилитации в соответствии с профилем заболевания, а также функционирует 101 кабинет лечебной физкультуры, 361 физиотерапевтический кабинет.

Учреждения, участвующие в третьем этапе медицинской реабилитации:

в условиях дневного стационара: ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Дубненская больница», ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница», ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница», ГБУЗ Московской области «Детский санаторий «Отдых», ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт детства», ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминский перинатальный центр», ООО «Премиум клиник – 2», Учреждение «Центр восстановительной терапии для военных-интернационалистов им. М.А. Лиходея», ООО Медицинский центр восстановительного лечения «Консилиум», ООО «Мед Гарант», ООО «Технико-экологический центр «Немчиновка», ООО «Мир звуков», ООО «Экомед», ООО «Реамед», ООО «Огонек-ЭС», Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Федеральный научно-клинический центр медицинской реабилитации и курортологии ФМБА», Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ЦК санаторий для детей с родителями «Малаховка», Федеральное государственное научное учреждение «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии»;

в амбулаторно-поликлинических условиях: ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница», ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница», ООО «Мед Гарант», ООО «Технико-экологический центр «Немчиновка», ООО «Реамед», ФБУЗ «Медико-санитарная часть № 9» ФМБА, ФБУЗ «Медико-санитарная часть № 119» ФМБА, ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской реабилитации и курортологии ФМБА», ФГБУ «НМИЦ реабилитации и курортологии» Минздрава России.

С 2022 года по настоящее время оснащение (переоснащение) медицинскими изделиями отделений медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по медицинской

реабилитации, осуществляется в соответствии с региональной программой «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями и региональной программой «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Московской области».

В 2025 году изменений в составе учреждений, имеющих лицензию на проведение помощи по медицинской реабилитации, не произошло.

Таким образом, коечный фонд медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области по профилю «медицинская реабилитация» (ЦНС и органы чувств) для взрослого населения в 2025 году составил 499 коек, из них в сельской местности 300, реабилитационных соматических для взрослых 199, в сельской местности 79. Пролечено 31123 чел, в том числе на соматических койках 7347 чел., из них лиц старших возрастных групп-7174 и 4718 человек. То есть даже несмотря на некоторое уменьшение числа коек пролеченных пациентов увеличилось более чем на 50%. К сожалению, при этом среди пациентов соматических не выделяются пациенты с болезнями системы кровообращения.

1.4.5. Анализ распространенности факторов риска ССЗ и их динамика

Высокий уровень заболеваемости хроническими инфекционными заболеваниями и, в первую очередь, болезнями системы кровообращения в Московской области обусловлен большой распространенностью факторов риска инфекционных заболеваний.

Известно, что 7 основных факторов играют значительную роль в заболеваемости системы кровообращения. Шесть из них мониторируются на территории Московской области (таблица 47). Распространенность факторов риска в Московской области в 2025 году (результаты анализа данных, полученных в Центрах здоровья для взрослого населения Московской области) довольно большая – 76,1% (в 2024 году – 74,8%).

В 2025 году отмечена динамика в сторону увеличения практически всех показателей. Особо обращает на себя внимание увеличение числа лиц с недостаточным потреблением овощей и фруктов, частота выявления повышенного АД особенно у женщин, снизилась частота выявления гиперхолестеринемии у женщин и снизилось число мужчин с недостаточной физической активностью.

В целом распространенность факторов риска остается высокой, несмотря на большую информационную кампанию и мероприятия по приверженности к здоровому образу жизни для населения.

Обращает на себя внимание более низкая выявляемость факторов риска БСК на основании анализа результатов диспансеризации населения, при сравнении с данными, полученными в Центрах здоровья для взрослого населения Московской области. Это говорит о лучшей подготовке врачей Центров здоровья для взрослых, по сравнению с участковыми терапевтами, к выявлению и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний, поскольку для всех врачей ЦЗ для взрослых является обязательным обучение на циклах тематического усовершенствования по формированию здорового образа жизни и профилактике БСК.

В Московской области в рамках национального проекта «Здоровье» организованы 27 Центров здоровья для взрослого населения (далее – ЦЗ для взрослых) и 7 Центров здоровья для детей (далее – ЦЗ для детей).

Число посещений ЦЗ для взрослых за 12 месяцев 2025 года составило – 98825, число посещений ЦЗ для детей – 24624. В ЦЗ для взрослых первично обратилось 77042 человека, в ЦЗ для детей – 14930 человек.

По результатам скринингового обследования признаны здоровыми 18377 человек, что составило 23,85% от числа первично обратившихся в ЦЗ для взрослых. У 58672 (76,15%) человек были выявлены факторы риска развития неинфекционных заболеваний, к врачам специалистам направлено 9718 человек.

Таблица 47

Распространенность факторов риска в Московской области 2018-2025 гг. (результаты анализа данных, полученных в Центрах здоровья для взрослого населения Московской области)

Год	Мужчины	Женщины	Год	Мужчины	Женщины
Гиперхолестеринемия			Ожирение и избыточная масса тела		
2025	30,5%	32%	2025	61,8%	64,2%
2024	27%	37,1%	2024	62%	67,8%
2023	24%	31,6%	2023	64%	66%
2022	31,5%	36,4%	2022	70%	72,2%
2021	43%	43%	2021	64%	69%

Год	Мужчины	Женщины	Год	Мужчины	Женщины
2020	42%	43%	2020	65%	70%
2019	42%	42%	2019	64%	69%
2018	42%	42%	2018	59%	66%
Артериальная гипертензия					
Недостаточное употребление фруктов и овощей					
2025	38,7%	38,2%	2025	46,2%	42,2%
2024	29%	33%	2024	33,7%	32,7%
2023	27,5%	26,8%	2023	41%	31,6%
2022	33%	31%	2022	42,7%	36,5%
2021	32%	35%	2021	43%	47%
2020	33%	34%	2020	42%	46%
2019	30%	35%	2019	40%	43%
2018	29%	34%	2018	44%	50%
Курение					
Недостаточная физическая активность					
2025	34,8%	22,2%	2025	33,2%	37,3%
2024	33,9%	19,4%	2024	37,1%	30,3%
2023	32%	17%	2023	36%	32%
2022	40%	22,1%	2022	37,5%	32,7%
2021	40%	17%	2021	42%	45%
2020	39%	17%	2020	42%	46%
2019	40%	16%	2019	40%	43%
2018	39%	16%	2018	40%	43%

Индивидуальные планы по здоровому образу жизни назначены всем впервые обратившимся, а также всем, направленным на второй этап диспансеризации – 83428 человек.

По результатам скринингового обследования признаны здоровыми 5349 детей, что составило 35,83% от числа первично обратившихся в детские ЦЗ. У 9581 человека (64,17%) были выявлены факторы риска развития неинфекционных заболеваний, к врачам специалистам направлено 3121 человек.

В школах профилактики, организованных в ЦЗ для взрослых, было обучено 40430 человек, в ЦЗ для детей – 10008 человек. 277 человек в ЦЗ для взрослых и 740 человек в ЦЗ для детей получили 1307 процедур ЛФК.

В Московской области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» продолжается диспансеризация определенных групп взрослого населения. В 2025 году профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая углубленную, прошли 3 402 254 житель Московской области (в том числе 2 027 399 человек прошли диспансеризацию), что составляет 81,9% от годового планового объема профилактических медицинских осмотров, проведение которых запланировано у 4 155 105 человек. Углубленную диспансеризацию прошли 493 416 человек.

За 2025 год в результате диспансеризации впервые выявлено 156 161 случай различных заболеваний, в том числе 3591 случай злокачественных онкологических заболеваний.

В Московской области в 2025 году были проведены мероприятия, посвященные следующим Всемирным Дням ВОЗ: Всемирному дню борьбы против рака, Всемирному дню иммунитета, Всемирному дню борьбы с глаукомой, Всемирному дню почки, Всемирному дню здоровья, Всемирной неделе иммунизации, Всемирному дню борьбы с артериальной гипертонией, Всемирному дню здоровья, Всемирному дню без табака, Международному дню борьбы с наркоманией, Всемирному дню борьбы с гепатитом, Всемирной неделе поддержки грудного вскармливания, Всемирному дню трезвости и борьбы с алкоголизмом, Всемирному дню сердца, Международному дню пожилых людей, Всемирному дню зрения, Всемирному дню психического здоровья, Всемирному дню борьбы с остеопорозом, Всемирному дню борьбы с инсультом, Месячнику профилактики рака молочной железы, Всемирному дню борьбы с диабетом, Международному дню отказа от курения, Всемирному дню борьбы против хронической обструктивной болезни легких, Всемирному Дню борьбы со СПИДом.

В Московской области в 2025 году были проведены мероприятия в рамках профилактики неинфекционных заболеваний и в честь Всемирных Дней ВОЗ, направленных на борьбу с ключевыми факторами риска-курением, пагубным употреблением алкоголя и ожирением.

Проведены тематические недели:

«Продвижение активного образа жизни»-73 мероприятия для 1 989 детей и подростков, 29 встреч с врачами (624 участника);

«Популяризация подсчета калорий»-125 лекций для медработников, 767 консультаций по контролю массы тела (1 625 человек);

«Профилактика неинфекционных заболеваний»-147 лекций, 127 школ здоровья (986 человек);

«Продвижение здорового образа жизни»-129 акций (6 621 участник), 43 выездные встречи с врачами (3 007 человек), 43 мероприятия на предприятиях (2 224 человека);

«Профилактика потребления никотинсодержащей продукции»-133 лекции, 95 встреч с врачами (2 563 человека), 125 школьных и 60 корпоративных мероприятий, охвачено более 7,5 тысяч человек; дополнительно совершено 1 987 выездов на предприятия, где профосмотры и диспансеризацию прошли 159 254 человека.

Все мероприятия сопровождалась активной информационной кампанией: опубликовано более 700 позитивных материалов в СМИ и свыше 4 500 постов в соцсетях.

Понимая всю важность информирования населения о факторах риска и основных ССЗ, о необходимости соблюдения режима приема лекарственных препаратов, физической активности в рамках первичной и вторичной профилактики продолжается проведение школ для населения в целом и для пациентов с основными ССЗ (таблица 53).

В 2025 году число лиц, обученных основам здорового образа жизни, увеличилось на 40%.

При этом в 2025 году на 12,3% увеличилось число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья.

Число пациентов с ССЗ, обученных в различных школах, увеличилось, особенно увеличилось число пациентов, прошедших обучение в школах для пациентов с ишемической болезнью сердца и перенесших острый инфаркт миокарда, на 201,5%. В то же время число лиц, обученных в школах по здоровому образу жизни увеличилось на 6,7%, обученных

в школе для пациентов с сахарным диабетом и для пациентов с артериальной гипертонией, увеличилось на 27,1% и 233% соответственно.

Таблица 48

Число проведенных образовательных мероприятий в 2021-2025 годах

№ п/п	Наименование мероприятия	2021	2022	2023	2024	2025	2024-2025 Динамика, %
1	Число лиц, обученных основам здорового образа жизни – всего	207343	217477	242012	265236	370830	39,8
2	Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья	10463	11530	43849	13820	15525	12,3
3	Число пациентов, обученных в «школах» – всего, в т.ч.:	161329	145013	203474	202780	345796	70,5
3.1.	школе для пациентов с сердечной недостаточностью	3730	4863	8116	7954	16048	101,8
3.2.	школе для пациентов артериальной гипертензией	30556	29558	29379	32316	107607	233,0
3.3.	школе для пациентов сахарным диабетом	19315	19643	43904	51179	65025	27,1
3.4.	школе здорового образа жизни	33358	34775	33701	36043	38471	6,7
3.5.	школе для пациентов с ИБС и перенесших ОИМ	1871	2771	5445	3664	11047	201,5
3.6.	школе для пациентов, перенесших ОНМК	1510	1753	1991	1832	4246	131,8
4.	Число проведенных массовых мероприятий – всего	2668	571	1038	1187	1108	-6,7
5.	Число лиц, участвующих в мероприятиях	63284	72012	95933	100027	58720	-41,3

1.4.6. Диагностические возможности в обследовании пациентов с БСК

В Московской области есть возможности для проведения качественного обследования пациентов с БСК, как в амбулаторных, так и в стационарных условиях, в том числе и с использованием «тяжелого оборудования» (таблица 49 и 50). В 2025 году значимо обновлен парк рентгенологического оборудования, закуплены новые аппараты КТ и МРТ.

Таблица 49

Оборудование для проведения функциональных исследований

Наименование аппаратов и оборудования	Число единиц		
	Всего	В амбулаторных подразделениях	в отделениях анестезиологии-реанимации
Аппаратурное оснащение: электрокардиографы	2987	1601	240
из них: 3-канальные	986	546	64
более 3 каналов	1831	973	132
Из общего числа электрокардиографов – системы съема ЭКГ на базе компьютера	572	274	26
Системы ХМ ЭКГ	964	549	18
Количество регистраторов к системам ХМ ЭКГ	1399	766	20
Системы СМ АД	632	308	19
Количество регистраторов к системам СМ АД	865	409	19
Комплексы для дозированной физической нагрузки	228	-	-
из них велоэргометры	167	-	-

Наименование аппаратов и оборудования	Число единиц		
	Всего	В амбулаторных подразделениях	в отделениях анестезиологии-реанимации
Реографы	64	27	1
из них на базе компьютера	56	26	1
Электроэнцефалографы	370	167	39
из них с компьютерной обработкой данных	325	152	28
Электромиографы	53	21	-
из них с компьютерной обработкой данных	48	18	-
Спирографы	489	283	3
из них электронные	390	233	1
Приборы для индивидуального контроля дыхания	283	94	2
из них пикфлоуметры	216	84	2
Бодиплетизмографы	8	-	-

Таблица 50

Оборудование для проведения КТ, МРТ, ангиографии

Наименование оборудования	Всего	Из них в амбулаторных подразделениях	В рабочем состоянии
Компьютерные томографы, из них	113	52	92

Наименование оборудования	Всего	Из них в амбулаторных подразделениях	В рабочем состоянии
менее 16 срезов	2	1	2
16 срезов	15	7	10
32–40 срезов	7	3	4
64 среза	47	23	37
128 и более срезов	42	18	39
передвижные КТ установки	5	-	3
Ангиографические аппараты стационарные	34	-	28
МР томографы, всего	61	39	53
из них менее 1,0 Т	4	3	3
1,0 Т	0	0	0
1,5 Т	55	36	49
3,0 Т	2	-	2
более 3,0 Т	-	-	-
Общее число аппаратов, подключенных к сети Интернет для передачи данных	840	543	799
Число аппаратов подключенных к системе получения, архивирования, хранения и поиска цифровых изображений (PACS)	817	520	791

В 2025 году проведено большое число функциональных исследований (таблица 51): значительно увеличилось число ЭКГ исследований с компьютерным анализом и выросло число проводимых стресс-ЭКГ исследований. Однако,

к сожалению, мало увеличивается число суточного мониторирования АД и ЭКГ. Значимо увеличилось число исследований легочного газообмена, в том числе и при спиромелоэргометрии.

Динамика проведения ультразвуковых исследований представлена в таблице 52. Видно, что общее число УЗИ исследований, в том числе сердца увеличивается от года к году. В общем числе исследований исследования сердечно-сосудистой системы составляют 2/3. Но доля чреспищеводной и стресс-Эхо-КГ мала, что связано как с нехваткой оборудования, обученных специалистов, а также в связи с отсутствием отдельно выделенного времени в расписании врачей УЗИ диагностики для проведения нагрузочных тестов. При этом важно, что практически половина исследований выполняется врачами, работающими в амбулаторных условиях.

В таблице 53 представлено динамика числа проводимых компьютерных исследований сердца и сосудов. Общее число исследований увеличилось на 10,1%, в основном – с внутривенным контрастированием (на 15,2%) и на 17,5% - проводимых в амбулаторных условиях.

При этом на 10,9% увеличилось число исследований головного мозга. В 80% случаев эти исследования проводятся в стационаре. В равной степени выросло число исследований с контрастированием и без контрастирования

Наиболее существенным был прирост числа КТ исследований сердца и коронарных сосудов – на 150%. В основном прирост произошёл за счет исследований без контрастирования, хотя и число исследований с контрастированием увеличилось на 66%. В 70% случаев эти исследования проводятся в условиях стационара.

Динамика числа магнитно-резонансных исследований представлена в таблице 54. Число МРТ исследований с каждым годом увеличивается. Увеличивается число исследований головного мозга и сосудов, однако в 2025 году снизилось число исследований сердца, что было связано с капитальным ремонтом ГБУЗ Московской области «МОНИКИ».

Таблица 51

Динамика проведения функциональных исследований с 2023 года по 2025 год

Методы исследования систем организма	2023		2024		2025	
	Число исследований		Число исследований		Число исследований	
ЭКГ	4650993		4786058		4894065	
					2024-2025 Динамика, %	
					2,3	

Методы исследования систем организма	2023	2024	2025	2024-2025
	Число исследований	Число исследований	Число исследований	Динамика, %
из них с компьютерным анализом данных	1196910	1456469	1676497	15,1
Число ЭКГ в ДДК	31348	17685	68070	284,9
Стресс – ЭКГ	15880	17275	21853	26,5
ЧПЭС	639	404	496	22,8
Холтеровское мониторирование (ХМ) ЭКГ	117411	123865	134089	8,3
СМ АД	56760	54712	55349	1,2
Исследование центральной гемодинамики	198	307	296	-3,6
из них методом реографии	99	307	296	-3,6
Исследование периферического кровообращения	5555	4291	2025	-52,8
из них реовазография	3894	3862	1959	-49,3
Другие методы исследования сердечно-сосудистой системы	175114	202138	224321	11,0
ЭЭГ	152737	147906	134028	-9,4
из них с компьютерной обработкой	141123	136953	130296	-4,9
Вызванные потенциалы мозга (ВПМ)	6710	5472	7311	33,6
Реоэнцефалография	19993	15685	15466	-1,4
из них с компьютерной обработкой	19986	15682	15136	-3,5
Электрмиография	45526	43359	46572	7,4
из них с компьютерной обработкой	44238	43102	46050	6,8
Спирографические пробы	301100	268206	281529	5,0
из них: анализом петли поток-объем	157603	155501	163972	5,4
Исследование остаточного объема легких	1619	1227	1841	50,0
Исследование аэродинамического сопротивления дыхат. путей	1140	983	1058	7,6
Исследование легочного газообмена	190	650	469	-27,8
из них: для определения диффузионной способности	145	261	469	79,7
из них: при спироэроэрометрии	145	201	271	34,8
для определения основного обмена				-

Методы исследования систем организма	2023	2024	2025	2024-2025 Динамика, %
	Число исследований	Число исследований	Число исследований	
Исследование газового состава крови	34465	58983	69382	17,6
Непрямая фотооксигемометрия (пульсооксиметрия)	5938196	5523428	4379161	-20,7

Таблица 52

Динамика ультразвуковых исследований с 2021 года по 2025 год

Вид исследования	Год	Всего	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	% в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара	выполнено интервенционных вмешательств под контролем УЗИ
УЗИ исследования	2021	5004895	2755255	55,1	161422	20755
	2022	5217113	2844912	54,5	233401	20777
	2023	5395759	2982869	55,3	235519	30455
	2024	5551274	3052287	55,0	264245	29311
	2025	5559763	3177682	57,2	276354	25563
	2024-2025 динамика, %	0,2	4,1	3,9	4,6	-12,8
УЗИ сердечно-сосудистой системы	2021	632387	239498	37,9	15376	1346
	2022	647399	254288	39,3	35026	1256
	2023	688760	351925	51,1	28882	1967
	2024	766948	322636	42,1	29375	1110
	2025	808908	435933	53,9	31333	604
	2024-2025 динамика, %	5,5	35,1		6,7	-45,6

Вид исследования	Год	Всего	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	% в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара	выполнено интервенционных вмешательств под контролем УЗИ
ЭХО-КГ	2021	383571	191217	49,9	12905	X
	2022	404116	207731	51,4	18885	X
	2023	435493	219961	50,5	17858	X
	2024	482103	253143	52,5	30861	X
	2025	517671	277940	53,7	33159	
	2024-2025 динамика, %	7,4	9,8		7,4	
из них: чрепнищеводная ЭХО	2021	5187	3433	66,2	405	X
	2022	3958	3081	77,8	366	X
	2023	1122	213	19,0	110	X
	2024	1406	241	17,1	166	X
	2025	1470	460	31,3	123	
	2024-2025 динамика, %	4,6	90,9		-25,9	
стресс-эхокардиографии	2021	2698	1481	54,9	81	X
	2022	3171	1471	46,4	96	X
	2023	8908	3739	42,0	108	X
	2024	3055	1220	39,9	22	X
	2025	7671	5977	77,9	181	
	2024-2025 динамика, %	151,1	389,9		722,7	

Динамика компьютерных исследований сердца и сосудов с 2021 года по 2025 год

Вид исследования	Год	КТ	без внутривенного контрастирования	с внутривенным контрастированием	% с контрастированием	в амбулаторных условиях	% в амбулаторных условиях
Всего исследований	2021	1102641	1044882	55753	5,1	450254	40,8
	2022	911586	821506	86240	9,5	376280	41,3
	2023	920254	811744	108510	11,8	344351	37,4
	2024	1010552	870298	140254	13,9	433184	42,9
	2025	1112349	950719	161630	14,5	509164	45,8
	2024-2025 динамика, %	10,1	9,2	15,2		17,5	
в том числе: головного мозга	2021	139803	134160	5643	4,0	22689	16,2
	2022	186358	177103	9255	5,0	42537	22,8
	2023	226334	208570	17764	7,8	45626	20,2
	2024	252326	231048	21278	8,4	56058	22,2
	2025	279822	253988	25834	9,2	64871	23,2
	2024-2025 динамика, %	10,9	21,1	21,4		15,7	
сердца и коронарных сосудов	2021	773	136	637	82,4	289	37,4
	2022	1157	139	1018	88,0	443	38,3
	2023	1467	1032	435	29,7	431	29,4
	2024	739	146	593	80,2	492	66,6
	2025	1848	861	987	53,4	628	34,0
	2024-2025 динамика, %	150,1	489,7	66,4		27,6	

Динамика магнитно-резонансных исследований сердечно-сосудистой системы с 2021 года по 2025 год

Вид исследования	Год	Всего	с внутривенным контрастированием	% с контрастированием	в амбулаторных подразделениях,	% в амбулаторных	в условиях дневного стационара
Всего МРТ исследований	2021	117556	16770	14,3	86936	74,0	2322
	2022	157520	25953	16,5	115198	73,1	2735
	2023	198188	27169	13,7	153923	77,7	2977
	2024	224316	33218	14,8	170401	76,0	4888
	2025	256097	37928	14,8	194297	75,9	4426
	2024-2025 динамика, %	14,2	14,2		14,0		-9,5
	2021	685	198	28,9	542	79,1	
в том числе: сердца	2022	676	206	30,5	459	67,9	
	2023	517	343	66,3	356	68,9	
	2024	269	216	80,3	167	62,1	
	2025	193	184	95,3	129	66,8	
	2024-2025 динамика, %	-28,3	-14,8		-22,8		
	2021	40423	6216	15,4	25573	63,3	719
	2022	52850		0,0	34121	64,6	914
головного мозга	2023	63139	10284	16,3	43533	68,9	1056
	2024	64914	10500	16,2	44930	69,2	1030
	2025	75995	14169	18,6	53551	70,5	674
	2024-2025 динамика, %	17,1	34,9		19,2		-34,6
	2021	3918	157	4,0	2882	73,6	124
	2022	4898	669	13,7	3351	68,4	141
	2023	4767	540	11,3	3012	63,2	116
сосудов							

Вид исследования	Год	Всего	с внутривенным контрастированием	% с контрастированием	в амбулаторных подразделениях,	% в амбулаторных	в условиях дневного стационара
	2024	3884	751	19,3	2582	66,5	227
	2025	5009	576	11,5	3206	64,0	256
	2024-2025 динамика, %	29,0	-23,3		24,2		12,8

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

1.5.1. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи больным ОКС и ОНМК (в РСЦ и ПСО в целом)

В таблицах 55-60 представлены данные о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях в Московской области.

В 2025 году в структуре РСЦ и ПСО изменений не было (таблица 55). В 2025 году общее число коек в РСЦ и ПСО уменьшилось на 9,4%, из них в РСЦ на 8,7% и в ПСО – на 11,2%.

Таблица 55
Динамика открытия региональных сосудистых центров, первичных сосудистых отделений

Наименование подразделения	Количество РСЦ и ПСО						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Региональные сосудистые центры (РСЦ)	13	13	16	16	17	17	17
Первичные сосудистые отделения (ПСО)	19	17	16	16	18	19	19
Итого	32	30	32	32	35	36	36

Таблица 56

Изменение коечного фонда региональных сосудистых центров, первичных сосудистых отделений

Наименование подразделения	Количество коек РСЦ и ПСО					
	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Региональные сосудистые центры (РСЦ)	1 404	1 400	1 697	1 697	1 913	1 855
Первичные сосудистые отделения (ПСО)	827	804	564	564	657	770
Итого	2 231	2 204	2 261	2 261	2 570	2 625
						2378

В таблице 57 представлен коечный фонд каждой медицинской организации, участвующей в медицинской помощи ОКС в 2025 году. Видно, что в ряде больниц произошло увеличение числа кардиологических коек главным образом за счет коек отделений кардиологии, изменения обусловлены созданием больших возможностей для перевода пациентов из реанимации после оперативного лечения.

Таблица 57

Коечный фонд медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области для лечения пациентов с ОКС в 2024 - 2025 гг.

Наименование медицинской организации	Статус РСП/ПСО КО с ПРПТ	2024			2025			2024 – 2025 динамика, %
		Количество коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	2024 – 2025 динамика, %	Количество коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	Коек ОРПТ для ОКС	
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	РСЦ	32	8		45	8	-	40,6
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	РСЦ	38	6		44	6	-	15,8
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	РСЦ	34	6		26	6	-	-23,5
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	РСЦ	64	16	-	110	16	-	71,9
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	РСЦ	40	10	-	20	10	-	-50,0
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	РСЦ	40	8	-	49	8	-	22,5
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	РСЦ	48	12	-	60	12	-	25,0
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная больница»	РСЦ	48	12	-	60	12	-	25,0

Наименование медицинской организации	Статус РСП/ПСО КОС	2024			2025			2024 – 2025 динамика, %
		Количество коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	2024 – 2025 динамика, %	Количество коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	Коэф. ОРИТ для ОКС	
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	РСЦ	30	9	-	46	9	-	53,3
ГБУЗ Московской области «Орехово- Зуевская больница»	РСЦ	24	9	-	30	9	-	25,0
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	РСЦ	24	6	-	81	6	-	237,5
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	РСЦ	32	12	-	44	12	-	37,5
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	РСЦ	0	6	-	40	6	-	
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	РСЦ	20	6	-	-	-	-	
ГБУЗ Московской области «Сергиево- Посадская больница»	РСЦ	26	6	-	27	8	-	3,8
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	РСЦ	24	8	-	75	6	-	212,5
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	РСЦ	25	6	-	31	6	-	24,0
Итого по РСЦ		549	146		788	140	-	43,5
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	ПСО	0	6	-	30	6	-	

Наименование медицинской организации	Статус РСЦ/ПСО КО с ПРИТ	2024			2025			2024 – 2025 динамика, %
		Количество коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	2024 – 2025 динамика, %	Количество коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	Коек ОПИТ для ОКС	
ГБУЗ Московской области «Клиническая больница»	ПСО	0	3	-	38	3	-	
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	ПСО	0	6	-	6	6	-	
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	ПСО	0	6	-	30	6	-	
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	ПСО	0	6	-	-	3	-	
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	ПСО	0	5	-	25	5	-	
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	ПСО	0	5	-	6	5	-	
ГБУЗ Московской области «Щёлковская больница»	-	-	-	-	-	6	-	
ИТОГО ПСО			37		135	40	-	
ВСЕГО РСЦ + ПСО		549	183	0	923	180	-	68,1

В таблице 58 представлен коечный фонд в РСЦ и ПСО неврологического профиля, который в 2025 году увеличился в среднем на 10% преимущественно за счет ПСО

Коечный фонд медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области для лечения пациентов с ОНМК в 2024 – 2025 гг.

Наименование медицинской организации	Статус РСЦ/ЛСО НО с ПРИТ	2024				2025			2024 – 2025 динамика, %
		Коек для ОНМК в НО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК	Коек для ОНМК в НО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК		
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	РСЦ	45	10		55	10	-	22,2	
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	РСЦ	32	8		40	8	-	25,0	
ГБУЗ Московской области "Егорьевская больница"	РСЦ	36	9		31	9	-	-13,9	
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	РСЦ	56	14	-	75	14	-	33,9	
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	РСЦ	34	6	-		6	-	-100,0	
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	РСЦ	40	8	-	44	8	-	10,0	
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	РСЦ	52	12	-	53	8	-	1,9	
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная больница»	РСЦ	48	12	-	60	12	-	25,0	
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	РСЦ	53	18	-	53	18	-	0,0	

Наименование медицинской организации	Статус РСЦ/ПСО НО с ПРИТ	2024				2025			2024 – 2025 динамика, %
		Коек для ОНМК в НО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК	Коек для ОНМК в НО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК		
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	РСЦ	24	6	-	30	6	-	25,0	
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	РСЦ	60	10	-	70	6	-	16,7	
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	РСЦ	24	9	-	33	9	-	37,5	
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	РСЦ	21	15	-	30	15	-	42,9	
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	РСЦ	48		-	-	-	-	-	
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	РСЦ	48	12	-	60	18	-	25,0	
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	РСЦ	44	6	-	56	6	-	27,3	
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	РСЦ	48	12	-	52	12	-	8,3	
Итого по РСЦ	РСЦ	713	167		742	165	-	4,1	
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	ПСО	24	6	-	30	6	-	25,0	
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	ПСО	30	6	-	36	6	-	20,0	
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	ПСО	24	6	-	30	6	-	25,0	

Наименование медицинской организации	Статус РСЦ/ПСО НО с ПРИТ	2024				2025			2024 – 2025 динамика, %
		Коек для ОНМК в НО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК	Коек для ОНМК в НО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК		
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	ПСО	24	6		30	6	-	25,0	
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	ПСО	30	9	-	39	9	-	30,0	
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	ПСО	36	9		45	9	-	25,0	
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	ПСО	24	6	-	20	6	-	-16,7	
ГБУЗ Московской области «Щёлковская больница»	ПСО	24	6	-	24	6	-	0,0	
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	ПСО	24	6	-	30	6	-	25,0	
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	ПСО	35	8	-	43	8	-	22,9	
ГБУЗ Московской области «Луховицкая центральная районная больница»	ПСО	38	6	-	44	6	-	15,8	
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	ПСО	24	6	-	26	6	-	8,3	
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	ПСО	15	4	-	18	4	-	20,0	
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	ПСО	35	8	-	29	8	-	-17,1	

Наименование медицинской организации	Статус РСЦ/ПСО НО с ПРИТ	2024				2025			2024 – 2025 динамика, %
		Коек для ОНМК в НО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК	Коек для ОНМК в НО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК		
ГБУЗ Московской области Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	ПСО	40	10	-	45	5	-	12,5	
ГБУЗ Московской области "Одинцовская областная больница"	ПСО	60	12		60	12	-	0,0	
ГБУЗ Московской области "Наро- Фоминская больница"	ПСО	24	6		-	-	-	-	
ИТОГО ПСО	ПСО	451	120		549	109	-	21,7	
ВСЕГО РСЦ + ПСО	32	1164	287		1291	274	-	10,9	

Как видно из данных, представленных в таблице 58, в 2025 году в РСЦ уменьшилось число коек на 8,7% снизилась летальность и число умерших в первые 24 часа, увеличилось число выписанных и пролеченных пациентов. Практически не изменился средний койко-день. Снизилось число коек в ПСО (таблица 58) на 11,2%, увеличилось число выписанных и пролеченных пациентов, число умерших и летальность существенно на 16% и 30% соответственно, том числе снизилось число умерших и первые 24 часа.

Таблица 59

Динамика показателей работы коечного фонда РСЦ

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024 – 2025 динамика, %
Региональные сосудистые центры, ед.	13	16	16	17	17	17	0
в них: коек	1 400	1 697	1 861	1 913	1 855	1 694	-8,68
Выписано пациентов, чел.	37 881	44 953	57 504	56 442	55 765	61 509	10,30
Умерло	3 596	5 342	4 687	4 537	4 430	4 370	-1,35
Пролечено	41 477	50 295	62 191	60 979	60 195	65 879	9,44
Летальность	8,7	10,6	8,1	7,4	7,4	6,6	-10,36
в том числе в первые 24 ч. после поступления	977	1 505	1 140	945	1 092	1 033	-5,40
Проведено пациентами койко-дней	316 400	370 008	472 234	470 372	431 851	468 193	8,42
Средний койко-день	7,6	7,4	8,2	7,7	7,2	7,1	-1,29

Таблица 60

Динамика работы коечного фонда в ПСО

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024 – 2025 динамика, %
Первичные сосудистые отделения, ед.	17	14	16	18	19	18	-5,26
в них: коек	804	564	609	657	770	684	-11,17
Выписано пациентов, чел.	19 025	12 321	14 767	15 201	18 938	23 815	25,75

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024 – 2025 динамика, %
Умерло, чел.	2 579	1 992	2 360	2 083	2 662	2 210	-16,98
Пролечено	21 604	14 313	17 127	17 284	21 600	26 025	20,49
Летальность	11,9	13,9	16	12,1	12,3	8,5	-30,96
<i>в том числе в первые 24 ч. после поступления</i>	299	216	259	187	228	218	-4,39
Проведено пациентами койко-дней	179 774	131 298	142 436	150 352	174 892	177 593	1,54
Средний койко-день	9,2	9,6	8,3	8,7	8,1	6,8	-15,75

1.5.2. Анализ работы инвазивных сосудистых центров, подведомственных Министерству здравоохранения

Московской области в 2025 году при ОКС

В 2025 году в Московской области 17 сосудистых центров оказывали инвазивную помощь при ОКС и ОНМК. Однако в связи с капитальным ремонтом временно приостановлена работа РСЦ в структуре ГБУЗ МО «Коломенская больница» и ГБУЗ МО «Одинцовская областная больница». Кроме того, помощь оказывают в 5 частных сосудистых центрах и двух федеральных медицинских организациях.

Следует отметить, что Министерством здравоохранения Московской области проводится тщательный контроль и учет оказания помощи пациентам с ОКС (так же, как и с ОНМК). Еженедельно на ВКС с Министерством здравоохранения Московской области происходит анализ работы РСЦ и ПСО, скорой медицинской помощи. Созданы формы ежемесячных отчетов, которые позволяют отслеживать качество медицинской помощи и ее динамику. Ниже приведена форма утвержденного отчета по ОКС, в 2025 году в нее добавлены некоторые разделы, касающиеся реперфузионной терапии у пациентов с ИМ, поступивших в первые сутки от начала заболевания.

СВЕДЕНИЯ ОБ ОКС
Общее количество обследованных и пролеченных больных с предполагаемым диагнозом острый коронарный синдром (далее – ОКС) по журналу БИТ (КНРО),
Число пациентов с ОКС, поступивших в другие, чем БРИТ отделения с ОКС (приемное, кардиологическое, терапевтическое, другое)
из них с ИМ
Число пациентов, у которых из поступивших с подозрением на ОКС диагноз не подтвержден
% с неподтвержденным диагнозом
Число больных с подтвержденным диагнозом ОКС поступивших в стационар, из них:
ОКС с подъемом сегмента ST
% пациентов с ОКС с подъемом ST от числа больных с подтвержденным диагнозом ОКС
Из них с кардиогенным шоком
% с кардиогенным шоком
ОКС без подъема ST (ИМ без подъема + нестабильная стенокардия)
% пациентов с ОКС без подъема ST от числа больных с подтвержденным диагнозом ОКС
Из них с кардиогенным шоком
% с кардиогенным шоком
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST с высоким риском осложнений (GRACE $\geq$ 140),
% от числа больных с ОКС без подъема сегмента ST
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST с невысоким риском осложнений (GRACE < 140)
Число больных с ИМ с подъемом ST
Из них поступивших в БРИТ
Число больных с ИМ без подъема ST

Из них поступивших в БРИТ
Число больных с нестабильной стенокардией
из них лица трудоспособного возраста
Число пациентов с ИМ первичным
Число пациентов с ИМ повторным
Общее число пациентов с ИМ
Общее число с ОКС (проверка) сумма должна совпасть с Числом больных с подтвержденным диагнозом ОКС поступивших в стационар
Число пациентов с шоком при ОКС
ИЗ ЧИСЛА ЛИЦ С ИМ ЧИСЛО сельских жителей
из них лица трудоспособного возраста
из них сельских жителей
ДАННЫЕ ПО КАНАЛАМ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ (только для больных с подтвержденным диагнозом ОКС)
Число пациентов с ОКС, доставленных в РСЦ СМП
% пациентов доставленных СМП
Из числа больных доставленных СМП число больных после тромболизиса на догоспитальном этапе
Число пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ из ПСО
Из них после тромболизиса, проведенном в ПСО
Из числа пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ из ПСО, число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST
Из числа пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ из ПСО, число пациентов с ОКС без подъема сегмента ST
Число пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ из других стационаров
Из них после тромболизиса проведенном на стационарном этапе

Из числа пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ из других стационаров, число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST
Из числа пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ из других стационаров, число пациентов с ОКС без подъема сегмента ST
Число пациентов, переведенных из других отделений отчитывающегося стационара в РСЦ в связи с ОКС
Из них после тромболизиса, проведенного в отчитываемом стационаре
Общее число больных после тромболизиса
% догоспитального тромболизиса
ВСЕГО ПОСТУПИВШИХ ПО ДРУГИМ КАНАЛАМ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, из них
САМООБРАЩЕНИЕ
НАПРАВЛЕНИЕ ПОЛИКЛИНИКИ
Любые другие
Число пациентов с ОКС, доставленных в ПСО или другие стационары СМП (ЗДЕСЬ УЧИТЫВАЮТСЯ ТОЛЬКО БОЛЬНЫЕ ПЕРВИЧНО ПОСТУПИВШИЕ. НЕ УЧИТЫВАТЬ ЗДЕСЬ ТЕХ, КТО ПЕРЕВЕДЕН ИЗ РСЦ ПОСЛЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВ)
Из них число больных после тромболизиса на догоспитальном этапе
Число пациентов с ОКС, переведенных в ПСО из других стационаров
Из них после тромболизиса, проведенном в другом, чем ПСО стационаре
Из них с ОКС с подъемом сегмента ST
Из них с ОКС без подъема сегмента ST
Число пациентов, переведенных в БРИТ из других отделений отчитывающегося стационара, в связи с ОКС
Число пациентов, которым проведен тромболизис в отчитываемом стационаре
Число пациентов, переведенных из отчитывающегося стационара (ПСО или другого) в РСЦ
ДРУГИЕ КАНАЛЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:

САМООБРАЩЕНИЕ
НАПРАВЛЕНИЕ ПОЛИКЛИНИКИ
Любые другие
ДАННЫЕ ПО ВРЕМЕНИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
Общее число госпитализированных больных Т.Е. ВСЕ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫЕ СОСТАВЯТ СУММУ СТРОЧЕК 3.3+3.4) и должно быть равно строчке 8,
из них в первые 2 часа от начала заболевания (от 0 до 2 ч)
% больных с ОКС, поступивших в первые 2 ч от начала заболевания
из них число пациентов с инфарктом миокарда, с подъемом сегмента ST, госпитализированных в первые 2 часа от начала заболевания
% пациентов с инфарктом миокарда, с подъемом сегмента ST, госпитализированных в первые 2 часа от начала заболевания
в первые 12 часов от начала заболевания (это все от 0 до 12 ч т.е. считать нарастающим итогом)
из них число пациентов с инфарктом миокарда, с подъемом сегмента ST, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания
% пациентов с инфарктом миокарда, с подъемом сегмента ST, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания
в первые 24 часа от начала заболевания (это все от 0 до 24 ч считать нарастающим итогом)
из них число пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST
после 24 часов от начала заболевания (остальные после 24 ч)
ЧИСЛО пациентов с ИМ, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (это число людей с ОКС с подъемом ST поступившие до 12 ч, с временем доставки более 90 мин, которым проведена ТЛТ /общее число пациентов с ОКС с подъемом ST)
ДАННЫЕ ПО АНГИОГРАФИИ (Заполняют только РСЦ) только для выписанных в отчетном месяце
ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО БОЛЬНЫХ, которым выполнены ангиографические исследования по журналу эндоваскулярного отделения, из них:

Число больных, которым выполнена коронарография, из них по поводу	
% КАГ в общем числе обследованных больных	
ОКС (только для больных выписанных в данном месяце)	
% КАГ у больных с ОКС в числе в общем числе больных, которым выполнена КАГ	
стабильных форм ИБС (только для больных выписанных в данном месяце)	
диагностических (не входящих в стабильные формы ИБС, например: диагноз не установлен)	
Число пациентов, которым были выполнены диагностические исследования на периферических артериях (аортография и/или ангиография ветвей аорты и периферических артерий)	
Число больных, которым выполнена ангиография церебральных артерий	
Число больных, которым выполнена ангиография легочных артерий	
Число больных, которым выполнена ангиография почечных артерий	
Число пациентов, которым была выполнена флебография	
Число больных, которым выполнены другие ангиографические исследования	
ОБЩЕЕ ЧИСЛО выполненных ангиографических ИССЛЕДОВАНИЙ по журналу эндоваскулярного отделения (диагностических + лечебных + контрольных) только для выписанных в отчетном месяце	
Количество выполненных коронароангиографических исследований, из них по поводу:	
% КАГ в общем числе выполненных исследований	
ОКС	
% КАГ при ОКС в общем числе КАГ	
стабильных форм ИБС	
диагностических (не входящих в стабильные формы ИБС, например: диагноз не установлен)	
Количество больных, подвергнутых интракоронарному внутрисосудистому ультразвуковому исследованию (ВСУЗИ)	

Количество больных, которым выполнена FFR (фракционный резерв кровотока)
Количество больных, которым выполнена ОСТ (оптическая когерентная томография)
Число ангиографических исследований периферических артерий
Число ангиографических исследований церебральных артерий
Число ангиографических исследований легочных артерий
Число ангиографических исследований почечных артерий
Число других ангиографических исследований
Число ангиографических исследований в среднем за сутки (равно общее число исследований/кол-во дней отчетного периода)
ДАННЫЕ О РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ ПРИ ОКС
Общее количество больных, подвергнутых рентгенэндоваскулярным лечебным вмешательствам (ЧКВ) при ОКС (ЭТО СУММА ТОЛЬКО БАЛЛОННОЙ АНГИОПЛАСТИКИ И СТЕНТИРОВАНИЙ), считать только для больных, выписанных в данном месяце
в том числе подвергнутых только баллонной ангиопластике, из них
по поводу ОКС с подъемом сегмента ST
по поводу ОКС без подъема ST
в том числе подвергнутых стентированию коронарных артерий (должно совпасть с суммой строчек
% больных подвергнутых стентированию
по поводу ОКС с подъемом сегмента ST
по поводу ОКС без подъема ST
Установлено стентов при ОКС
из них с лекарственным покрытием
% стентов с лекарственным покрытием
Число больных, которым установлен 1 стент
Число больных, которым установлено 2 стента

Число больных, которым установлено 3 стента и более
Среднее число стентов на 1 больного
число ЧКВ (баллонирование + стентирование) при ОКС с подъемом ST
из них: у пациентов, с ОКС с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли
% больных стентированных из числа поступивших до 12 ч от начала боли
Среднее время симптома - звонок СМП у пациентов, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли
Среднее время звонок СМП - баллон
Среднее время симптома - баллон для больных с ОКС с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства (без ТЛТ)
Среднее время от госпитализации до открытия коронарной артерии для пациентов с ОКС с подъемом ST поступивших в течение 12 ч от начала боли
число проведенных ЧКВ (баллонирование + стентирование) при ОКС после тромболиза
число проведенных ЧКВ (баллонирование + стентирование) при ОКС без подъема ST, из них
у больных высокого риска (GRACE $\geq$ 140)
у больных невысокого риска (GRACE < 140)
ОБЩЕЕ число ЧКВ (баллонирование + стентирование) при ОКС без тромболиза (первичное ЧКВ)
Количество больных, подвергнутых ЧКВ при ОКС, их них:
при нестабильной стенокардии
из них трудоспособного возраста
при ИМбпST
при ИМпST
ВСЕГО ПРИ ИМ
из них сельских жителей
из них в трудоспособном возрасте

из них сельских жителей
из них при кардиогенном шоке
Количество больных, которым выполнялось чрескожное коронарное вмешательство с использованием внутриаортальной баллонной контрпульсации
Число ЧКВ (баллонирование + стентирование) проведенных в первые 90 минут от момента обращения за медицинской помощью
у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда (I21-I22)
из них сельских жителей
из них лица трудоспособного возраста
из них сельских жителей
у пациентов с нестабильной стенокардией (I20.0)
из них лица трудоспособного возраста
Скольким пациентам проведено стентирование:
Из числа пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда (I21-I22)
из них сельских жителей
из них лица трудоспособного возраста
из них сельских жителей
Из числа пациентов с нестабильной стенокардией (I20.0)
из них трудоспособного возраста
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения или других лечебных учреждений в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства
Число пациентов с ОКС и фибрилляцией предсердий, которым выполнено ЧКВ
Общее число больных с ОКС, которым по любым причинам чрескожные вмешательства не проводились
не проведена КАГ, из них
отказ пациента

тяжелая сопутствующая патология (выраженная анемия, почечная недостаточность и т.д.)
смерть до ангиографии
КАГ проведена, но ЧКВ не сделано, из них
отсутствие значимых поражений коронарных артерий
Клинико-анатомические особенности не позволяющие сделать ЧКВ
многососудистое поражение рекомендовано АКШ
Число пациентов, которым проведен тромболизис в РСЦ в связи с занятой рентгеноперационной на момент госпитализации
ЧИСЛО ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТЛТ, КОТОРЫМ ЧКВ НЕ ПРОВОДИЛАСЬ
Число пациентов со стабильной ИБС, которым проведено ЧКВ
ЧИСЛО ПАЦИЕНТОВ, подвергшихся ЧКВ при поражении ствола левой коронарной артерии (ОКС+СТАБИЛЬНАЯ ИБС), из них
при защищенном стволе
при незащищенном стволе
ЧИСЛО ПАЦИЕНТОВ с ОКС, у которых использовали различные системы удаления тромбов
СВЕДЕНИЯ О ВЫБЫВШИХ ИЗ СТАЦИОНАРА БОЛЬНЫХ С ОКС
ОБЩЕЕ ЧИСЛО БОЛЬНЫХ ВЫБЫВШИХ (ВЫПИСАННЫХ + УМЕРШИХ) ИЗ СТАЦИОНАРА С ОКС, из них:
% пациентов, которым проведено ЧКВ (оперативная активность)
ОКС С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST
% пациентов с подъемом ST в общем числе выбывших с ОКС
% пациентов с подъемом сегмента ST, которым проведено ЧКВ (оперативная активность)
ОКС БЕЗ ПОЪЕМА ST, из них
% пациентов без подъема ST в общем числе выбывших с ОКС

% пациентов без подъема сегмента ST, которым проведено ЧКВ
у больных высокого риска ($GRACE \geq 140$)
% пациентов высокого риска среди пациентов с ОКС без подъема ST
% пациентов которым поведено ЧКВ среди пациентов высокого риска
у больных невысокого риска ($GRACE < 140$)
Число выживших с нестабильной стенокардией
% пациентов с нестабильной стенокардией которым проведено ЧКВ
Число выживших с ИМ без подъема ST
% пациентов с ИМ без подъема сегмента ST, которым проведено ЧКВ
Число выживших с ИМ с подъемом сегмента ST
% пациентов с ИМ с подъемом сегмента ST, которым проведено ЧКВ
с острым ИМ
с повторным ИМ
Всего с ИМ
%пациентов с ИМ которым проведено ЧКВ
Число выживших (выписано+умерло) больных, перенесших ОКС, осложненный кардиогенным шоком , из них
при ОКС подъемом сегмента ST,
при ОКС без подъема сегмента ST,
% пациентов с кардиогенным шоком, которым проведено ЧКВ
Число выживших (выписано+умерло) больных, перенесших ОКС, с фибрилляцией предсердий
% пациентов с фибрилляцией предсердий, которым проведено ЧКВ
Число выживших со стабильной стенокардией

Число больных переведенных из РСЦ в ПСО или другие стационары для долечивания
из них число больных переведенных из РСЦ в ПСО или другие стационары для долечивания после чрекожных вмешательств
СВЕДЕНИЯ ОБ УМЕРШИХ ОТ ОКС
ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО УМЕРШИХ ОТ ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) ЗА ВРЕМЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
Число умерших больных с ОКС подъемом сегмента ST, из них
трудоспособного возраста
старше трудоспособного возраста
в том числе, которым выполнен тромболитис (на догоспитальном и госпитальном этапах)
из них, которым выполнен тромболитис на догоспитальном этапе
из умерших с ОКС с подъемом ST число умерших с кардиогенным шоком
Число умерших при ОКС без подъема ST, из них
трудоспособного возраста
старше трудоспособного возраста
из них с высоким риском осложнений ($GRACE \geq 140$),
из них с невысоким риском осложнений ($GRACE < 140$)
из умерших с ОКС без подъема ST число умерших с кардиогенным шоком
Всего умерших при кардиогенном шоке (сумма 6.1.1.5 + 6.1.2.5)
Всего умерших с фибрилляцией предсердий
ОБЩЕЕ ЧИСЛО УМЕРШИХ ОТ ИНФАРКТА МИОКАРДА
при ИМ с подъемом сегмента ST, из них
трудоспособного возраста
старше трудоспособного возраста
при ИМ без подъема ST, из них

трудоспособного возраста
старше трудоспособного возраста
При первичном ИМ
трудоспособного возраста
старше трудоспособного возраста
При повторном ИМ
трудоспособного возраста
старше трудоспособного возраста
ВСЕГО умерших от ИМ (первичный повторный)
из них сельских жителей
Всего умерших от ИМ в трудоспособном возрасте
из них сельских жителей
Всего умерших от ИМ старше трудоспособного возраста
Всего умерших при стабильной стенокардии
Число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар
при ОКС с подъемом сегмента ST
при ОКС без подъема ST
При инфаркте миокарда
при ИМ с подъемом сегмента ST
при ИМ без подъема ST
при первичном ИМ
при повторном ИМ
СВЕДЕНИЯ ОБ УМЕРШИХ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ АНГИОПЛАСТИКИ

ОБЩЕЕ число умерших больных с ОКС в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий, из них
из них при ОКС, осложненном кардиогенным шоком
ОБЩЕЕ число умерших больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства
Число умерших больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства, из них
у поступивших в стационар до 12 часов от начала боли
Число умерших больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата
Число умерших больных с ОКС без подъема сегмента ST, из них
с высоким риском ($GRACE \geq 140$)
с невысоким риском ($GRACE < 140$)
Число умерших больных, которым не проводились чрескожные вмешательства
ЧИСЛО УМЕРШИХ среди больных, которым проведены чрескожные вмешательства в БРИТ
при инфаркте миокарда
с подъемом сегмента ST
без подъема ST
первичном ИМ
повторном ИМ
ЛЕТАЛЬНОСТЬ по учреждению при ОКС % не ставить все дробные цифры через запятую а не через точку ЯЧЕЙКИ НЕ ФОРМАТИРОВАТЬ ЭТОТ ПОКАЗАТЕЛЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ВСЕ УМЕРШИЕ/ВСЕХ ВЫБЫВШИХ (ВЫПИСАННЫЕ+УМЕРШИЕ)* 100 СЧИТАТЬ И ПРОСТАВЛЯТЬ ЗНАЧЕНИЯ ВСЕМ
Летальность при ИМ %
Летальность при ИМ с подъемом ST %
Летальность при ИМ без подъема ST %

Летальность при ИМ первичном %
Летальность при ИМ повторном %
Летальность в первые сутки от всех выбывших ОКС
Летальность в первые сутки от всех умерших с ОКС
Летальность среди пациентов с кардиогенным шоком
Летальность среди оперированных
Летальность среди тех кому вмешательства не проводились
Летальность среди пациентов с фибрилляцией предсердий
Летальность при стабильной стенокардии %
Число произведенных вскрытий
при ИМ с подъемом сегмента ST
при ИМ без подъема сегмента ST
Число расхождений диагнозов
при ИМ с подъемом сегмента ST
при ИМ без подъема сегмента ST
Число патологоанатомических вскрытий больных, умерших от острого коронарного синдрома в первые сутки поступления в стационар
Из них: число расхождений диагнозов
МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ
Бета-блокаторами
ИАПФ/сартанами
Антагонистами минералокортикоидных рецепторов
Диуретиками

Статинами, из них
Статины в высоких дозах (аторвастатин 80 мг или розувастатин 40 мг)
Статины в средних дозах (аторвастатин 40 мг или розувастатин 20 мг)
Дезагрегантами, из них
Двойная дезагрегантная терапия
Антикоагулянтная терапия
Тройная антитромботическая терапия (2 дезагреганта + антикоагулянт)
Двойная антитромботическая терапия (антикоагулянт + 1 дезагрегант)
Использование ингибиторов IIb/IIIa рецепторов
Число пациентов с ОКС, получивших реабилитационную помощь по I этапу
Число пациентов с ОКС, получивших реабилитационную помощь по II этапу в отчитываемом учреждении
Число пациентов с ОКС, направленных на II этап реабилитации в другие учреждения
Число пациентов с ОКС, направленных на реабилитацию в санатории кардиологического профиля
ДАННЫЕ О РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ (КРОМЕ КОРОНАРНОЙ)
Число пациентов, которым выполнены рентгенэндоваскулярные вмешательства в лечебных целях, из них
Число пациентов, которым было выполнено баллонная ангиопластика и /или стентирование аорты и ее ветвей, из них:
брахио-цефального ствола

с использованием защитного устройства	
без использования защитного устройства	
общей сонной артерии	
с использованием защитного устройства	
без использования защитного устройства	
внутренней сонной артерии	
с использованием защитного устройства	
без использования защитного устройства	
подключичной артерии	
позвоночной артерии	
почечных артерий	
чревного ствола	
брыжеечной артерии	
подвздошных артерий	
Число пациентов, которым была выполнена баллонная ангиопластика и /или стентирование, из них	
бедренных артерий	
подколенной артерий	
артерий голени	
в том числе у больных с диабетической стопой	
Число пациентов, которым было выполнено эндопротезирование аневризмы грудного отдела аорты	

Число пациентов, которым было выполнено эндопротезирование аневризмы брюшного отдела аорты
Число пациентов, которым было выполнено эндоваскулярное лечение периферических аневризм
Число пациентов, которым было выполнено эндоваскулярное лечение периферических артериовенозных фистул
Число эндоваскулярных лечебных вмешательств на венах, из них:
Стентирование вен
Установка кава-фильтра
Удаление кава-фильтра
Число пациентов, которым было выполнено хирургическое лечение нарушений ритма
Число пациентов, которым была выполнена первичная имплантация ЭКС
Число пациентов, которым была выполнена замена и имплантация ЭКС
Число пациентов, которым была выполнена имплантация кардиовертера - дефибриллятора при ЖА и ЖТ
Эндоваскулярные вмешательства при онкологических, урологических и гинекологических заболеваниях
Число пациентов, которым были выполнены вмешательства при онкологических, урологических и гинекологических заболеваниях, из них
эмболизация яичковой вены при варикоцеле
эмболизация маточных артерий при миоме
временная окклюзия общих подвздошных артерий при вращении плаценты
эмболизация артерий предстательной железы (ДГПЖ)
химиоэмболизация
Эмболизация гемостатическая перед операцией, термоаблацией

Эмболизация гемостатическая при кровотечениях
Эмболизация ветвей воротной вены перед гемигепатэктомией
Эндоваскулярные вмешательства при врожденных пороках сердца
Число пациентов, которым были выполнены эндоваскулярные вмешательства при врожденных пороках сердца
Число пациентов, которым была выполнена катетеризация сердца и ангиокардиография при врожденных пороках сердца
Число пациентов, которым было выполнено закрытие дефекта межпредсердной перегородки сердца
Число пациентов, которым было выполнено закрытие открытого артериального протока
Число пациентов, которым была выполнена баллонная ангиопластика и/или стентирование КоАо
Число пациентов, которым была выполнена баллонная вальвулопластика
Нейроэндоваскулярные вмешательства
Число пациентов, которым были выполнены нейроэндоваскулярные вмешательства
Число пациентов, которым была выполнена диагностическая церебральная ангиография (без оперативного вмешательства)
Число пациентов, которым была выполнена тромбэкстракция из церебральных артерий при остром ишемическом инсульте
Тромбэкстракция из церебральных артерий при остром ишемическом инсульте, с использованием стент-ретривера
Тромбэкстракция из церебральных артерий при остром ишемическом инсульте, с использованием вакуумных аспирационных систем
Тромбэкстракция из церебральных артерий при остром ишемическом инсульте, с комбинированным использованием стент-ретривера и вакуумных аспирационных систем
Число умерших пациентов, которым была выполнена тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте
Число пациентов, которым была выполнена Эндоваскулярная окклюзия аневризм сосудов головного мозга

Число умерших пациентов, которым была выполнена эндоваскулярная окклюзия аневризм сосудов головного мозга
Число пациентов, которым была выполнена Эндоваскулярная эмболизация артериовенозных мальформаций сосудов головного мозга
Число умерших пациентов, которым была выполнена эндоваскулярная эмболизация артериовенозных мальформаций сосудов головного мозга
Другие рентгенэндоваскулярные диагностические и лечебные вмешательства
Извлечение инородных тел
Катетеризация перикарда
Количество пациентов с инфарктом миокарда (I21, I22), поступивших в стационар в первые сутки от начала заболевания, абс (по выписанным пациентам)
из них которым проведена реперфузионная терапия
из тех которым проведена реперфузионная терапия скольким проведен тромболизис
из них скольким тромболизис проведен на догоспитальном этапе
из числа больных, которым проведена тромболитическая терапия скольким пациентам не проводилось стентирование
из числа больных с ИМ, которым проведена реперфузионная терапия скольким проведена ангиопластика со стентированием коронарных артерий
из них после тромболитической терапии
Из числа больных, которым проведена реперфузионная терапия скольком проведено операций аорто коронарного шунтирования в первые сутки заболевания
Количество пациентов с инфарктом миокарда (I21, I22), поступивших в стационар в первые сутки от начала заболевания и получивших стентирование, абс (по выписанным пациентам)
Число взрослых (18 лет и более) пациентов с инфарктом миокарда умерших в течение первых суток после госпитализации
из них в возрасте до 65 лет
из них число умерших, которым проведена тромболитическая терапия

из них число умерших, которым проведена ангиопластика коронарных артерий со стентирование (из графы 12)

Анализ схем маршрутизации больных с ОКС/ОНМК в Московской области проводится регулярно.

Таким образом, на 2025 год был утвержден следующий порядок взаимодействия (схема маршрутизации) (таблица 61) между медицинскими организациями, участвующими в реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования при оказании медицинской специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи больным с острым коронарным синдромом:

Таблица 61

Схема маршрутизации пациентов с ОКС

№ п/п	Наименование медицинской организации, имеющей в составе сосудистый центр (ИНН ¹)	Адрес медицинской организации	Закрепленные муниципальные образования Московской области
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Реутовская клиническая больница»	Московская область, г.о. Реутов, г. Реутов, ул. Ленина, 2а	г.о. Реутов г.о. Балашиха г.о. Черноголовка
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Подольская областная клиническая больница»	Московская область, г.о. Подольск, г. Подольск, ул. Кирова, д. 38	г.о. Подольск м.о. Чехов г.о. Серпухов г.о. Краснознаменск г.о. Молодежный Одинцовский г.о.
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Егорьевская больница»	Московская область, м.о. Егорьевск, г.Егорьевск, ул. Жукова Гора, д. 19	м.о. Егорьевск м.о. Шатура г.о. Коломна м.о. Зарайск м.о. Луховицы
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области	Московская область г.о. Красногорск,	г.о. Красногорск м.о. Истра

¹ Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) указывается для медицинских организаций частной системы здравоохранения.

№ п/п	Наименование медицинской организации, имеющей в составе сосудистый центр (ИНН ¹)	Адрес медицинской организации	Закрепленные муниципальные образования Московской области
	«Красногорская клиническая больница»	г. Красногорск, ул. Карбышева, д. 4	Волоколамский м.о. Наро-Фоминский г.о. Рузский м.о. м.о. Лотошино м.о. Шаховская г.о. Восход г.о. Краснознаменск г.о. Химки
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Люберецкая областная больница»	Московская область, г.о. Люберцы, г. Люберцы, Октябрьский проспект, д. 338	г.о. Люберцы г.о. Котельники г.о. Лыткарино
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Дмитровская больница»	Московская область, Дмитровский м.о. г. Дмитров, ул. Больничная, д. 7, корпус 2	Дмитровский м.о. Талдомский г.о. г.о. Дубна
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	Московская область, г.о. Жуковский, г. Жуковский, ул. Фрунзе, д. 1	г.о. Жуковский Раменский м.о. г.о. Бронницы
8	Государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области «Воскресенская больница»	Московская область, г.о. Воскресенск, г. Воскресенск, проезд Больничный, зд. 3, к. 1	г.о. Воскресенск м.о. Шатура г.о. Коломна м.о. Зарайск м.о. Луховицы
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	Московская область, г.о. Долгопрудный, г. Долгопрудный, ул. Павлова, д. 2	г.о. Долгопрудный г.о. Лобня г.о. Солнечногорск г.о. Клин Одинцовский г.о. г.о. Красногорск

№ п/п	Наименование медицинской организации, имеющей в составе сосудистый центр (ИНН ¹)	Адрес медицинской организации	Закрепленные муниципальные образования Московской области
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Домодедовская больница»	Московская область, г.о. Домодедово, г. Домодедово, мкр. Центральный, ул. Пирогова, д. 9	г.о. Домодедово Ленинский г.о. г.о. Ступино
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ступинская клиническая больница»	Московская область, г.о. Ступино, г. Ступино, ул. Чайковского, владение 7, корпус 1	г.о. Ступино м.о. Серебряные Пруды г.о. Кашира
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	Московская область, г.о. Мытищи, г. Мытищи, ул. Коминтерна, владение 24, терапевтический корпус № 5	г.о. Мытищи г.о. Пушкинский г.о. Лосино-Петровский г.о. Щелково г.о. Фрязино г.о. Звездный городок
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Королевская больница»	Московская область, г.о. Королев, г. Королёв, ул. Циолковского, д. 24	г.о. Королев г.о. Щелково г.о. Фрязино г.о. Пушкинский г.о. Лосино-Петровский г.о. Черноголовка
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница»	Московская область, Сергиево-Посадский г.о., г. Сергиев Посад, Новоугличское шоссе, дом 62а	Сергиево-Посадский г.о. Талдомский г.о. Дмитровский м.о.
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Орехово-Зуевская больница"	Московская область, Орехово-Зуевский г.о. Г. Орехово-Зуево, ул. Барышникова, д. 13	Орехово-Зуевский г.о. г.о. Электросталь Богородский г.о. Павлово-Посадский г.о.

№ п/п	Наименование медицинской организации, имеющей в составе сосудистый центр (ИНН ¹)	Адрес медицинской организации	Закрепленные муниципальные образования Московской области
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница»	Московская область, Одинцовский г.о., г. Одинцово, ул. Маршала Бирюзова, д. 3Г	Одинцовский г.о. Можайский м.о. Наро-Фоминский г.о. Рузский м.о. г.о. Молодежный г.о. Власиха Волоколамский м.о.
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Коломенская больница»	Московская область г.о. Коломна г. Коломна ул. Октябрьской Революции, 318,	г.о. Коломна Зарайск м.о. Луховицы м.о. Серебряные Пруды г.о. Кашира
18	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника инновационной хирургии» (г. Клин) (ИНН 5020062131)	Московская область, г.о. Клин, г. Клин, ул. Победы, владение 2	г.о. Клин г.о. Солнечногорск Волоколамский м.о. м.о. Шаховская м.о. Лотошино
19	Закрытое акционерное общество «Центр эндохирургии и литотрипсии» (ИНН 7720025548)	г. Москва, шоссе Энтузиастов, д. 62	г.о. Реутов г.о. Балашиха
20	Общество с ограниченной ответственностью «Чеховский сосудистый центр» (ИНН 5048041325)	Московская область, м.о. Чехов, г. Чехов, ул. Береговая, д. 36А	м.о. Чехов г.о. Серпухов г.о. Пущино г.о. Кашира
21	Общество с ограниченной ответственностью «Хавен» (ИНН 7706219750)	Московская область, Одинцовский г.о., д. Лапино, 1-ое Успенское шоссе, д. 111, подъезд 28	Одинцовский г.о. Рузский м.о. Можайский м.о. Наро-Фоминский г.о. г.о. Молодежный

№ п/п	Наименование медицинской организации, имеющей в составе сосудистый центр (ИНН ¹)	Адрес медицинской организации	Закрепленные муниципальные образования Московской области
			г.о. Власиха
22	Акционерное общество «Группа компаний «МЕДСИ» (ИНН 7710641442)	Московская область, г.о. Красногорск, п. Отрадное, влд, 2, стр. 1	г.о. Химки г.о. Солнечногорск Одинцовский г.о. м.о. Истра г.о. Красногорск
23	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 21 Федерального медико-биологического агентства»	Московская область, г.о. Электросталь, г. Электросталь, ул. Комсомольская, д. 3	г.о. Электросталь Богородский г.о. Павлово-Посадский г.о.
24	Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения Медико-санитарная часть № 9 ФМБА России	Московская область, г.о. Дубна, г. Дубна, ул. Ленинградская, д.9, строение 1, 2	г.о. Дубна Талдомский г.о.

Пациенты, не нуждающиеся или имеющие противопоказания к проведению рентгенэндоваскулярного вмешательства, либо нуждающиеся в дополнительном обследовании и уточнении диагноза острого коронарного синдрома, а также пациенты, которым необходим перевод после проведенных рентгенэндоваскулярных вмешательств для долечивания могут быть госпитализированы в следующие первичные сосудистые отделения (ПСО):

ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»;
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»;
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»;
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»;
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»;
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»;

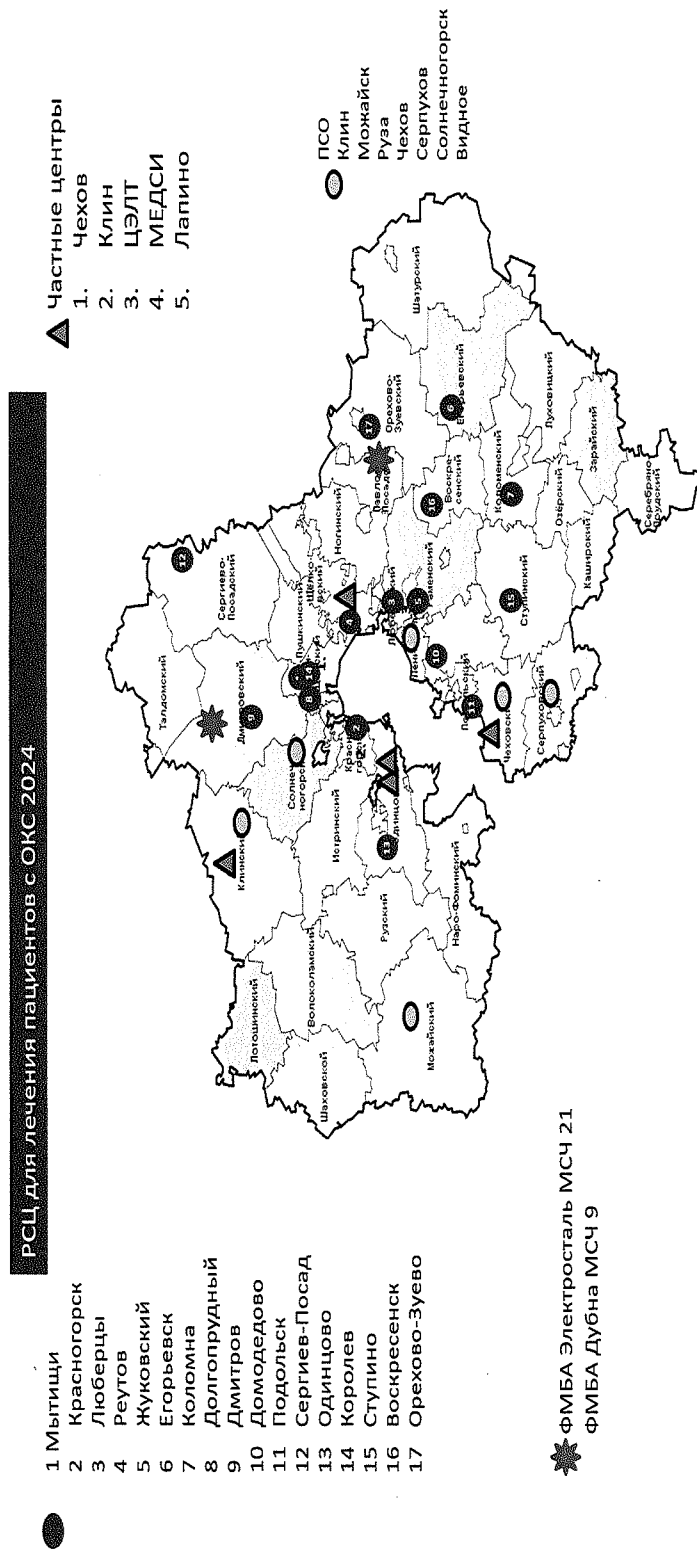
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница».

Состав этих центров в 2025 году не изменился. Пересмотр схем маршрутизации был проведен в 2025 году и рассматривается регулярно, меняется по мере необходимости в связи с ремонтом, например, оборудования.

В 2025 году сохраняется высокий процент поступления пациентов в специализированные отделения для лечения пациентов с ОКС и ОНМК. Так доля пациентов, поступивших с ОКС в РСЦ и ПСО составила 97%, с ОНМК - 99%. Это позволяет сделать заключение о высоком соблюдении профильности госпитализаций.

Расположение инвазивных центров на карте и маршрутизация с территорий представлены на рисунке 9.

Рисунок 9. Схема расположения РСЦ и ПСО, оказывающих помощь пациентам с ОКС



Главным внештатным специалистом кардиологом Министерства здравоохранения Московской области проведен анализ работы инвазивных центров за 2025 год. Данные представлены в таблицах 62–64.

Всего с подозрением на ОКС было госпитализировано 26869 человек, что больше, чем в 2024 году на 2803 чел. (2024 году – 24066 человек). Из них не подтвержден диагноз в 22,7% случаев, что несколько больше, чем в 2024 году, но несущественно (18% случаев).

В 2025 году по сравнению с 2024 годом число пациентов с подтвержденным диагнозом ОКС увеличилось на 5,6% (с 19655 до 20758 чел.) в основном за счет пациентов с ОКС без подъема сегмента ST (на 8%). Доля пациентов с ОКС без подъема сегмента ST превысила 2/3 от всех госпитализированных с ОКС. Число пациентов с высоким риском среди пациентов с ОКС без подъема сегмента ST в 2025 году составила 46,8% что не отличается, по сути, от данных 2024 года и 2023 года. Следует отметить, что вновь стала нарастать доля пациентов с кардиогенным шоком среди пациентов с ОКС с подъемом ST.

Таблица 62

Число госпитализированных пациентов с подтвержденным диагнозом ОКС в РСЦ Московской области, в зависимости от типа ОКС в 2025 году

№ п/п	РСЦ	Число госпитализированных всего	ОКС с подъемом сегмента ST	%	с шоком	% с шоком	ОКС без подъема сегмента ST	%	с шоком	% с шоком	с высоким риском	% с высоким риском
1.	ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	1065	324	30,4	9	2,8	741	69,6	4	0,5	260	35,1
2.	ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	841	284	33,8	20	7,0	557	66,2	4	0,7	105	18,9
3.	ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	1272	504	39,6	52	10,3	768	60,4	7	0,9	654	85,2

№ п/п	РСП	Число госпитализированных всего	ОКС с подъемом сегмента ST	%	с шок	% с шок	ОКС без подъема сегмента ST	%	с шок	% с шок	с высоким риском	% с высоким риском
4.	ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	865	245	28,3	16	6,5	620	71,7	8	1,3	389	62,7
5.	ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	1002	299	29,8	54	18,1	703	70,2	25	3,6	416	59,2
6.	ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	2030	754	37,1	73	9,7	1276	62,9	46	3,6	473	37,1
7.	ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	1729	630	36,4	78	12,4	1099	63,6	5	0,5	448	40,8
8.	ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	3027	998	33,0	116	11,6	2029	67,0	33	1,6	643	31,7
9.	ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	1616	639	39,5	18	2,8	977	60,5	0	0,0	578	59,2
10.	ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	1234	412	33,4	64	15,5	802	65,0	14	1,7	314	39,2
11.	ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	1378	396	28,7	52	13,1	982	71,3	13	1,3	417	42,5
12.	ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	1236	584	47,2	60	10,3	652	52,8	25	3,8	419	64,3
13.	ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	1297	525	40,5	23	4,4	772	59,5	1	0,1	250	32,4
14.	ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	903	330	36,5	34	10,3	534	59,1	10	1,9	76	14,2

№ п/п	РСЦ	Число госпитализированных всего	ОКС с подъемом сегмента ST	%	с шоком	% с шоком	ОКС без подъема сегмента ST	%	с шоком	% с шоком	с высоким риском	% с высоким риском
15.	ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	1263	354	28,0	28	7,9	909	72,0	7	0,8	550	60,5
	Итого	20758	7278	35,1	697	9,6	13421	64,7	202	1,5	5992	44,6

Таблица 63

Динамика числа госпитализированных пациентов в зависимости от типа ОКС и наличия кардиогенного шока
2020 – 2025 гг.

Год	Число госпитализированных	Число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST	%	Число пациентов с шоком	% с шоком	Число пациентов с ОКС без подъема ST	%	Число пациентов с шоком	% с шоком
2025	20758	7278	35,1	697	9,6	13421	64,7	202	1,5
2024	19655	7242	36,8	617	8,5	12423	63,2	177	1,4
2023	19267	7587	39,4	685	9,0	11581	60,1	226	1,95
2022	18145	7170	39,5	694	9,7	10980	60,5	188	1,7
2021	16081	6400	39,8	784	12,3	9681	60,2	251	2,6
2020	13356	6127	45,9	585	9,5	7131	53,4	138	1,9

Год	Число госпитализированных	Число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST	%	Число пациентов с шоком	% с шоком	Число пациентов с ОКС без подъема ST	%	Число пациентов с шоком	% с шоком
2024-2025 динамика, %	5,6	0,5		13		8		14,1	

На рисунке 10 представлен вклад каждого сосудистого центра в прием пациентов с ОКС (по подтвержденным диагнозам).

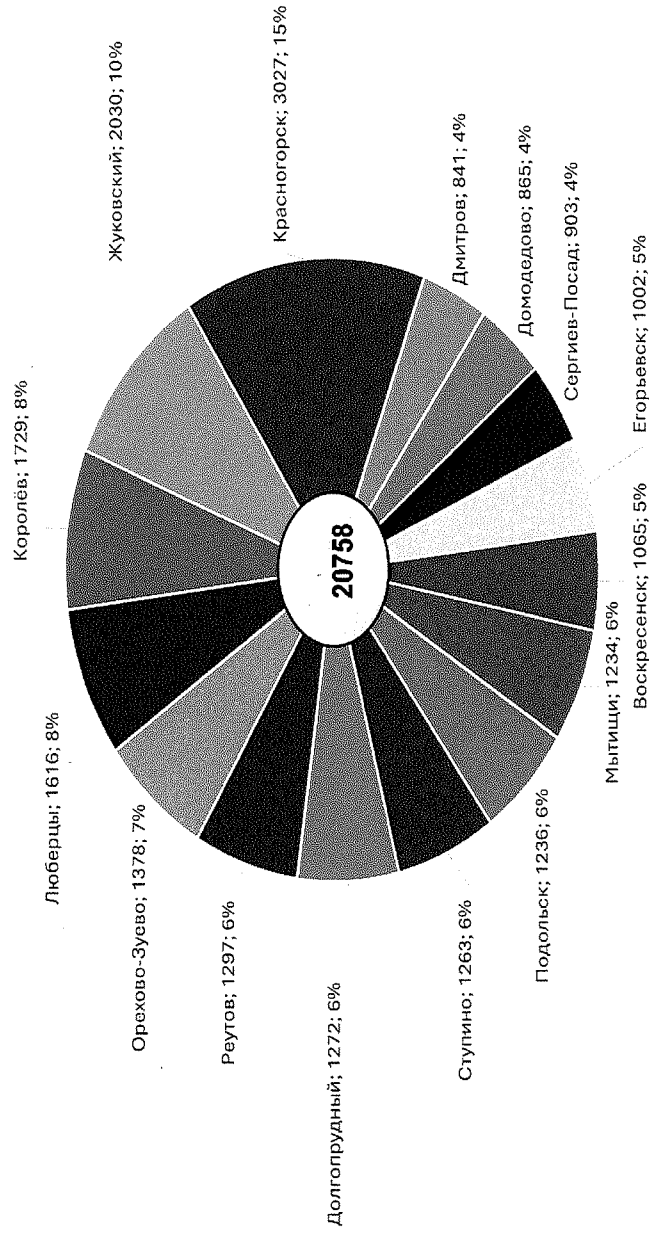


Рисунок 10. Вклад сосудистых центров Московской области в лечение пациентов с ОКС 2025 году

Наибольшее число пациентов в 2025 году (рисунок 10) приняли сосудистые центры ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница». Наименьшее – в сосудистых центрах ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница», ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница».

Для более объективной оценки летальности анализировались данные в зависимости от числа пролеченных пациентов в зависимости от типа ОКС и в частности с ОКС с подъемом ST. Из данных,

представленных на рисунке 11, видно, что наибольшее число пациентов с ОКС с подъемом ST было пролечено в РСЦ ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Королевская больница».

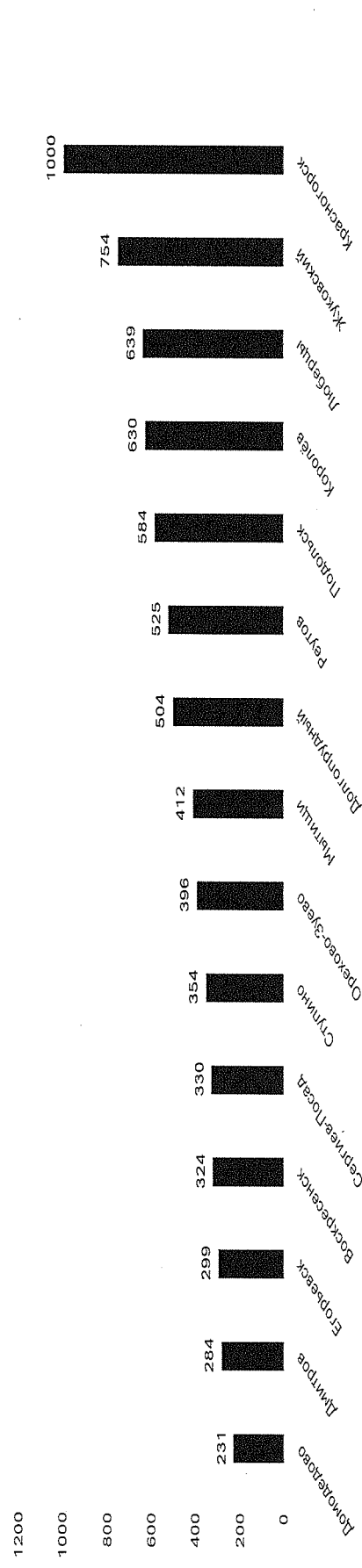


Рисунок 11. Распределение центров по пролеченным пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST в 2025 году

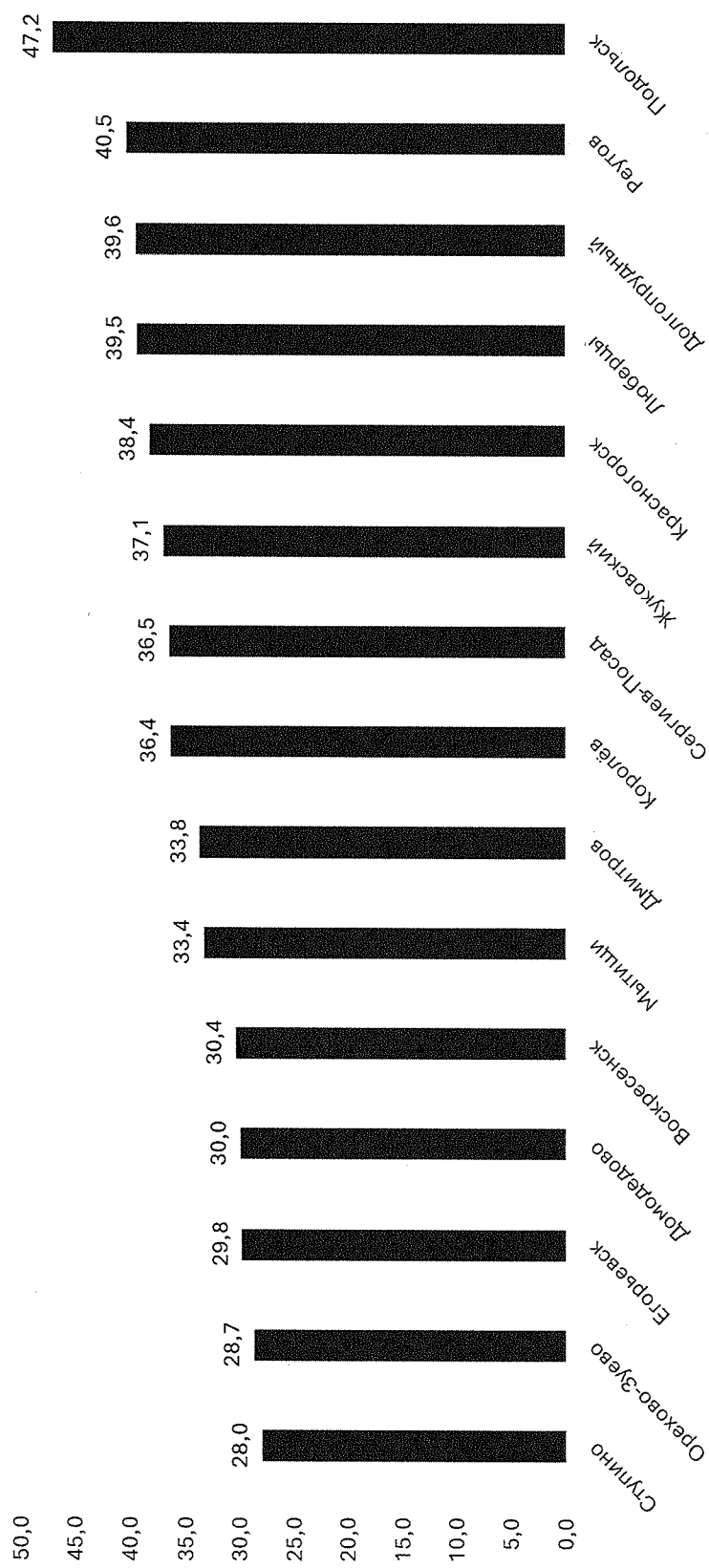


Рисунок 12. Распределение РСЦ по доле пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST в 2025 году

В 2025 году доля пациентов с подъемом сегмента ST была распределена между центрами более равномерно, чем в 2024 году, но более 40% в структуре выписанных пациентов было в муниципальных образованиях: г.о. Подольск и г.о. Реутов, менее 30% в структуре было в муниципальных образованиях: г.о. Ступино, г.о. Орехово-Зуевский, м.о. Егорьевск. Оперативная активность находится в тесной взаимосвязи с диагностической активностью. В таблице 64 приведены данные о диагностической активности в 2025 году по центрам и динамика по сравнению с 2024 годом. В среднем по Московской области диагностическая активность увеличилась на 16%, в том числе возросло число коронароангиографий, но не за счет исследований при ОКС, а за счет обследований пациентов со стабильной ИБС. В основном в стабильно работающих центрах диагностическая активность увеличилась, снижение отмечено лишь в ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница», ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница» в связи с ремонтом и в ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница» в связи с переобоями в поставках расходного материала.

Таблица 64

Динамика диагностической активности РСЦ Московской области

№ п/п	РСЦ	Год	Число ангиографических исследований	В том числе коронароангиография (КАГ)	% КАГ в общем числе исследований	КАГ при ОКС	% в общем числе КАГ
1	ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	2020	650	648	99,7	502	77,5
		2021	2181	1474	67,6	1341	91
		2022	2718	1476	54,3	1197	81,1
		2023	2955	1544	52,3	1210	78,4
		2024	3546	1455	41,0	1114	76,6
		2025	4297	2879	67,0	2133	74,1
		2024-2025 динамика, %	21,2	97,9	63,4	91,5	-3,3

№ п/п	РСЦ	Год	Число ангиографических исследований	В том числе коронароангиография (КАГ)	% КАГ в общем числе исследований	КАГ при ОКС	% в общем числе КАГ
2	ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	2020	1996	789	39,5	629	79,7
		2021	2323	1044	44,9	916	87,7
		2022	1239	937	75,6	904	96,5
		2023	1327	1165	87,8	965	82,8
		2024	1572	1403	89,2	1059	75,5
		2025	2459	1400	56,9	927	66,2
		2024-2025 динамика, %	56,4	-0,2	-36,2	-12,5	-12,3
3	ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	2020	961	660	68,7	594	90
		2021	1930	897	46,5	753	83,9
		2022	2331	1193	51,2	1193	100
		2023	2957	1426	48,2	1426	100
		2024	1173	594	50,6	587	98,8
		2025	3845	3417	88,9	3126	91,5
		2024-2025 динамика, %	227,8	475,3	75,7	432,5	-7,4
4	ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	2020	3213	2635	82,0	2575	97,7
		2021	3493	2825	80,9	2523	89,3
		2022	3056	2571	84,1	2125	82,7
		2023	3277	2772	84,6	2383	86
		2024	3768	3323	88,2	2672	80,4

№ п/п	РСЦ	Год	Число ангиографических исследований	В том числе коронароангиография (КАГ)	% КАГ в общем числе исследований	КАГ при ОКС	% в общем числе КАГ
		2025	1736	1520	87,6	1289	84,8
		2024-2025 динамика, %	-53,9	-54,3	-0,7	-51,8	5,5
5	ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	2020	1546	1288	83,3	1149	89,2
		2021	2505	1210	48,3	1032	85,3
		2022	2535	1282	50,6	1031	80,4
		2023	2224	1257	56,5	854	67,9
		2024	3049	1635	53,6	1200	73,4
		2025	2385	1816	76,1	1335	73,5
		2024-2025 динамика, %	-21,8	11,1	42	11,3	0,1
6	ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	2020	2700	2610	96,7	2584	99
		2021	4244	3777	89,0	3699	97,9
		2022	4755	4145	87,2	3928	94,8
		2023	5877	4569	77,7	4157	91
		2024	6214	4408	70,9	3827	86,8
		2025	7217	5326	73,8	3490	65,5
		2024-2025 динамика, %	16,1	20,8	4,1	-8,8	-24,5
7	ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	2020	528	446	84,5	437	98
		2021	1006	635	63,1	630	99,2

№ п/п	РСЦ	Год	Число ангиографических исследований	В том числе коронаангиография (КАГ)	% КАГ в общем числе исследований	КАГ при ОКС	% в общем числе КАГ
		2022	1379	726	52,6	691	95,2
		2023	0	0	0	0	0
		2024	0	0	0	0	0
		2025	0	0	0	0	0
		2024-2025 динамика, %	-	-	-	-	-
		2021	1047	848	81,0	592	69,8
8	ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	2022	3283	2045	62,3	1466	71,7
		2023	4113	3164	76,9	2510	79,3
		2024	4669	3766	80,7	3035	80,6
		2025	4530	3672	81,1	2935	79,9
		2024-2025 динамика, %	-3,0	-2,5	0,5	-3,3	-0,9
		2020	3522	3238	91,9	2871	88,7
9	ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	2021	2809	2563	91,2	2142	83,6
		2022	3914	3520	89,9	2968	84,3
		2023	4865	4357	89,6	3376	77,5
		2024	5407	4849	89,7	3640	75,1
			6000	5289	88,15	4155	78,6
		2024-2025 динамика, %	11,0	9,1	-1,7	14,1	4,7
10	ГБУЗ Московской области	2020	1782	1754	98,4	1754	100

№ п/п	РСЦ	Год	Число ангиографических исследований	В том числе коронароангиография (КАГ)	% КАГ в общем числе исследований	КАГ при ОКС	% в общем числе КАГ
	«Люберецкая областная клиническая больница»	2021	2361	2231	94,5	2219	99,5
		2022	3557	2959	83,2	2657	89,8
		2023	3806	3191	83,8	2467	77,3
		2024	4486	3695	82,4	2276	61,6
		2025	5503	4179	75,9	2535	60,7
		2024-2025 динамика, %	22,7	13,1	-7,9	11,4	-1,5
		2020	2112	1948	92,2	1677	86,1
11	ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	2021	1990	1729	86,9	1295	74,9
		2022	3098	2584	83,4	1898	73,5
		2023	4108	3184	77,5	2086	65,5
		2024	3191	2576	80,7	1373	53,3
		2025	3870	2990	77,3	1908	63,8
		2024-2025 динамика, %	21,3	16,1	-4,2	39,0	19,7
		2021	1067	1010	94,7	915	90,6
12	ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	2022	25	25	100,0	25	100
		2023	979	868	88,7	722	83,2
		2024	0	0		0	0
		2024-2025 динамика, %	0	0	0	0	0

№ п/п	РСЦ	Год	Число ангиографических исследований	В том числе коронароангиография (КАГ)	% КАГ в общем числе исследований	КАГ при ОКС	% в общем числе КАГ
13	ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	2024	1215	885	72,8	833	94,1
		2025	4707	1926	40,9	1527	79,3
		2024-2025 динамика, %	287,4	117,6	-43,8	83,3	-15,7
14	ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	2020	2051	1944	94,8	1844	94,9
		2021	2186	2040	93,3	1829	89,7
		2022	2394	2184	91,2	1989	91,1
		2023	2781	2532	91,0	2216	87,5
		2024	3017	2730	90,5	2312	84,7
		2025	2755	2557	92,8	2271	88,8
		2024-2025 динамика, %	-8,7	-6,3	2,5	-1,8	4,8
			2690	2535	94,2	2535	100
15	ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	2021	1959	1635	83,5	1635	100
		2022	2045	1897	92,8	1568	82,7
		2023	1767	1507	85,3	1462	97
		2024	3895	2769	71,1	2589	93,5
		2025	3536	2806	79,4	2644	94,2
		2024-2025 динамика, %	-9,2	1,3	11,7	2,1	0,7

№ п/п	РСЦ	Год	Число ангиографических исследований	В том числе коронароангиография (КАГ)	% КАГ в общем числе исследований	КАГ при ОКС	% в общем числе КАГ
16	ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	2020	1185	962	81,2	911	94,7
		2021	1011	833	82,4	678	81,4
		2022	739	605	81,9	425	70,2
		2023	4008	2318	57,8	1690	72,9
		2024	3671	2332	63,5	1369	58,7
		2025	4146	2549	61,5	1493	58,6
		2024-2025 динамика, %	12,9	9,3	-3,1	9,1	-0,2
17	ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	2021	280	276	98,6	275	99,6
		2022	1099	731	66,5	720	98,5
		2023	994	923	92,9	907	98,3
		2024	1261	1179	93,5	1179	100,0
		2025	1349	1231	91,3	1215	98,7
		2024-2025 динамика, %	7,0	4,4	-2,4	3,1	-1,3
		2021	24936	21457	86,0	20062	93,5
	Московская область	2022	32392	25027	77,3	22474	89,8
		2023	46038	34777	75,5	28431	81,8
		2024	50134	37599	75,0	29065	77,3
		2025	58335	43557	74,7	32983	75,7

№ п/п	РСЦ	Год	Число ангиографических исследований	В том числе коронароангиография (КАГ)	% КАГ в общем числе исследований	КАГ при ОКС	% в общем числе КАГ
		2024-2025 динамика, %	16,4	15,8	-0,4	13,5	-2,1

Следует отметить, что в РСЦ Московской области, возросла активность по оказанию помощи пациентам со стабильными формами ИБС (таблица 65). В 2025 году по сравнению с 2024 годом число пациентов с подозрением на ИБС, либо с установленным диагнозом ИБС, либо нуждавшиеся в проведении инвазивной диагностики при предоперационной подготовке увеличилась на 19,4%, число оперативных вмешательств увеличилось на 16,3% и число самих КАГ исследований – на 41,4%.

Таблица 65

Диагностическая и оперативная активность при стабильных формах ИБС

Наименование	2024	2025	Динамика, % 2024-2025
Число больных, которым проведена КАГ со стабильной ИБС, либо с целью диагностики ИБС, либо в процессе предоперационной подготовки пациентов	6102	7287	19,4
Число КАГ исследований	7269	10261	41,1
Число пациентов, которым установлены стенты	2118	2463	16,3

Как видно из данных, представленных на рисунке 13, оперативные вмешательства при острых формах ИБС выполняются в основном РСЦ ГБУЗ Московской области, в числе плановых вмешательств при стабильных формах ИБС – основной вклад имеют Федеральные центры и. ГБУЗ Московской области «МОНИКИ».

Реваскуляризационные процедуры (ЧКВ) при острых и хронических формах ИБС проведены 27511 чел (+16% в 2025г)

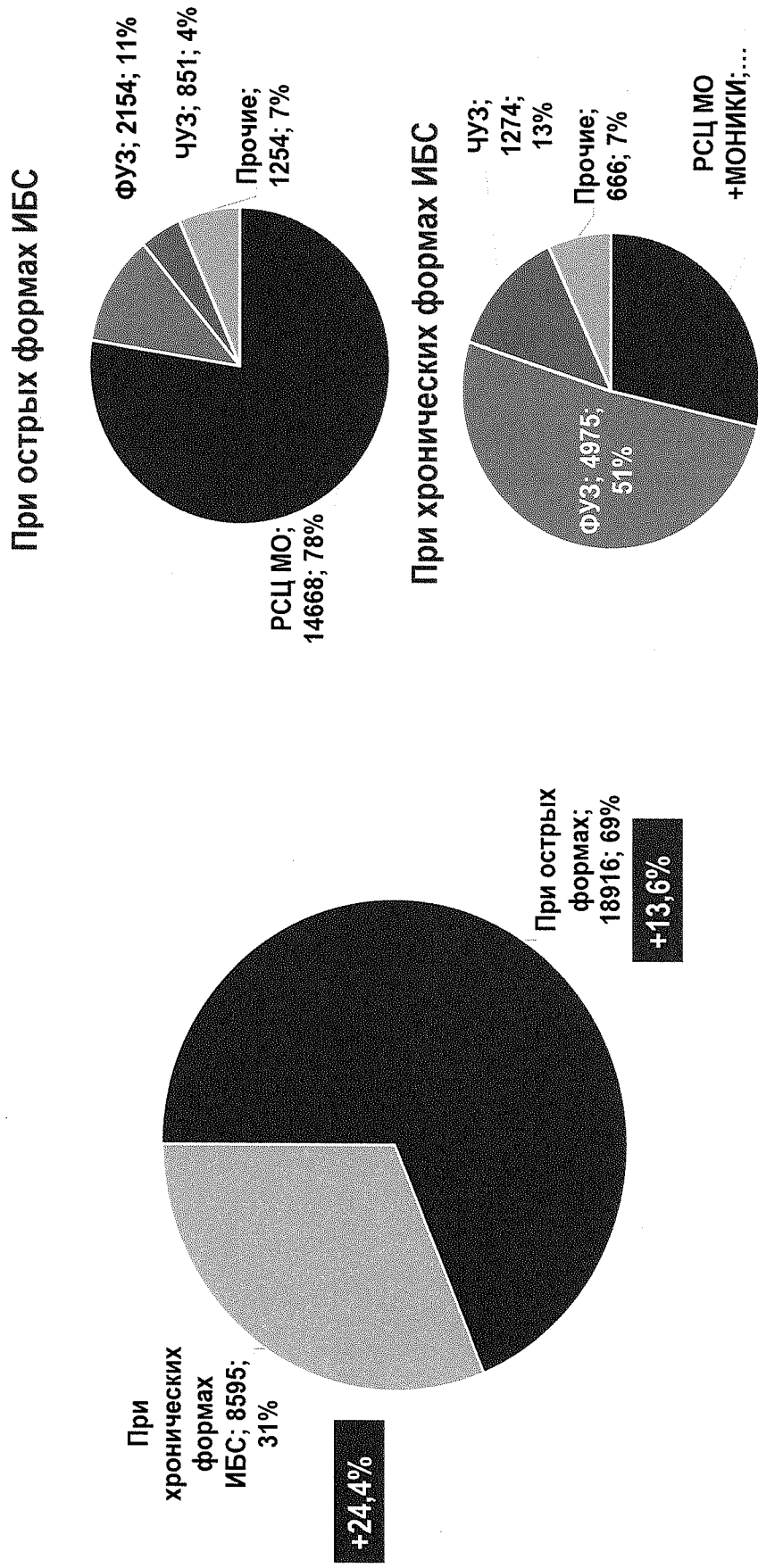


Рисунок 13. Реваскуляризационные процедуры (ЧКВ) при острых и хронических формах ИБС в 2025 году

Оперативная активность при ОКС остается в 2025 году высокой и не отличается принципиально от показателей 2024 года. Данные оперативной активности и ее динамики в каждом центре представлены в таблице 69 и 71. Важно, что оперативная активность при ОКС без подъема сегмента ST высокого риска практически равна частоте выполнения реваскуляризационных процедур пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST.

Таблица 66

Оперативная активность в РСЦ в 2025 году

Наименование мед. организации	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемом сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмента ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмента ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	1065	890	83,6	324	320	98,8	741	570	76,9	260	260	100,0
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	841	625	74,3	284	284	100,0	557	341	61,2	105	94	89,5
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	1272	1237	97,2	504	494	98,0	768	743	96,7	654	638	97,6
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	771	533	69,1	231	227	98,3	540	306	56,7	312	276	88,5
ГБУЗ Московской области	1002	695	69,4	299	299	100,0	703	396	56,3	416	360	86,5

Наименование мед. организации	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемом сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмента ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмента ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
«Егорьевская больница»												
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	2030	1503	74,0	754	751	99,6	1276	752	58,9	473	397	83,9
ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	1729	1186	68,6	630	578	91,7	1099	608	55,3	448	439	98,0
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	2603	1584	60,9	1000	914	91,4	1603	670	41,8	307	283	92,2
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	1616	1129	69,9	639	549	85,9	977	580	59,4	578	421	72,8
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	1234	695	56,3	412	416	101,0	802	279	34,8	314	243	77,4
ГБУЗ Московской области «Орехово-	1378	1095	79,5	396	393	99,2	982	702	71,5	417	417	100,0

Наименование мед. организации	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемом сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмента ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмента ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
Зуевская больница»												
ГБУЗ Московской области «Подольская областная больница»	1236	984	79,6	584	567	97,1	652	417	64,0	419	367	87,6
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	1297	775	59,8	525	525	100,0	772	250	32,4	250	250	100,0
ГБУЗ Московской области «Сергиев-Посадская больница»	903	621	68,8	330	301	91,2	534	320	59,9	76	66	86,8
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	1263	804	63,7	354	354	100,0	909	450	49,5	550	450	81,8
ИТОГО	20240	14356	70,9	7266	6972	96,0	12915	7384	57,2	5579	4961	88,9

Таблица 67

Динамика выписанных пациентов, частоты ЧКВ и их доли в зависимости от типа ОКС
в 2025 году по сравнению с 2024 годом

№ п/ п	РСЦ	Год	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемом сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмент а ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
1	ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	2020	574	377	65,7	184	159	86,4	389	192	49,4
		2021	1210	811	62,8	332	309	93,1	959	461	48,1
		2022	1154	887	76,9	344	342	99,4	810	531	65,6
		2023	1166	982	84,2	494	494	100	672	547	81,4
		2024	935	863	92,3	344	343	99,7	591	520	88
		2025	1065	890	83,6	324	320	98,8	741	570	76,9
		2024-2025 динамика, %	13,9	3,1	-9,5	-5,8	-6,7	-0,9	25,4	9,6	-12,6
2	ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	2020	736	465	63,2	499	344	68,9	227	112	49,3
		2021	452	654	144,7	656	489	74,5	408	168	41,2
		2022	936	838	89,5	513	507	98,8	423	279	66
		2023	965	784	81,2	439	390	88,8	526	394	74,9
		2024	1061	871	82,1	407	404	99,3	654	467	71,4

№ п/ п	РСЦ	Год	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемо м сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмент а ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
		2025	841	625	74,3	284	284	100	557	341	61,2
		2024-2025 динамика, %	-20,7	-28,2	-9,5	-30,2	-29,7	0,7	-14,8	-27,0	-14,3
3	ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	2020	630	491	77,9	299	312	104,3	238	174	73,1
		2021	789	662	83,9	357	342	95,8	376	320	85,1
		2022	995	959	96,4	382	364	95,3	613	595	97,1
		2023	1145	1104	96,4	377	362	96	768	742	96,6
		2024	468	434	92,7	189	173	91,5	279	261	93,5
		2025	1272	1237	97,2	504	494	98,0	768	743	96,7
		2024-2025 динамика, %	171,8	185,0	4,9	166,7	185,5	7,1	175,3	184,7	3,5
4	ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	2020	1455	1104	75,9	787	637	80,9	668	467	69,9
		2021	1715	1062	61,9	643	531	82,6	883	531	60,1
		2022	1421	930	65,4	598	475	79,4	823	447	54,3

№ п/п	РСЦ	Год	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемом сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмента ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
		2023	1417	1009	71,2	552	472	85,5	865	517	59,8
		2024	1532	1178	76,9	484	471	97,3	1048	707	67,5
		2025	771	533	69,1	231	227	98,3	540	306	56,7
		2024-2025 динамика, %	-49,7	-54,8	-10,1	-52,3	-51,8	1,0	-48,5	-56,7	-16,0
5	ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	2020	1159	749	64,6	481	433	90	648	314	48,5
		2021	1032	573	55,5	320	332	103,8	633	251	39,7
		2022	1029	665	64,6	330	330	100	698	336	48,1
		2023	854	632	74	263	263	100	591	363	61,4
		2024	1200	862	71,8	360	360	100	799	207	25,9
		2025	1002	695	69,4	299	299	100,0	703	396	56,3
		2024-2025 динамика, %	-16,5	-19,4	-3,4	-16,9	-16,9	0,0	-12,0	91,3	117,5
6	ГБУЗ Московской области «Жуковская	2020	1574	1001	63,6	656	595	90,7	920	409	44,5
		2021	2181	1447	66,3	763	632	82,8	1469	811	55,2

№ п/ п	РСЦ	Год	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемо м сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмент а ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
	областная клиническая больница»	2022	2158	1659	76,9	618	589	95,3	1540	1069	69,4
		2023	2394	1908	79,7	768	753	98	1627	1145	70,4
		2024	2166	1683	77,7	778	775	99,6	1388	908	65,4
		2025	2030	1503	74,0	754	751	99,6	1276	752	58,9
		2024-2025 динамика, %	-6,2789	-10,7	-4,7	-3,1	-3,1	0,0	-8,1	-17,2	-9,9
7	ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	2020	411	164	39,9	157	113	72	254	81	31,9
		2021	494	278	56,3	206	145	70,4	353	132	37,4
		2022	687	479	69,7	206	184	89,3	481	275	57,2
		2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2024	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2024-2025 динамика, %	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2021	577	377	63,7	191	153	80,1	392	227	57,9

№ п/ п	РСЦ	Год	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемо м сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмент а ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
8	ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	2022	1514	1088	71,9	615	578	94	899	502	55,8
		2023	1413	1055	74,7	554	525	94,8	859	530	61,7
		2024	1729	1241	71,8	712	670	94,1	1020	571	56
		2025	1729	1186	68,6	630	578	91,7	1099	608	55,3
		2024-2025 динамика, %	0,0	-4,4	-4,5	-11,5	-13,7	-2,5	7,7	6,5	-1,2
9	ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	2020	2015	1208	60	985	778	79	1030	430	41,7
		2021	1421	870	61,2	721	554	76,8	949	316	33,3
		2022	1991	1147	57,6	798	727	91,1	1193	430	36
		2023	2543	1355	53,3	881	810	91,9	1662	532	32
		2024	2422	1450	59,9	983	897	91,3	1439	546	37,9
		2025	2603	1584	60,9	1000	914	91,4	1603	670	41,8
		2024-2025 динамика, %	7,5	9,2	1,6	1,7	1,9	0,1	11,4	22,7	10,3

№ п/ п	РСЦ	Год	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемо м сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмент а ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
10	ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	2020	778	658	84,6	376	323	85,9	404	288	71,3
		2021	979	771	78,8	460	374	81,3	550	401	72,9
		2022	1076	883	82,1	481	431	89,6	595	443	74,5
		2023	1342	1290	96,1	540	510	94,4	804	587	73
		2024	1229	1028	83,6	513	460	89,7	716	568	79,3
		2025	1616	1129	69,9	639	549	85,9	977	580	59,4
		2024-2025 динамика, %	31,5	9,8	-16,4	24,6	19,3	-4,2	36,5	2,1	-25,1
11	ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	2020	1235	716	58	616	531	86,2	619	238	38,4
		2021	808	574	71	367	337	91,8	398	237	59,5
		2022	1092	817	74,8	736	638	86,7	345	179	51,9
		2023	1183	937	79,2	800	759	94,9	385	184	47,8
		2024	750	640	85,3	560	503	89,8	239	184	77
		2025	1234	695	56,3	412	416	101,0	802	279	34,8

№ п/п	РСЦ	Год	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемом сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмента ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
		2024-2025 динамика, %	64,5	8,6	-34,0	-26,4	-17,3	12,4	235,6	51,6	-54,8
12	ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	2021	600	369	61,5	282	203	72	432	166	38,4
		2022	566	378	66,8	222	206	92,8	343	170	49,6
		2023	448	313	69,9	195	170	87,2	253	143	56,5
		2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2024-2025 динамика, %	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	2024	1063	828	77,9	290	257	88,6	835	551	66
		2025	1378	1095	79,5	396	393	99,2	982	702	71,5
		2024-2025 динамика, %	29,6	32,2	2,0	36,6	52,9	12,0	17,6	27,4	8,3

№ п/п	РСЦ	Год	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемом сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмента ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
14	ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	2020	1278	767	60	544	437	80,3	734	330	45
		2021	1098	794	72,3	473	403	85,2	649	391	60,2
		2022	1142	871	76,3	474	403	85	668	407	60,9
		2023	1188	932	78,5	487	473	97,1	701	459	65,5
		2024	1263	985	78	539	523	97	724	462	63,8
		2025	1236	984	79,6	584	567	97,1	652	417	64,0
		2024-2025 динамика, %	-2,1	-0,1	2,1	8,3	8,4	0,1	-9,9	-9,7	0,2
15	ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	2020	790	539	68,2	261	244	93,5	519	270	52
		2021	885	577	65,2	270	270	100	615	307	49,9
		2022	917	557	60,7	261	260	99,6	659	291	44,2
		2023	1518	897	59,1	556	554	99,6	962	343	35,7
		2024	887	551	62,1	372	368	98,9	516	143	27,7
		2025	1297	775	59,8	525	525	100,0	772	250	32,4

№ п/ п	РСЦ	Год	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемо м сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмент а ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
		2024-2025 динамика, %	46,2	40,7	-3,8	41,1	42,7	1,1	49,6	74,8	16,9
16	ГБУЗ Московской области «Сергиево- Посадская больница»	2020	670	371	55,4	217	199	91,7	453	176	38,9
		2021	426	290	68,1	195	169	86,7	217	121	55,8
		2022	318	203	63,8	131	107	81,7	187	96	51,3
		2023	1048	678	64,7	301	285	94,7	747	393	52,6
		2024	859	587	68,3	278	251	90,3	566	328	58
		2025	903	621	68,8	330	301	91,2	534	320	59,9
		2024-2025 динамика, %	5,1	5,8	0,7	18,7	19,9	1,0	-5,7	-2,4	3,3
17	ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	2021	437	177	40,5	104	85	81,7	316	59	18,7
		2022	785	460	58,6	225	218	96,9	560	234	41,8
		2023	877	648	73,9	286	286	100	591	457	77,3
		2024	1073	742	69,2	308	303	98,4	765	439	57,4

№ п/п	РСЦ	Год	Общее число ОКС	Число ЧКВ	% ЧКВ	С подъемом сегмента ST	ЧКВ с подъемом сегмента ST	% ЧКВ	Без подъема сегмента ST	ЧКВ без подъема сегмента ST	% ЧКВ
		2025	1263	804	63,7	354	354	100,0	909	450	49,5
		2024-2025 динамика, %	17,7	8,4	-8,0	14,9	16,8	1,6	18,8	2,5	-13,8
ИТОГО Московская область		2020	13305	8610	64,7	6062	5105	84,2	7103	3481	49
		2021	15104	10286	68,1	6340	5328	84	9599	4899	51
		2022	17888	12908	72,2	6977	6399	91,7	10901	6335	58,1
		2023	19501	14524	74,5	7493	7106	94,8	12013	7336	61,1
		2024	18637	13943	74,8	7117	6758	95	11579	6862	59,3
		2025	20240	14356	63,7	7266	6972	96,0	12915	7384	57,2
		2024-2025 динамика, %	8,6	3,0	-14,9	2,1	3,2	1,0	11,5	7,6	-3,6

Мониторинг временных параметров работ РСЦ в 2025 году не выявил существенных изменений по сравнению с 2024 годом, однако в отдельных РСЦ отмечается увеличение времени от симптомов до проведения баллона в инфаркт-связанную артерию. При этом не изменяется время от госпитализации до открытия артерии (27,9 мин. при целевом показателе 60 мин.), что очень важно с точки зрения оценки качества оказания помощи

в самом РСЦ, правильности внутрибольничной маршрутизации пациентов. Но увеличение времени от симптомов заболевания до звонка пациента на скорую помощь свидетельствует о необходимости увеличения информирования населения о необходимости скорейшего обращения за медицинской помощью при появлении симптомов заболевания.

В первые 2 часа от начала заболевания с ИМ с подъемом сегмента ST в стационар поступает 14,3% от всех поступивших с ОКС, 41% от всех госпитализированных с ИМ с подъемом сегмента ST и из поступивших в первые 2 часа 53,5% составляют пациенты с подъемом сегмента ST. Таким образом в 2025 году отмечено некоторое увеличение доли пациентов с ИМс подъемом ST от всех поступивших с подъемом в 2024 году (34,8%). Важно также, что в 2025 году увеличилась доля пациентов с ИМ с подъемом сегмента госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания и составила 84% (в 2024 году - 75,4%).

Таблица 68

Динамика временных параметров при ОКС с подъемом сегмента ST у пациентов, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли (минут)

№ п/п	РСЦ	Год	Среднее время для больных с ОКС			
			симптом – звонок СМП	звонок СМП – баллон	симптом – баллон	от госпитализации до открытия артерии
1	ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	2020	370	318	420	37
		2021	234	132	366	43
		2022	154,8	118,3	167,3	24,8
		2023	111	120	136	25
		2024	60,7	49,1	111,3	22
		2025	66	51	117	25
2		2024-2025 динамика, %	8,7	3,9	5,1	13,6
		2020	30	45	90	30
		2021	108,3	209,6	317,9	41

№ п/п	РСЦ	Год	Среднее время для больных с ОКС				от госпитализации до открытия артерии
			симптом – звонок СМП	звонок СМП – баллон	симптом – баллон		
	ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	2022	56,9	111,3	126,1	36,3	
		2023	125	95	220	26	
		2024	120	73,2	155,1	21,7	
		2025	83	118	201	38	
		2024-2025 динамика, %	-30,8	61,2	29,6	75,1	
3	ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	2020	119	131	158	56	
		2021	103	103	134	40	
		2022	44,5	100,4	118,4	37,8	
		2023	41	97,5	134,9	35,5	
		2024	75,2	118	157,5	39	
		2025	82	128	206	35	
	2024-2025 динамика, %	9,0	8,5	30,8	-10,3		
4	ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	2020	260	240	500	23	
		2021	244	252	496	26	
		2022	118,9	149,1	243,3	32,3	
		2023	106	131	235	33	
		2024	101	128	229	35	
		2025	125	135	260	29	
	2024-2025 динамика, %	23,8	5,5	13,5	-17,1		
5	ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	2020	20	35	55	31	
		2021	69	136	206	35	
		2022	122,3	133,2	255,5	34,1	
		2023	111,7	123,9	235,6	33,9	

№ п/п	РСЦ	Год	Среднее время для больных с ОКС				от госпитализации до открытия артерии
			симптом – звонок СМП	звонок СМП – баллон	симптом – баллон		
6	ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	2024	98,3	105	207	39,5	
		2025	125	104	184	33	
		2024-2025 динамика, %	27,2	-1,0	-11,1	-16,5	
		2020	179	90	172	40	
		2021	179	87	175	39	
		2022	62,7	93,8	84,8	38,3	
		2023	85,5	166,1	160,3	32,8	
		2024	81	151	144	28	
		2025	66	122	115	27	
		2024-2025 динамика, %	-18,5	-19,2	-20,1	-3,6	
7	ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	2020	45	211	256	45	
		2021	20,7	97,3	118	30,3	
		2022	35,1	111,6	119,8	44,1	
		2023	0	0	0	0	
		2024	0	0	0	0	
		2025	0	0	0	0	
		2024-2025 динамика, %	0	0	0	0	
		2021	115	153	253	40	
		2022	106,9	151,8	235,6	35,3	
		2023	96	142	236	36	
8	ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	2024	105	147	252	34	
		2025	101	136	240	32	

№ п/п	РСЦ	Год	Среднее время для больных с ОКС				
			симптом – звонок СМП	звонок СМП – баллон	симптом – баллон	от госпитализации до открытия артерии	
9	ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	2024-2025 динамика, %	-3,8	-7,5	-4,8	-5,9	
		2020	164	130	294	31	
		2021					
		2022	150,8	158,1	301,3	20,8	
		2023	130,1	146,3	276,4	21,8	
		2024	139,6	131,3	249,5	26,2	
		2025	140	166	306	28	
		2024-2025 динамика, %	0,3	26,4	22,6	6,9	
10	ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	2020	50	270	330	27	
		2021	53	200	261	34	
		2022	57,3	251,2	271,6	24,9	
		2023	64	137	233	20	
		2024	30,6	119,1	161,3	18,9	
		2025	275	222	296	24	
		2024-2025 динамика, %	-52,2	86,4	83,5	27,0	
		2020	135	187	308	33	
11	ГБУЗ Московской области «Мытищинская клиническая больница»	2021	134,6	145,9	251,3	32,4	
		2022	89,2	101,8	170,4	27,9	
		2023	67,1	88,1	158	21,7	
		2024	65,9	89	154,7	20,1	
		2025	40	211	281	29	
		2024-2025 динамика, %	-39,3	137,1	81,6	44,3	

№ п/п	РСЦ	Год	Среднее время для больных с ОКС					от госпитализации до открытия артерии
			симптом – звонок СМП	звонок СМП – баллон	симптом – баллон			
12	ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	2021	216,4	120,7	346,4		48,1	
		2022	200,5	195,8	348		50,5	
		2023						
		2024						
		2025						
		2024-2025 динамика, %						
13	ГБУЗ Московской области «Орехово- Зуевская больница»	2024	44	118,3	152,9		31,3	
		2025	67	97	173		23	
		2024-2025 динамика, %	52,3	-18,0	13,1		-26,5	
14	ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	2020	40	70	110		26	
		2021	135	89	198		37	
		2022	93,9	120,8	184,2		34,3	
		2023	72	122	232		38	
		2024	56	105	161		37	
		2025	40	105	145		37	
		2024-2025 динамика, %	-28,6	0,0	-9,9		0,0	
15	ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	2020	90	60	300		30	
		2021	120	130	300		30	
		2022	123,3	100	87,5		39,2	
		2023	50	210	310		30	
		2024	36	130	250		30	
		2025	30	200	229		28	

№ п/п	РСЦ	Год	Среднее время для больных с ОКС				от госпитализации до открытия артерии
			симптом – звонок СМП	звонок СМП – баллон	симптом – баллон	симптом – баллон	
16	ГБУЗ Московской области «Сергиево- Посадская больница»	2024-2025 динамика, %	-16,7	53,8	-8,4	-6,7	
		2020	128	196	324	32	
		2021	126	168	291	31,3	
		2022	160,7	192,2	308,9	45,3	
		2023	148	74,2	222,2	31,7	
		2024	122,1	63	185,3	31,9	
		2025	81	154	237	30	
		2024-2025 динамика, %	-33,7	144,4	27,9	-6,0	
		2021	121,4	160,9	283,2	37,6	
		2022	47	170,5	198,6	37,8	
17	ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	2023	108	128	170	30	
		2024	115	120	170	30	
		2025	111	117	156	31	
		2024-2025 динамика, %	-3,5	-2,5	-8,2	3,3	
		2020	125,4	152,5	255,2	34,2	
		2021	129,5	144,9	275,8	35,8	
		2022	80,7	118,2	184,2	33	
		2023	94	127,2	211,4	29,7	
		2024	84,2	114,3	189,1	28,5	
		2025	88,7	119,1	183,8	27,9	
	Московская область	2024-2025 динамика, %	5,3	4,2	-2,8	-2,1	
		2020	125,4	152,5	255,2	34,2	
		2021	129,5	144,9	275,8	35,8	
		2022	80,7	118,2	184,2	33	
		2023	94	127,2	211,4	29,7	
		2024	84,2	114,3	189,1	28,5	
		2025	88,7	119,1	183,8	27,9	
		2024-2025 динамика, %	5,3	4,2	-2,8	-2,1	
		2020	125,4	152,5	255,2	34,2	
		2021	129,5	144,9	275,8	35,8	

Рассматривая стационарную медицинскую помощь, следует отметить, что в Московской области устанавливаются стенты только с лекарственным покрытием, в среднем на 1 пациента приходится 1,2 стента.

Важно, что практически все пациенты, доставленные в сосудистые центры после тромболитической терапии, подвергаются инвазивной тактике лечения - коронарографии и оперируются при наличии медицинских показаний. Таким образом, фармакоинвазивный подход реализуется в полной мере.

Доля пациентов, не подвергающихся инвазивному лечению, составляет 26,3% от всех поступивших. Это значение практически не изменилось по сравнению с 2024 годом. В 7,7% случаев это обусловлено исходно не проведенной коронарографией (КАГ) и в 92,3% случаев не выполненным оперативным лечением после проведенной КАГ. Более подробный анализ показал, что среди пациентов, которым не проводили КАГ 16,6% умерли в момент поступления, что свидетельствует о тяжести поступающих пациентов. У 41,2% не проведение КАГ обусловлено отказом пациентов от вмешательства, и у 42,2% - тяжелой почечной или печеночной недостаточностью, ограничивающих введение контраста или исходно маловероятной возможностью постоянного приема антиагрегантных препаратов. Среди пациентов, которым не провели стентирование после КАГ, в 66,9% случаев не было выявлено показаний для установки стента, в 9,4% - анатомические сложности коронарного русла и в 23,7% - многососудистое поражение и потребность в аорто-коронарном шунтировании. Эти причины и их соотношения практически не изменились по сравнению с 2024 годом. Необходимо снижать число отказов от проведения КАГ.

Следует отметить, что в 2025 году налажена работа по переводу пациентов с многососудистым поражением в ГБУЗ Московской области «МОНИКИ» для АКШ в остром периоде.

Во время госпитализации пациенты получают всю необходимую лекарственную терапию, которая в дальнейшем рекомендуется после выписки. Эта терапия полностью соответствует клиническим рекомендациям по ведению пациентов с острым коронарным синдромом. Так, частота назначений дезагрегантной терапии составляет 99,3%, двойная (или тройная) антитромботическая терапия (сочетание антикоагулянтов с дезагрегантами) используется у 10,6% пациентов, что соответствует числу поступающих пациентов с фибрилляцией предсердий. Ингибиторы IIb/IIIa рецепторов применяют в 2,9% случаев, бета-адреноблокаторы - у 92% пациентов, ингибиторы ангиотензин превращающего фермента или сартаны - у 93,2% пациентов, статины у 99,1% при этом в высоких дозировках - у 95,2%, антагонисты минералокортикоидных рецепторов - в 57,7%, и диуретики у 44,3% пациентов. Довольно высокая частота назначения

диуретиков свидетельствует скорее всего о тяжести поступающих пациентов, имеющих признаки застоя, острой или хронической сердечной недостаточности. В динамике по сравнению с 2024 годом существенно увеличилось лишь число пациентов, получающих статины в высоких дозах.

В 2025 году достигнуты в среднем по Московской области целевые показатели летальности от ОКС и от инфаркта миокарда. Снижение госпитальной летальности (таблица 66) за последний год при ОКС составило 15,4% и при инфаркте миокарда на 11,7%. За анализируемый период с 2018 года - на 43,8% и 58,4% соответственно. К сожалению, в некоторых РСЦ летальность за последний год несколько увеличилась (ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»), что связано с крайне тяжелым состоянием пациентов на момент поступления. На рисунке 14 представлена динамика летальности по годам в среднем по Московской области. Видно, что летальность закономерно снижается и стала значимо лучше по сравнению с показателями до периода пандемии.

Динамика летальности в РСЦ от ОКС, от инфаркта миокарда и в зависимости от типа инфаркта миокарда

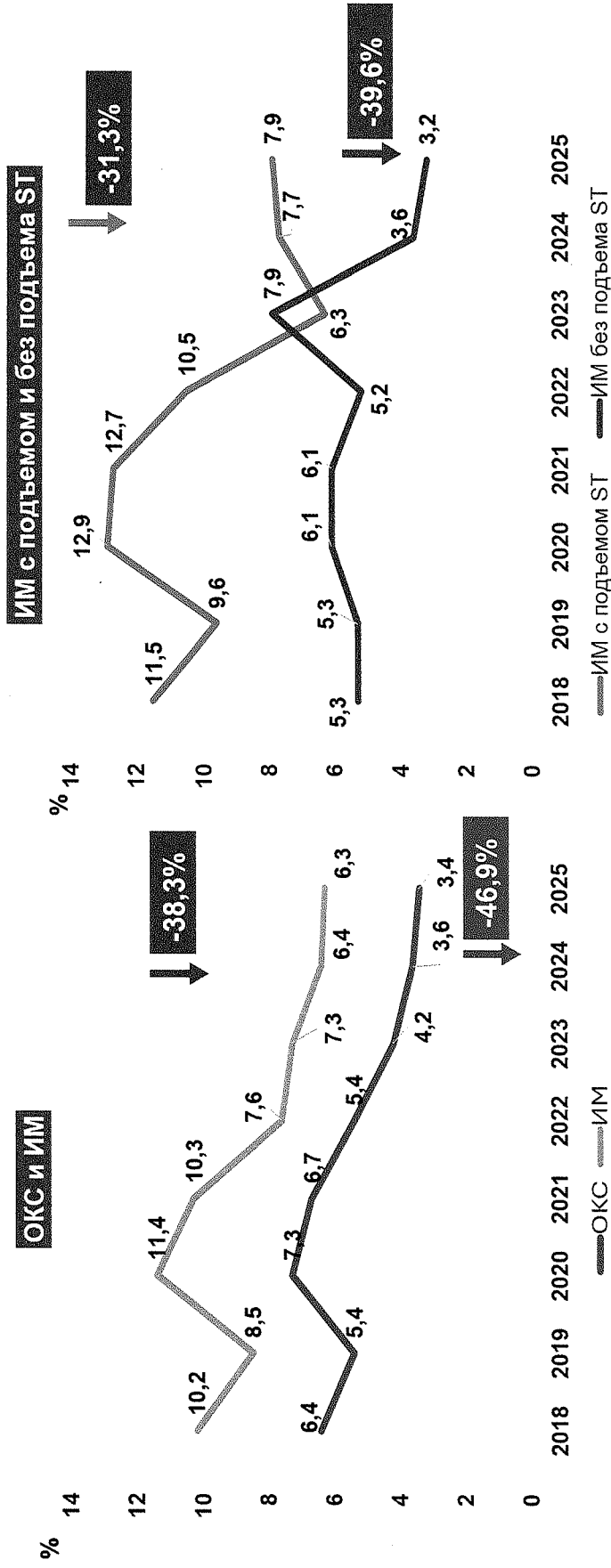


Рисунок 14. Динамика летальности от ОКС в РСЦ Московской области

Таблица 69

Динамика летальности от ОКС в РСЦ Московской области

№ п/ п	РСЦ	ОКС								2024-2025 динамика, %
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
1	ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	-	-	-	3,3	2	2,7	2,2	1,9	-13,6
2	ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	4,4	6,4	10,1	8,7	8,2	7,5	3,7	2,7	-27,0
3	ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	7,6	5,4	6,3	8	3,5	2,2	3,4	2,8	-17,6
4	ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	4	4,9	8,7	7,2	8,3	4,6	2,7	1,7	-37,0
5	ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	7,4	3,3	4,7	8	3,5	0,9	2,5	2,7	8,0
6	ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	7,8	6,7	7,6	6,7	5	4,3	3,5	4,4	25,7
7	ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	9,7	2,4	10,2	7	5,6				
8	ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	-	-	-	6,4	5	3,8	3,5	2,8	-20,0
9	ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	5,8	7,4	10	9	5,5	4,4	5,4	4,6	-14,8
10	ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	9,5	7,8	6,8	5	5,2	3,7	3,8	2,6	-31,6
11	ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	7,4	8,1	6,2	7,7	7,1	5,4	4,9	3,6	-26,5

№ п/ п	РСЦ	ОКС									2024-2025 динамика, %
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		
12	ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	-	-	-	9,7	9,1	8,5				
	ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»							2,7	3,1	14,8	
13	ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	6,2	5,1	5,6	7,8	5,9	4,7	4,9	6,4	30,6	
14	ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	7,2	4,1	3,3	3,8	3,2	4,9	2,7	2,5	-7,4	
15	ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	0	2,7	9,8	6,6	10,5	3,1	3,8	3,8	0,0	
16	ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	-	-	-	2,1	2	2,1	1,5	3	100,0	
17	Итого	6,4	5,4	7,3	6,7	5,6	4,2	3,6	3,4	-5,6	

Таблица 70

Динамика летальности от инфаркта миокарда в РСЦ Московской области

№ п/п	РСЦ	ИМ								2024-2025 динамика, %
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022	2023 год	2024 год	2025 год	
1	ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»			12,1	8,1	4,1	4,3	4,1	3,9	-4,9
2	ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	8,2	5,9	12,5	11	9,4	4,2	6,3	6	-4,8
3	ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	13,4	10,2	6,6	11,2	5,7	11,8	5,8	4,5	-22,4
4	ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	8,2	8,7	13,9	13,6	13,3	9,3	7	4,7	-32,9
5	ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	14,3	2,1	7,9	7,6	5,4	1,5	4,2	4,6	9,5
6	ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	12,6	9,5	11,8	12,2	8,4	7,4	6,7	6,5	-3,0
7	ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	13,7	7,5	16,1	7	7,7	-	-	-	-
8	ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	-	-	-	10,9	6,8	5,5	5,1	4,4	-13,7
9	ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	8,7	11,4	14,2	13,5	8,3	8,2	8,8	7,1	-19,3

№ п/ п	РСЦ	ИМ								2024-2025 динамика, %
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022	2023 год	2024 год	2025 год	
10	ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	11,1	12,1	9,9	6,4	8,6	7,6	7,3	4,9	-32,9
11	ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	9	10,7	10,7	10,9	8,5	6,7	6	7,9	31,7
12	ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	-	-	-	12,1	6,5	6,3	-	-	-
13	ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	-	-	-	-	-	-	6,9	7,6	10,1
14	ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	10,4	9,2	9,4	13,6	9,7	7,3	6,6	8,6	30,3
15	ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	12,4	7,2	7,8	9,3	8	12,8	5,9	5,7	-3,4
16	ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	0	7,5	15,9	11,8	15,1	7,5	8,9	8,4	-5,6
17	ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	-	-	-	5,3	4,9	4,9	4,5	9,6	113,3
18	Итого	10,2	8,5	11,4	10,3	8,1	7,3	6,4	6,3	-1,6

Как указывалось выше, часть пациентов с ОКС или ИМ поступают не только в РСЦ, но и в ПСО или другие стационары в связи с тяжестью состояния и невозможностью транспортировки до РСЦ или в тех случаях, когда диагноз вызывает

сомнение. Последнее не имеет отношения к ОКС с подъемом ST. В части случаев инфаркты происходят внутри медицинских организаций, в которые пациенты были госпитализированы с другими диагнозами и их не успевают перевести в РСЦ или диагноз устанавливается в результате проведенного вскрытия.

В таблице 67 приведены данные о числе пациентов с ИМ не только в РСЦ, но и в ПСО или других медицинских организациях, о числе умерших и, соответственно, летальности в этих медицинских организациях.

Как видно из представленных данных лишь 5,4% пациентов с инфарктом миокарда зарегистрировано в неинвазивных стационарах. При этом 3,2% - пациенты, находившиеся на лечении в стационарах, которые не относятся к категории РСЦ/ПСО. При этом в ПСО ГБУЗ Московской области «Клиническая больница» обычно поступают пациенты на долечивание после инвазивного лечения в АО «Клинике инновационной хирургии». Так же, как и в ПСО ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница» – из РСЦ ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»

Но число умерших от инфаркта миокарда в ПСО и других медицинских организациях составляет 20% от всех умерших от инфаркта миокарда и летальность в вышеуказанных ПСО соответственно высокая. Как уже было сказано это обусловлено в основном крайне тяжелым состоянием госпитализированных, либо несвоевременной диагностикой острого кардиологического состояния, либо неправильным кодированием, когда инфаркт как первоначальную причину смерти ставят пациентам с тяжелой интоксикацией, обусловленной сепсисом уремией гангреной, перитонитом и прочим, например, острым кровотечением.

Все эти случаи разобраны на комиссии по изучению летальных исходов (КИЛИ) и экспертных советах, для выявления и устранения причин с целью снижения летальности от инфаркта миокарда.

Таблица 71

Летальность от инфаркта миокарда в РСЦ, ПСО и других медицинских организациях

Медицинская организация	РСЦ, ПСО, другие МО	2024			2025			2024-2025 Динамика, %
		Выбывшие	Умершие от ИМ	Летальность	Выбывшие	Умершие от ИМ	Летальность	
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	РСЦ	512	-	4,1	507	-	3,9	-3,8
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	РСЦ	619	-	6,6	382	-	7,1	6,7
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	РСЦ	423	-	3,8	1272	-	2,7	-29,3
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	РСЦ	603	-	7,0	279	-	4,7	-33,1
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	РСЦ	742	-	4,0	586	-	4,6	14,0
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	РСЦ	1107	-	6,9	1171	-	7,6	10,7
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	РСЦ	1168	-	5,1	1085	-	4,4	-13,9
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	РСЦ	1484	-	8,8	1694	-	7,1	-19,1
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	РСЦ	636	-	7,2	759	-	7,0	-3,5
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	РСЦ	602	-	6,1	550	-	7,3	18,3
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	РСЦ	1061	-	2,8	565	-	7,8	175,4
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	РСЦ	940	-	6,6	920	-	8,6	30,2
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	РСЦ	422	-	14,2	576	-	6,9	-51,2
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	РСЦ	371	-	8,9	406	-	8,4	-5,9

Медицинская организация	РСЦ, ПСО, другие МО	2024			2025			2024-2025 Динамика, %
		Выбывшие	Умершие от ИМ	Больничная летальность	Выбывшие	Умершие от ИМ	Больничная летальность	
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	РСЦ	356	-	4,5	403	-	10,4	131,9
ИТОГО РСЦ		11046	-	6,3	11155	-	6,4	0,4
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	ПСО	20	-	10,0	14	-	0,0	-100,0
ГБУЗ Московской области «Клининская больница»	ПСО	122	-	5,7	128	-	7,0	22,5
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	ПСО	7	-	57,1	26	-	19,2	-66,3
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	ПСО	35	-	14,3	21	-	9,5	-33,3
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	ПСО	21	-	19,0	5	-	0,0	-100,0
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	ПСО	52	-	7,7	35	-	2,9	-62,9
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	ПСО	8	-	12,5	7	-	14,3	14,3
ИТОГО ПСО		265	-	10,2	236	-	7,6	-25,1
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	другие	80	-	35,0	64	-	40,6	16,1
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	другие	0	-		0	-		
ГБУЗ Московской области «Дзержинская больница»	другие	0	-		0	-		
ГБУЗ Московской области «Дубненская больница»	другие	12	-	41,7	8	-	37,5	-10,0
ГБУЗ Московской области «Зарайская больница»	другие	6	-	16,7	7	-	0,0	-100,0
ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница»	другие	13	-	100,0	23	-	30,4	-69,6
ГБУЗ Московской области «Каширская больница»	другие	0	-		4	-	50,0	
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	другие	33	-	69,7	18	-	38,9	-44,2
ГБУЗ Московской области «Краснознаменская поликлиника»	другие	0	-		0	-		
ГБУЗ Московской области «Люберецкая больница»	другие	0	-		0	-		
ГБУЗ Московской области «Лотошинская больница»	другие	3	-	0,0	3	-	0,0	

Медицинская организация	РСЦ, ПСО, другие МО	2024			2025			2024-2025 Динамика, %
		Выбывшие	Умершие от ИМ	Больничная летальность	Выбывшие	Умершие от ИМ	Больничная летальность	
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	другие	1	-	0,0	2	-	100,0	
ГБУЗ Московской области «Лыткаринская больница»	другие	4	-	75,0	2	-	0,0	-100,0
ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн»	другие	5	-	40,0	11	-	9,1	-77,3
ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»	другие	31	-	16,1	29	-	31,0	92,4
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	Другие	49	-	30,6	66	-	39,4	28,7
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	другие	17	-	52,9	5	-	100,0	88,9
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	другие	28	-	25,0	50	-	18,0	-28,0
ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница»	другие	0	-		0	-		
ГБУЗ Московской области «Протвинская больница»	другие	1	-	100,0	0	-		
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	другие	14	-	7,1	11	-	0,0	-100,0
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	другие	3	-	0,0	4	-	0,0	
ГБУЗ Московской области «Серебряно-Прудская больница»	другие	3	-	33,3	7	-	28,6	-14,3
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	другие	11	-	63,6	11	-	63,6	0,0
ГБУЗ Московской области «Шатурская больница»	другие	41	-	14,6	9	-	33,3	127,8
ГБУЗ Московской области «Шаховская больница»	другие	4	-	75,0	7	-	0,0	-100,0
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	другие	26	-	26,9	28	-	25,0	-7,1
ГБУЗ Московской области «Электростальская больница»	другие	8	-	25,0	163	-	0,6	-97,5

Медицинская организация	РСК, ПСО, другие МО	2024			2025			2024-2025 Динамика, %
		Выбывшие	Умершие от ИМ	Больничная летальность	Выбывшие	Умершие от ИМ	Больничная летальность	
ИТОГО в других стационарах		393	-	35,4	532	-	21,99	-37,8
ВСЕГО МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ		11704	-	7,4	11923	-	7,1	-4,2

Число взрослых (18 лет и более) пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые сутки от начала заболевания составило 9238 человек, из них в первые 12 часов от начала заболевания 7610, из них в первые 2 часа от начала заболевания - 3500 (46%).

Реперфузионная терапия из общего числа пациентов с ИМ, госпитализированных в первые сутки проведена у 7941 человек (86%). Из них реперфузионная терапия посредством ТЛТ проведена - у 726 из 7941 человека (+9,1%), в том числе выполненной на догоспитальном этапе - 677 (93,3%), в том числе без последующего чрескожного коронарного вмешательства или коронарного шунтирования - 100 из 726 человек (13,8%).

Реперфузия посредством ангиопластики коронарных артерий без стентирования проведена лишь в 270 случаях из 7941, что составило 3,4%, в основном пациентам была проведена ангиопластика со стентированием - 7545 из 7941 (95%), в том числе после выполненной тромболитической терапии - 1361. Коронарное шунтирование в течение первых 7 суток от начала симптомов проведено у 26 пациентов.

Число взрослых (18 лет и более) пациентов с инфарктом миокарда, умерших в течение первых суток после госпитализации составило 430 человек, из них в возрасте до 65 лет 153 (35,6%), которым проведена тромболитическая терапия - 67 человек (15,5%), которым проведена ангиопластика коронарных артерий со стентированием - 291 (67,7%).

Анализ оказания помощи при ИМ сельскому населению, проживающему в Московской области

Как видно из данных, представленных в таблице 75, сельские жители с ИМ составляют 13,6% от всех пациентов с ИМ и доля трудоспособного населения среди всех пациентов с ИМ незначительно отличается от доли трудоспособных лиц среди сельского населения. По сравнению с 2024 годом без каких-либо значимых изменений.

Таблица 72

Число и доля сельских жителей среди пациентов с инфарктом миокарда

Медицинская организация	Общее число пациентов с ИМ	Число сельских жителей из числа пациентов с ИМ	% сельских жителей	Из числа пациентов с ИМ лица трудоспособного возраста	% людей трудоспособного возраста	Число сельских жителей среди лиц трудоспособного возраста	% сельских жителей из лиц трудоспособного возраста
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	507	163	32,1	220	43,4	67	30,5
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	384	54	14,1	35	9,1	2	5,7
ГБУЗ МО «Долгопрудненская клиническая больница»	801	35	4,4	6	0,7	1	16,7
ГБУЗ МО «Домодедовская больница»	296	39	13,2	144	48,6	1	0,7
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	586	140	23,9	28	4,8	5	17,9
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	1283	230	17,9	233	18,2	93	39,9
ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	1091	156	14,3	368	33,7	74	20,1
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	1715	216	12,6	652	38,0	80	12,3

Медицинская организация	Общее число пациентов с ИМ	Число сельских жителей из числа пациентов с ИМ	% сельских жителей	Из числа пациентов с ИМ лица трудоспособного возраста	% людей трудоспособного возраста	Число сельских жителей среди лиц трудоспособного возраста	% сельских жителей из лиц трудоспособного возраста
ГБУЗ Московской области «Люберцкая областная клиническая больница»	864	0	0,0	86	10,0	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	570	86	15,1	183	32,1	29	15,8
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	565	140	24,8	142	25,1	44	31,0
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	919	17	1,8	167	18,2	4	2,4
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	576	0	0,0	126	21,9	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Сергиев-Посадская больница»	406	79	19,5	118	29,1	27	22,9
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	397	133	33,5	150	37,8	41	27,3
ВСЕГО по Московской области	10960	1488	13,6	2658	24,3	468	17,6

Анализ оперативной активности показывает, что частота выполнения ЧКВ не различается у пациентов, проживающих в сельской местности и в общем по Московской области и не зависит от возраста пациентов.

Таблица 73

Проведение ЧКВ при инфаркте миокарда у сельских жителей Московской области

Медицинская организация	ВСЕГО ЧКВ ПРИ ИМ, абс.	ЧКВ от всех ИМ, %	ЧКВ у сельских жителей при ИМ, абс.	ЧКВ у сельских жителей в общем количестве ИМ, %	ЧКВ при ИМ в трудоспособном возрасте, абс.	ЧКВ при ИМ в трудоспособном возрасте, %	ЧКВ при ИМ у сельских жителей в трудоспособном возрасте, абс.	ЧКВ при ИМ у сельских жителей в трудоспособном возрасте, %
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	503	99,2	163	32,4	220	43,7	67	41,1
ГБУЗ МО «Дмитровская больница»	364	94,8	67	18,4	61	16,8	34	50,7
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	772	96,4	34	4,4	88	11,4	23	67,6
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	275	98,6	34	12,4	41	14,9	15	44,1
ГБУЗ МО «Егорьевская больница»	586	100,0	123	21,0	22	3,8	4	3,3
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная	1148	94,3	166	14,5	252	22,0	114	68,7

Медицинская организация	ВСЕГО ЧКВ ПРИ ИМ, абс.	ЧКВ от всех ИМ, %	ЧКВ у сельских жителей при ИМ, абс.	ЧКВ у сельских жителей в общем количестве ИМ, %	ЧКВ при ИМ в трудоспособном возрасте, абс.	ЧКВ при ИМ в трудоспособном возрасте, %	ЧКВ при ИМ у сельских жителей в трудоспособном возрасте, абс.	ЧКВ при ИМ у сельских жителей в трудоспособном возрасте, %
клиническая больница»								
ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	974	89,3	308	31,6	374	38,4	126	40,9
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	1397	82,5	292	20,9	544	39,0	113	38,7
ГБУЗ Московской области «Люберцкая областная клиническая больница»	723	94,3	0	0,0	35	4,8	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	566	99,5	50	8,8	148	26,1	16	32,0
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	556	98,4	95	17,1	132	23,7	31	32,6
ГБУЗ Московской области	897	97,6	17	1,9	166	18,5	4	23,5

Медицинская организация	ВСЕГО ЧКВ ПРИ ИМ, абс.	ЧКВ от всех ИМ, %	ЧКВ у сельских жителей при ИМ, абс.	ЧКВ у сельских жителей в общем количестве ИМ, %	ЧКВ при ИМ в трудоспособном возрасте, абс.	ЧКВ при ИМ в трудоспособном возрасте, %	ЧКВ при ИМ у сельских жителей в трудоспособном возрасте, абс.	ЧКВ при ИМ у сельских жителей в трудоспособном возрасте, %
«Подольская областная клиническая больница»								
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	564	97,9	12	2,1	46	8,2	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Сергиев-Посадская больница»	370	91,1	79	21,2	115	31,1	24	30,7
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	394	99,2	106	27,0	132	33,5	34	32,1
ВСЕГО	10089	93,8	1546	15,3	2376	23,6	605	39,1

Летальность от ИМ среди сельских жителей не отличается существенно от пациентов, не проживающих в сельской местности. В 2025 году не было существенных изменений в % сельских жителей среди умерших по сравнению с 2024 годом. Однако доля умерших сельских жителей в трудоспособном возрасте из всех умерших в трудоспособном возрасте в 2025 году снизилась с 25,4% до 20% (таблица 74).

Таблица 74

Умершие от ИМ сельские жители, в том числе в трудоспособном возрасте и летальность среди сельских жителей Московской области в 2025 году

Медицинская организация	% сельских жителей среди умерших от ИМ	% умерших сельских жителей в трудоспособном возрасте из всех умерших в трудоспособном возрасте от ИМ	летальность от ИМ среди сельских жителей, пролеченных в стационаре с ИМ %
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	25,0	0,0	3,94
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	21,7	0,0	5,99
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	8,3	20,0	4,49
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	0,0	0,0	4,66
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	81,8	0,0	4,61
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	13,5	44,4	7,31
ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	0,0	0,0	4,40
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	22,5	23,5	7,08
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	0,0	100,0	4,69

Медицинская организация	% сельских жителей среди умерших от ИМ	% умерших сельских жителей в трудоспособном возрасте из всех умерших в трудоспособном возрасте от ИМ	летальность от ИМ среди сельских жителей, пролеченных в стационаре с ИМ %
ГБУЗ Московской области «Мягитинская областная клиническая больница»	15,6	16,7	7,91
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	27,9	44,4	7,61
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	0,0	0,0	8,60
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	0,0	0,0	5,73
ГБУЗ Московской области «Сергиев-Посадская больница»	11,8	25,0	8,37
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	21,1	16,7	9,57
ВСЕГО	15,4	20,0	6,36

В соответствии с функциональным статусом пациенты направляются на медико-социальную экспертизу. При этом в 2024 году число взрослых людей, впервые признанных инвалидами, было 29100 чел., из них I группы - 4627 чел. (15,9%), II группы - 9741 (33,5%) и III группы - 14732 (50,6%). Однако отдельно данные о пациентах с сердечно-сосудистыми заболеваниями не анализировались.

Следует отметить, что в ряде сосудистых центров, особенно где имеется два ангиографа, выполняются исследования в других, чем коронарных, сосудистых бассейнах, для выявления и решения вопросов об оперативном лечении. В среднем по Московской области общее число таких исследований возросло более чем на 51,5%, при этом значительно увеличилось число

исследований периферических артерий (на 36,5%), что обеспечивает рост числа операций на брахиоцефальных артериях и сосудах ног, церебральных артерий (на 25,1%) и обеспечивает рост числа тромбэкстракций. Отмечен существенный рост исследований и других сосудистых областей - на 132 %.

Таблица 75

Число ангиографических исследований других сосудистых бассейнов в 2024 - 2025 гг.

Медицинская организация	Год	ВСЕГО других ангиографических исследований	Число ангиографических исследований периферических артерий	Число ангиографических исследований церебральных артерий	Число ангиографических исследований почечных артерий	Число других ангиографических исследований	Число
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	2024	210	46	143	5	16	
	2025	1418	75	276	5	1062	
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	2024	166	0	68	15	83	
	2025	1059	420	189	20	430	
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	2024	61	28	28	0	5	
	2025	428	300	128	0	0	
ГБУЗ Московской области	2024	443	145	182	0	116	
	2025	216	73	126	0	17	

Медицинская организация	Год	ВСЕГО других ангиографических исследований	Число ангиографических исследований периферических артерий	Число ангиографических исследований церебральных артерий	Число ангиографических исследований почечных артерий	Число других ангиографических исследований	Число
«Домодедовская больница»							
ГБУЗ МО «Егорьевская больница»	2024	323	10	136	1	176	
	2025	569	1	198	1	369	
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	2024	1787	1017	262	0	508	
	2025	1891	1018	318	0	555	
ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	2024	903	658	103	1	141	
	2025	858	623	128	0	107	
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	2024	556	140	218	0	198	
	2025	711	191	202	0	318	
ГБУЗ Московской области	2024	792	282	312	0	198	
	2025	1324	549	561	4	210	

Медицинская организация	Год	ВСЕГО других ангиографических исследований	Число ангиографических исследований периферических артерий	Число ангиографических исследований церебральных артерий	Число ангиографических исследований почечных артерий	Число других ангиографических исследований	
«Люберецкая областная клиническая больница»							
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	2024	611	327	163	13	108	
	2025	880	517	210	2	151	
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	2024	501	105	344	0	52	
	2025	2761	374	576	6	1805	
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	2024	287	2	217	0	68	
	2025		74	92	0	564	
ГБУЗ Московской области	2024	1126	164	214	0	748	
	2025	198	28	137	0	33	

Медицинская организация	Год	ВСЕГО других ангиографических исследований	Число ангиографических исследований периферических артерий	Число ангиографических исследований церебральных артерий	Число ангиографических исследований почечных артерий	Число других ангиографических исследований	
«Реутовская клиническая больница»							
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	2024	1331	962	241	2	126	
	2025	1595	1063	252	1	279	
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	2024	82	0	82	0	0	
	2025						
Итого 2022		1639	997	2	623	1056	
Итого 2023		7556	3816	2063	24	1652	
Итого 2024		9179	3886	2713	37	2543	
Итого 2025		13908	5306	3393	39	5900	
% изменения в 2025 по сравнению с 2024		51,5	36,5	25,1	5,4	132,0	

1.5.3. Оказание помощи пациентам с ОНМК

По аналогии с отчетами по ОКС созданы отчетные формы для ОНМК, которые заполняются и анализируются ежемесячно. Ниже приводится пример такой формы:

	ОТЧЕТ ПО ОНМК
1.	Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек
	из них скорой медицинской помощью
	по направлению поликлиники
	поступило самотеком
	переведено из других стационаров
	переведено из других отделений отчитывающего стационара
	Число госпитализированных больных с ОНМК в первые 24 часа от начала заболевания
2.	СВЕДЕНИЯ ОБ ИШЕМИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТАХ
	Число больных, госпитализированных с ишемическим инсультом, всего чел.
	из них, в первые 12 часов
	в т.ч в сроки до 3 часов с момента развития симптомов
	в т.ч в сроки до 4,5 часов с момента развития симптомов (включая интервал до 3х часов)
	в т.ч. в сроки от 3 до 6 часов с момента развития симптомов
	в т.ч в сроки от 6 до 9 часов с момента развития симптомов
	Число пациентов, госпитализированных после 24 ч. с момента развития заболевания
	Число больных с неизвестным временем начала заболевания
3	СВЕДЕНИЯ О ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТАХ
	Число госпитализированных больных с ГИ
	из них: с субарахноидальным кровоизлиянием, всего человек

	с внутримозговой гематомой, всего человек
	комбинированный субарахноидальное кровоизлияние и внутримозговая гематома, всего человек
4	СВЕДЕНИЯ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
	Число больных, госпитализированных минуя приемное отделение
	Число больных, первичная госпитализация которых осуществлена в БИТ отделение
	Число больных, которым выполнена КТ или МРТ головного мозга во время стационарного лечения
	в т.ч. в течение первых 40 минут от момента поступления
	Сколько пациентов имеют любую форму фибрилляции предсердий
	Скольким выполнено УЗИ исследование экстракраниальных артерий
	в т.ч. в первые 24 ч. от момента поступления
	в т.ч. выявлен критический стеноз БЦА: 50% со стороны инсульта, 70% с противоположной
5.	СВЕДЕНИЯ О ТРОМБОЛИЗЕ
	Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболизис
	% от общего количества поступивших больных с ИИ
	% от общего количества поступивших больных с ИИ, поступивших в первые 3 часа от начала заболевания
	% от общего количества поступивших больных с ИИ, поступивших в первые 4,5 часа от начала заболевания
	число пациентов, которым тромболизис проведен в течение 45 минут от момента поступления
	число пациентов, которым тромболитическая терапия не проводилась
	В связи с высоким числом баллов по NIHNS
	В связи с низким числом баллов по NIHNS
	Наличие других общепринятых противопоказаний
	предшествующий прием пероральных антикоагулянтов
	высокое АД
6.	СВЕДЕНИЯ О ВЫБЫВШИХ ИЗ СТАЦИОНАРА (выписано+умерло)

	Общее число выбывших из стационара
	Число выбывших с ишемическим инсультом
	Число выбывших с геморрагическим инсультом
7.	СВЕДЕНИЯ ОБ УМЕРШИХ
	Общее число больных умерших от ОНМК
	в первые 24 часа
	в первые 7 суток
	из них трудоспособного возраста
	старше трудоспособного возраста
	Из них число умерших от ишемического инсульта
	в первые 24 часа
	в первые 7 суток
	из них в трудоспособном возрасте
	старше трудоспособного возраста
	число пациентов, умерших после проведения тромболиза
	число пациентов с геморрагической трансформацией
	из них умерших от геморрагического инсульта
	в первые 24 часа
	в первые 7 суток
	из них в трудоспособном возрасте
	старше трудоспособного возраста
	проведено патолого-анатомических исследований
	число случаев расхождения диагнозов
	в том числе число патолого-анатомических исследований умерших в первые 24 ч от момента поступления

8.	СВЕДЕНИЯ О ЛЕТАЛЬНОСТИ
	Общая летальность от инсультов (от всех выбывших)
	ЛЕТАЛЬНОСТЬ ОТ ИШЕМИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ
	в первые 24 часа
	в первые 7 суток
	ЛЕТАЛЬНОСТЬ ОТ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ
	в первые 24 часа
	в первые 7 суток
	ЧИСЛО БОЛЬНЫХ, КОТОРЫМ ПРИ ОНМК ПРОВЕДЕНЫ
	ангиография сосудов головного мозга
	тромбаспирация
	тромбэкстракция
	сколько пациентов с геморрагическим инсультом проконсультировано нейрохирургом
	сколько пациентов выполнены нейрохирургические вмешательства в отчитываемом учреждении
	сколько пациентов с геморрагическим инсультом переведены в другие стационары для проведения нейрохирургического вмешательства
9.	РЕАБИЛИТАЦИЯ и вторичная профилактика
	сколько человек прошли реабилитацию 1 этапа в рамках отчитываемого отделения
	сколько человек направлено в специализированные учреждения на 2 этап реабилитации
	сколькоим пациентам проведена оценка функционирования на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ) в начале госпитализации
	сколькоим пациентам проведена оценка функционирования на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ) перед выпиской

	скольким пациентам выполнена оценка исходной функции глотания для выявления ранних признаков дисфагии при помощи теста оценки глотания (трехложечная проба" с использованием пульсоксиметра) в течение первых 24 часов пребывания пациента в стационаре
	скольким пациентам выполнена оценка степени нарушения сознания и комы по шкале Глазго и неврологического статуса по шкале NIHSS не позднее 3 часов с момента поступления в стационар
	скольким пациентам при выписке назначены статины
	скольким назначены антикоагулянты
	скольким назначена антигипертензивная терапия

Пациенты с ОНМК получают помощь в 17 РСЦ и 18 ПСО.

Как видно из данных, представленных в таблице 76, в 2025 году по сравнению с 2024 годом незначительно (на 2,7% увеличилось общее число пациентов с нарушением мозгового кровообращения, также незначительно (на 3,6% увеличилось число пациентов с ишемическими инсультами и несколько снизилось число пациентов с геморрагическим инсультом. Летальность при ишемических инсультах незначительно, но увеличилась. Однако продолжается снижение летальности при геморрагических инсультах.

Таблица 76

Сведения об ишемических и геморрагических инсультах

№ п/п	Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	2025	% изменения
1	Число выбывших (выписано+умерло) больных с ишемическим инсультом	26910	30413	27711	30897	29636	30708	3,6
2	из них умерло в стационарах области	5512	4638	3964	3690	3124	3375	8,0
3	Летальность %	20,4	15,3	14,3	11,9	10,5	11,0	4,8
4	Число выбывших (выписано+умерло) больных с ОНМК по геморрагическому типу	4589	4015	3778	4845	4016	3835	-4,5
5	из них умерло в стационарах области	1974	1707	1782	1795	1525	1359	-10,9

№ п/п	Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	2025	% изменения
6	Летальность, %	43	42,5	47,2	37	38,0	35,4	-6,8
7	Итого инсультов	31499	34428	31448	35732	33636	34543	2,7
8	Итого умерших от инсультов	7486	6345	6331	5171	4649	4734	1,8
9	Летальность, %	23,8	18,4	17,9	15,2	13,8	13,7	-0,7

Тактика ведения пациентов остается активной: увеличение числа тромболитических процедур и тромбэкстракций при ишемических инсультах. Число пациентов, которым была выполнена тромболитической терапии при ишемическом инсульте в 2025 году составило 3400 человек, частота проведения увеличилась в 2025 году до 11,1% (для сравнения в 2024 году - 10,7%, в 2023 году - 9,9%, в 2022 году - 7,3%, в 2021 году - 6,5%, в 2020 году - 4,3%), большая летальность у пациентов, которым выполнена ТЛТ, продолжает снижаться и составила в 2025 году - 5,9% (таблица 77).

Таблица 77

Динамика выполнения тромболитических процедур при ишемическом инсульте 2019-2024 гг.

Показатель	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболитизис (ТЛТ)	982	753	947	1544	2833	3213	3400
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболитизис	-	-	-	-	-	-	-
Летальность после ТЛТ	7,4	10,5	25,4	13,3	15,4	8,5	5,9

Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбэкстракция в 2025 году, увеличилось до 1410 чел., что больше чем в 2024 году на 17,8% (2024 году - 1197 чел., в 2020 году - 133 чел., 2021 году - 155 чел., 2022 году - 324 чел., в 2023 году - 939 чел.).

При этом важно отметить, что положительным сдвигам в более активной тактике лечения также способствовало то обстоятельство, что число госпитализированных пациентов с инсультом в первые 4,5 часов почти не изменилось и составило в 2024 году – 4941 чел., в 2023 году – 5517 чел. (снижение 10%), но значительно увеличилось (на 41%) число пациентов, поступающих в первые 6 часов (с 8358 чел до 11756 чел.) и внедрение методики КТ перфузии с оценкой зоны пенумбры несомненно повлекло за собой увеличение числа инвазивных вмешательств.

Раздельный анализ работы РСЦ и ПСО при ОНМК показал, что 42% пациентов проходят лечение в ПСО и 58% в РСЦ. Вклад каждого ПСО в лечение пациентов с ОНМК представлен на рисунке 15.

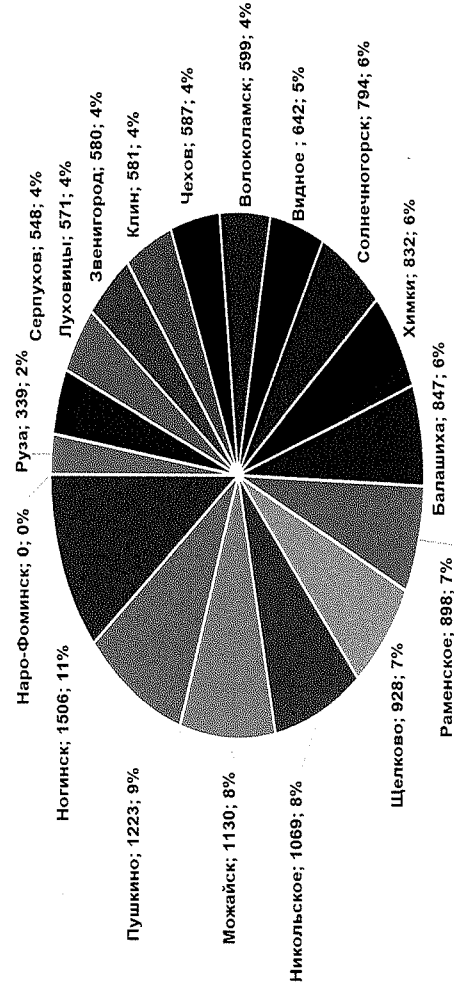


Рисунок 15. Число и доля пролеченных пациентов с ОНМК в ПСО Московской области в 2025 году

Вклад каждого из РСЦ в лечение пациентов с ОНМК представлен на рисунке 16 и как видно из представленных данных наибольшее число пациентов пролечивают РСЦ ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая

больница», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница».

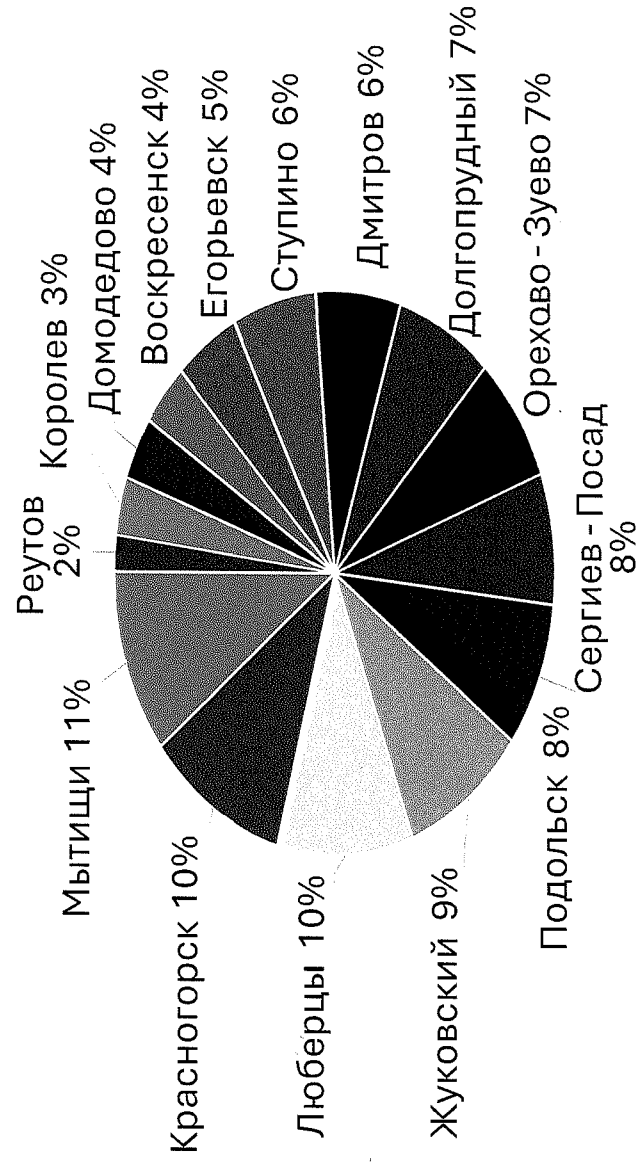


Рисунок 16. Число и доля пролеченных пациентов с ОНМК в РСЦ Московской области в 2025 году

Анализ летальности показывает (таблица 78), что нет существенных различий между ПСО и РСЦ ни по общей летальности, ни по ишемическим или геморрагическим инсультам, однако между отдельными центрами как внутри РСЦ, так и внутри ПСО вариабельность довольно выражена, что требует анализа причин выраженных расхождений.

Рейтинг РСЦ и ПСО по летальности от инсультов

Медицинская организация (РСЦ)	Показатель летальности от инсульта, %
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	8,9
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	9
ГБУЗ Московской области «Подольская ОКБ»	9,3
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	10,1
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	10,8
ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	10,8
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	11,3
ГБУЗ Московской области «Люберецкая ОКБ»	11,4
ГБУЗ Московской области «Жуковская ОКБ»	11,6
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	12
ГБУЗ Московской области «Реутовская КБ»	12,2
ГБУЗ Московской области «Дмитровская ОБ»	12,7
ГБУЗ Московской области «Мытищинская ОКБ»	13,8
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	14,1
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	14,9
ГБУЗ МО «Волоколамская больница»	3,64
ГБУЗ МО «Раменская больница»	8,3
ГБУЗ МО «Луховицкая больница»	9,32
ГБУЗ МО «Ногинская больница»	10,4
ГБУЗ МО «Можайская больница»	11,7
ГБУЗ МО «Клинская больница»	12,2

Медицинская организация (РСЦ)	Показатель летальности от инсульта, %
ГБУЗ МО «Пушкинская больница им Розанова»	12,7
ГБУЗ МО «Серпуховская больница»	12,9
ГБУЗ МО «Щёлковская больница»	12,9
ГБУЗ МО «Солнечногорская больница»	12,9
ГБУЗ МО «Видновская больница»	13,7
ГБУЗ МО «Химкинская клиническая больница»	14,1
ГБУЗ МО «Одинцовская областная больница»	14,4
ГБУЗ МО «Балашихинская больница»	15,6
ГБУЗ МО «Рузская больница»	16
ГБУЗ МО «Чеховская больница»	22,1

Летальность от ОНМК

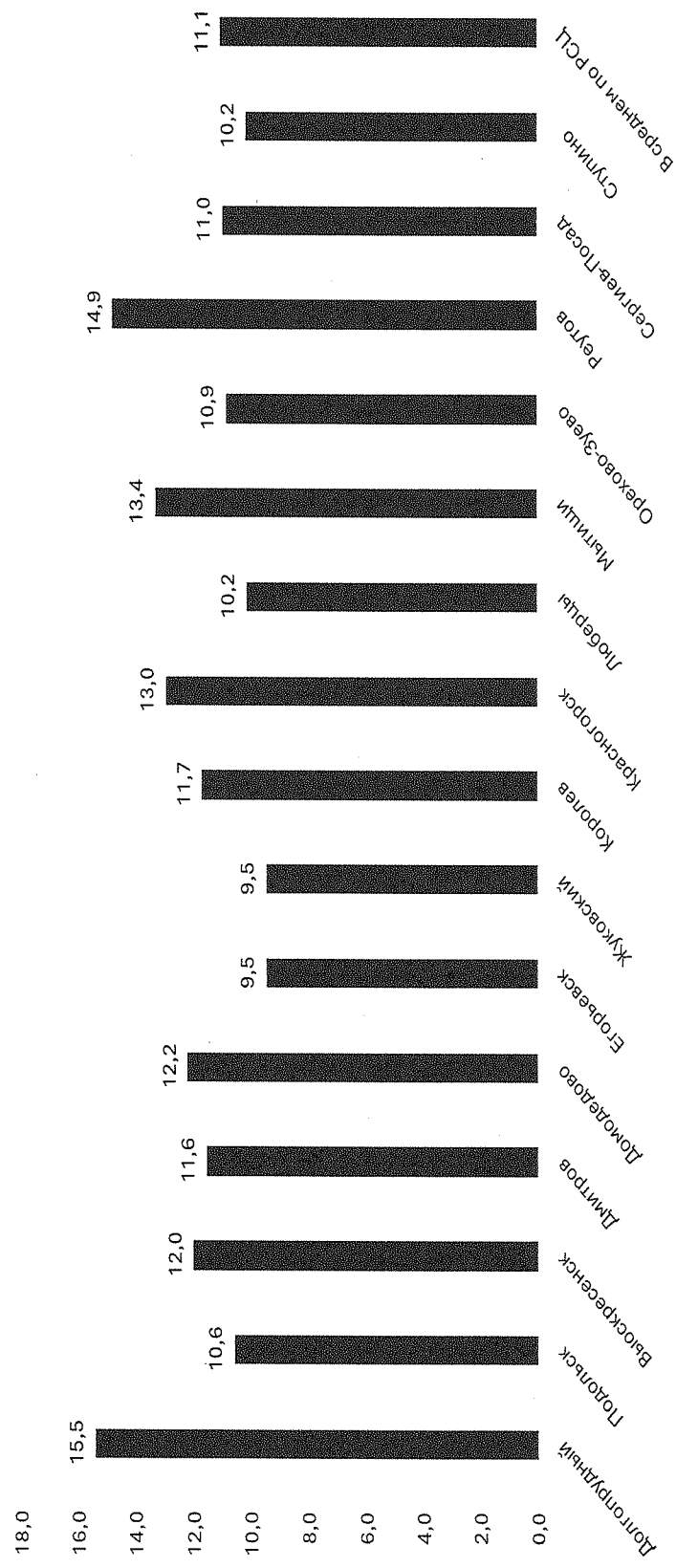


Рисунок 17. Летальность от ОНМК в РСЦ Московской области в 2025 году

Летальность при ИИ

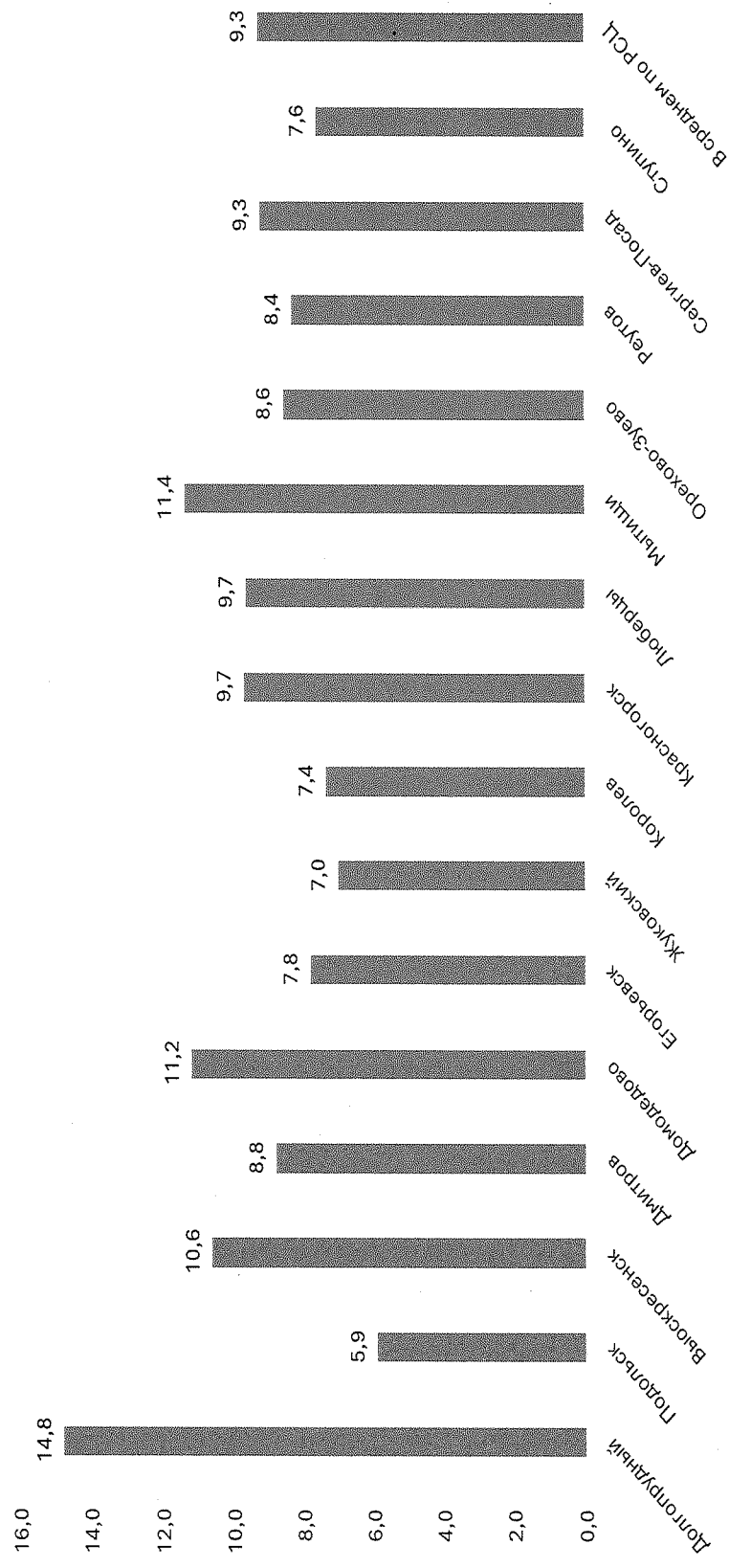


Рисунок 18. Летальность от ишемических инсультов в РСЦ Московской области в 2025 году

Летальность от ГИ

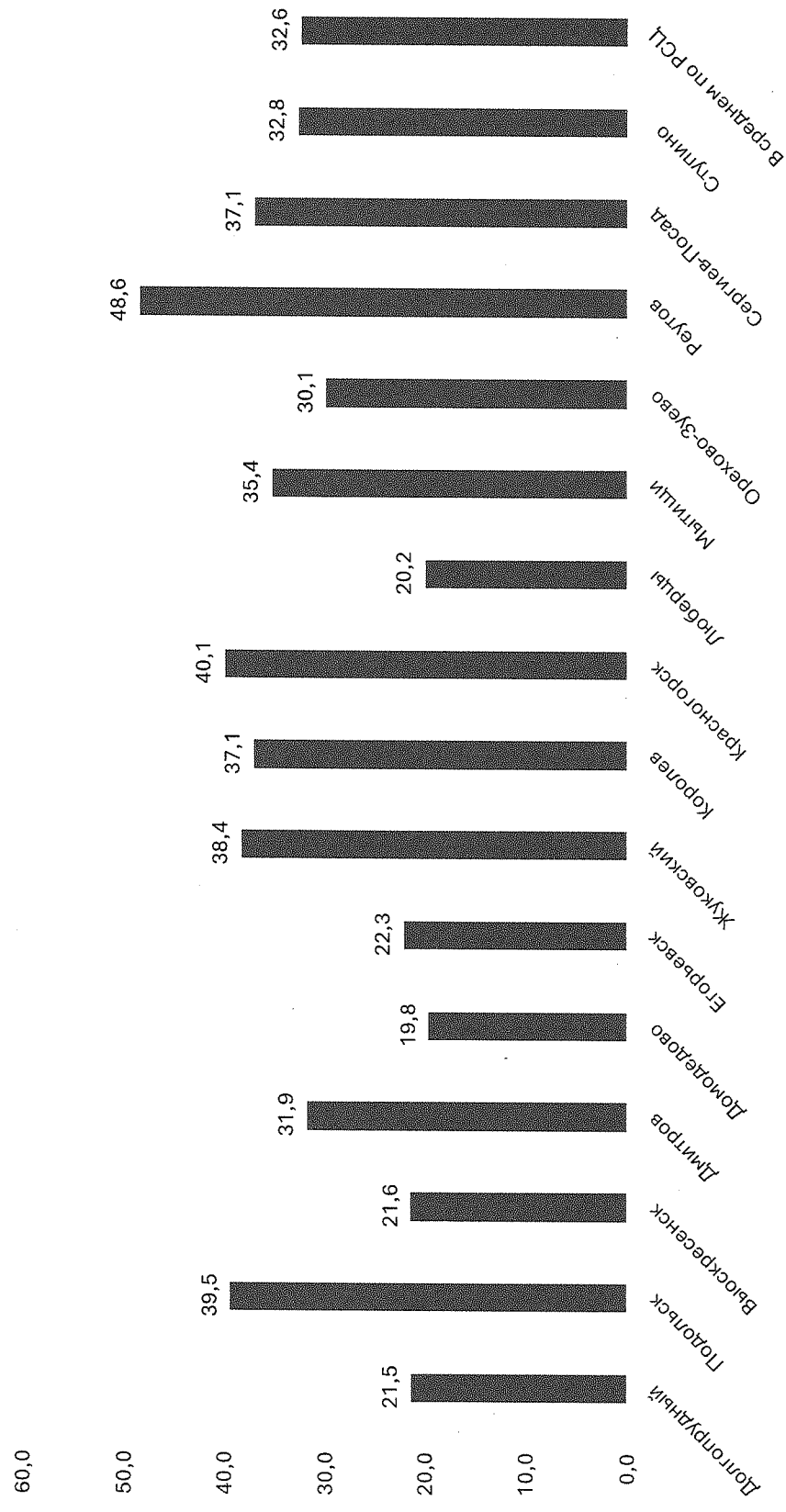


Рисунок 19. Летальность от геморрагических инсультов в РСЦ Московской области в 2025 году

Вклад РСЦ в число тромбэкстракций при ишемическом инсульте в 2025 г

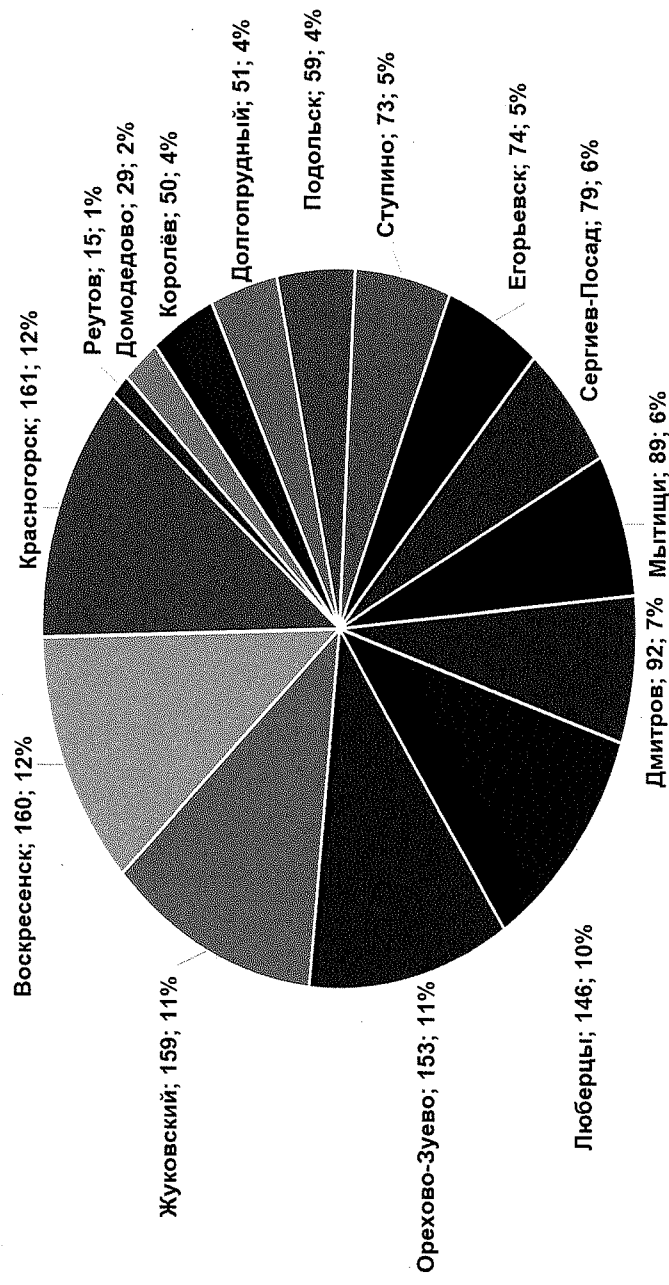


Рисунок 20. Вклад РСЦ МО в оказание инвазивной помощи пациентам с ишемическим инсультом 2025 году

Следует отметить, значимое улучшение в оказании нейрохирургической помощи при геморрагических инсультах. В частности, на 32,4% увеличилось число консультаций нейрохирургов, проведенных в течение 1 часа после госпитализации

в стационар и на 12,4% число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в РСЦ, хотя при этом не было увеличения числа оперативных вмешательств.

Таблица 79

Динамика оказания нейрохирургической помощи при геморрагических инсультах

Показатель	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в стационар	1256	1580	2649	2978	3623	3086	4086	32,4
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	50	57	109	77	140	121	136	12,4
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	128	244	364	482	647	653	650	-0,5
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	113	21	50	26	95	77	76	-1,3

Не выявлено значимого изменения числа пациентов со стенозами внутренних сонных артерий, которым выполнены операции каротидной эндартерэктомии. В 2025 году выполнено 929 вмешательств, что несколько больше, чем в 2024 году - 882 вмешательства, 2023 году. выполнено 904 вмешательства, 675 вмешательств в 2022 году, 408 вмешательств - в 2021 году и 406 вмешательств - в 2020 году, 471 вмешательство - 2019 году). Динамика за 2025 год составила - 5,3%. Доля пациентов с ОНМК, которым выполнена эндартерэктомия, 2,6%, что явно недостаточно.

В 2025 году общее число операций на сосудах, питающих мозг, составило 2882, что несколько больше, чем было в 2024 году - 2721 и соответственно увеличилось на 5,9% (в 2023 году - 2534 операции). Из них на сонных

артериях – выполнено 1228 операций. Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические операции, составило в 2025 году – 650. Доля пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнено нейрохирургическое вмешательство, составила 16,9%, что превысило целевой показатель - 15%, хотя стало несколько ниже, чем было в 2024 году 17,2% (в 2023 году 13,6%).

Так же, как и при ОКС разработаны специальные подходы с целью обеспечения постановки на диспансерный учет и обеспечения лекарственными препаратами в день выписки из стационара.

Министерством здравоохранения Московской области и профильными главными внештатными специалистами проводится контроль качества проводимой помощи при выездных поверках организована возможность передачи видеоизображений по системе PACS для всех РСЦ, возможность получения второго мнения, контроль качества выполненных исследований и эндоваскулярных вмешательств на постоянной основе. Результаты обсуждаются на ВКС в Министерстве здравоохранения Московской области ежемесячно.

1.5.4. Ведение баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Медицинскими организациями Московской области ведется единая база данных пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В настоящее время внесены данные по 1 980 000 человек. Эта база имеет подразделы ИБС, ХСН, инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, фибрилляция предсердий. У всех медицинских организаций есть возможность ее заполнения.

1.5.5. Реализация специализированных программ для больных с ССЗ

1.5.5.1. Оказание помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (ХСН)

Специализированная программа по ведению пациентов с ХСН была разработана и внедрена в Московской области в 2020 году. Изданы нормативные правовые акты: распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 20.07.2020 № 92-Р «О совершенствовании оказания специализированной медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью»,

В системе государственной автоматизированной системы управления (ГАСУ) заполняется форма ID 33871 «Отчет по работе кабинетов ХСН», срок заполнения – ежемесячно, в которой медицинскими организациями представляются данные:

Всего пациентов с ХСН, состоящих на учете в кабинете ХСН	
Число визитов в кабинет ХСН за отчетный период, из них впервые обратившихся,	из них обратившихся повторно
Число пациентов после госпитализации по причине ХСН	
Число пациентов с I ФК	
Число пациентов со II ФК	
Число пациентов с III ФК	
Число пациентов со IV ФК	
Из числа обратившихся внесены в регистр ССЗ	
Число пациентов, обратившихся в связи с ухудшением (декомпенсацией) ХСН.	
Число пациентов, потребовавших госпитализации, % госпитализированных,	
из них в связи с декомпенсацией ХСН.	
Число пациентов, которым впервые установлена группа инвалидности	

Число умерших пациентов, из числа состоящих на учете в кабинете ХСН, из них:

умерших в стационаре;

умерших вне медицинской организации.

Число пациентов, которым выполнены исследования:

Эхо-КГ;

тест с 6 минутной ходьбой;

определение Nt-proBNP.

Число пациентов, направленных

на коронароангиографию;

на консультации в другие организации;

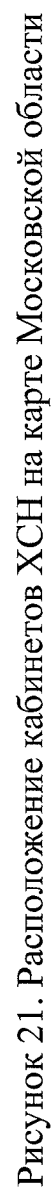
на ресинхронизирующую терапию;

на установку кардиовертера-дефибриллятора.

Число телефонных контактов с пациентами

Число пациентов, которым проведена вакцинация от гриппа,

от пневмонии



В кабинеты ХСН направляют пациентов в соответствии со следующим утвержденным алгоритмом

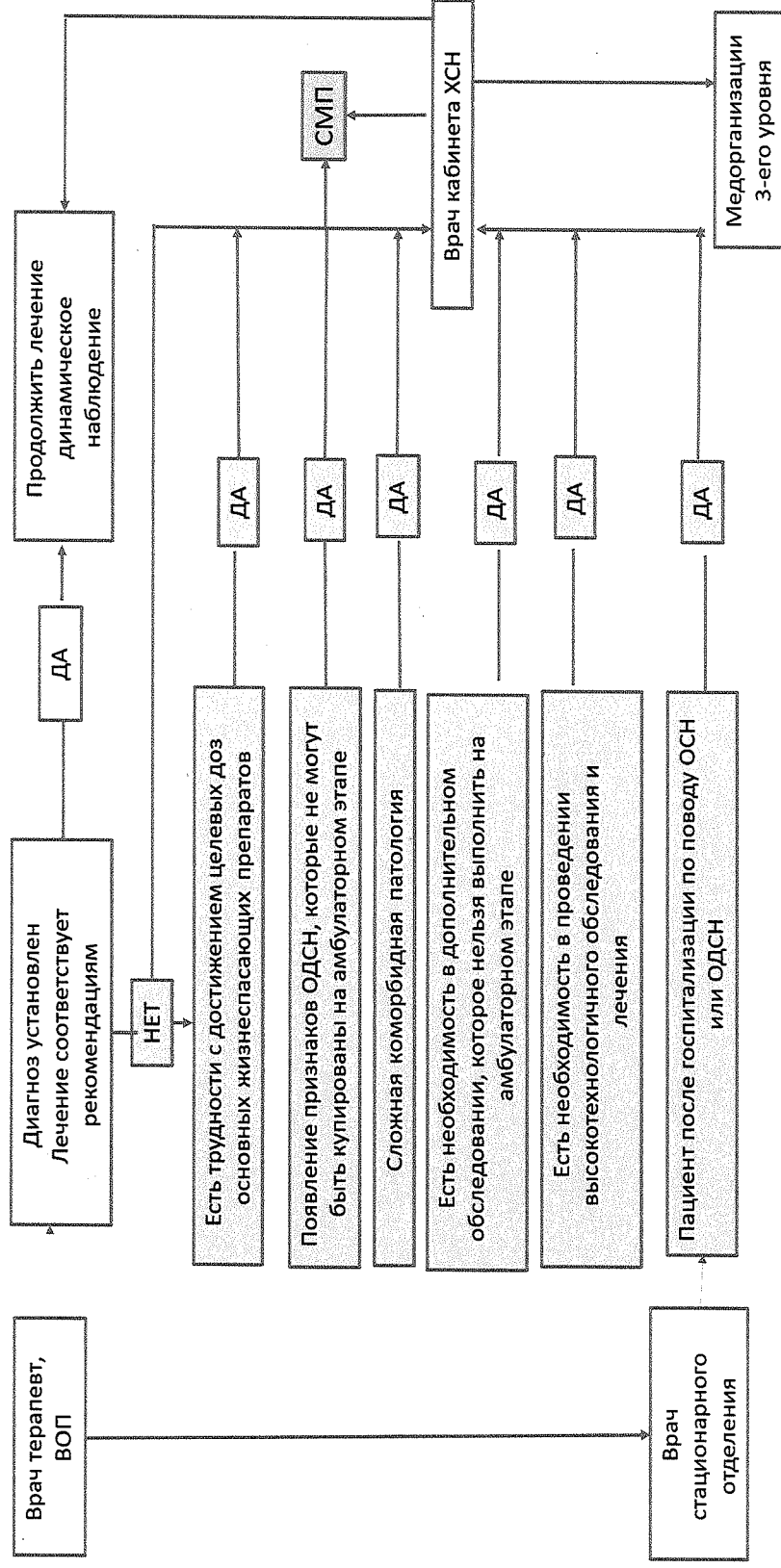


Рисунок 22. Алгоритм направления пациентов в кабинеты ХСН.

В 2025 году отмечено значимое уменьшение числа пациентов, наблюдающихся в кабинетах ХСН, до 85194 человек, что повлекло за собой естественное на 20% снижение числа визитов в поликлиники числа впервые обратившихся, числа направленных в кабинеты ХСН после госпитализаций по поводу декомпенсаций ХСН, числа телефонных контактов со средним медицинским персоналом и соответственное снижение всех диагностических процедур и профилактических

процедур (таблица 83). Однако структура наблюдающихся пациентов осталась прежней и основная доля пациентов это пациенты со II и III функциональным классом по NYHA (I ФК - 26,5%, II ФК - 52,3%, III - 20,8%, IV ФК - 0,5%). Продолжается увеличение доли пациентов, обратившихся повторно, также как и направленных в кабинеты ХСН врачами терапевтами, врачами общей практики (ВОП) и другими специалистами. Высока доля пациентов, которые получают рекомендованную болезнь-модифицирующую терапию, используются такие классы препаратов, как сакубитрил/валсартан, ингибиторы натрийглюкозного транспортера 2 типа.

Установлено 2232 пациентов с диагнозами ИБС в сочетании с фибрилляцией предсердий и ХСН с ФВ <40%, 94% из них обеспечены лекарственными препаратами в рамках Приказа Министерства здравоохранения РФ от 6 февраля 2024 года № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка 40%, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний».

Таблица 80

Динамика наблюдения пациентов в кабинетах ХСН

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 динамика, %
Число визитов за отчетный период	17617	45512	83589	117659	107575	86045	-20,0
Из них число визитов для пациентов, впервые обратившихся за отчетный период	8738	19494	34173	41583	33741	21919	-35,0
% впервые обратившихся	49,7	42,8	40,9	35,3	31,4	25,5	
Число визитов пациентов обратившихся повторно	8879	26017	45081	70194	66818	57548	-13,9
% обратившихся повторно	50,4	57,2	53,9	59,7	62,1	66,9	
Число пациентов после госпитализации по причине ХСН	1338	2230	5157	6109	3870	2493	-35,6
% обратившихся после госпитализации	7,6	8,6	6,1	5,2	3,6	2,9	-19,4

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 динамика, %
Число пациентов направленных терапевтами ВОПами, семейными врачами, другими	7780	17847	33032	49339	42807	42311	-1,2
% направленных терапевтами и др.	44,2	39,2	39,5	42,3	41,5	49,2	
Из числа обратившихся за отчетный период число больных, записи о которых внесены в регистр ССЗ	8214	20907	44559	72006	62131	52340	-15,8
Из числа впервые обратившихся за отчетный период число пациентов, на которых записи внесены в регистр ХСН	4680	13351	31921	41567	33175	15641	-52,9
Число пациентов, пришедших на плановый визит	9550	28599	49462	73378	71801	65133	-9,3
% плановых обращений	54,3	62,8	59,1	62,9	66,7	75,7	13,5
Число пациентов, обратившихся в связи с ухудшением (декомпенсацией) ХСН	2690	3 889	3400	4193	4810	3496	-27,3
% обратившихся с ухудшением состояния	15,3	8,5	4,1	3,6	4,5	4,1	
Число пациентов потребовавшие госпитализации из числа обратившихся в связи с ухудшением ХСН	656	1 904	2879	3231	2727	2297	-15,8
% госпитализированных	24,4	49	84,7	77,1	56,7	65,7	15,9
Из них в связи с декомпенсацией СН	443	903	1197	1497	1287	1088	-15,5
% из числа госпитализированных	67,5	47,4	41,6	46,3	47,2	47,4	
В связи с другими острыми состояниями	114	588	1031	1280	984	831	-15,5
% из числа госпитализированных	17,4	30,9	35,8	39,6	36,1	36,2	
В связи с несердечно-сосудистыми причинами	99	413	365	561	414	458	10,6
% госпитализированных	15,1	21,7	12,7	17,4	15,2	19,9	
Число больных, которым были выданы листки нетрудоспособности	431	1093	1629	2215	2343	1456	-37,9
Число пациентов, которым впервые установлена группа инвалидности	108	422	541	1072	1664	942	-43,4
Число умерших пациентов, из числа состоящих на учете в кабинете ХСН	8	86	280	321	413	524	26,9
Из них умерших в стационаре	7	60	152	119	220	187	-15,0
Умерших вне медицинской организации	0	26	186	202	193	290	50,3
Число пациентов, которым выполнены Эхо-КТ исследования	6794	11311	18324	36626	29629	23954	-19,2

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2024-2025 динамика, %
Число пациентов, которым выполнен тест с 6 минутной ходьбой	4344	8311	13207	33622	43675	33877	-22,4
Число пациентов, которым выполнено определение Nt-proBNP	827	1820	9458	29868	24723	20493	-17,1
Число пациентов, направленных на консультации в другие организации	1072	24447	6055	8155	7814	5930	-24,1
В том числе в федеральные центры	483	1165	3159	4331	5354	3931	-26,6
Число пациентов, направленных на ресинхронизирующую терапию	88	134	114	381	334	141	-57,8
Число пациентов, которые направлены на коронароангиографию	653	1517	2464	3985	4014	3025	-24,6
Число пациентов, которым проведена вакцинация от гриппа	4041	4692	5672	15537	16015	8787	-45,1
Число пациентов, которым проведена вакцинация от пневмонии	2857	2952	2739	8547	7858	5656	-28,0
Число телефонных контактов с пациентами	16757	21623	23332	40898	32695	24375	-25,4

1.5.5.2. Открытие дополнительного подразделения для оказания помощи пациентам с ССЗ на территории Московской области

Продолжена работа открытого в 2023 году структурного подразделения ГБУЗ Московской области «МОНИКИ» КДЦ на территории городского округа Реутов, в котором ведут прием врачи по специальностям гастроэнтерологии, гематологии, кардиологии, медицинской статистике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, ревматологии, эндокринологии.

Всего в 2025 году в филиале г. Реутов проведено посещений кардиолога – 3366, Эхо-КГ – 820, СМАД – 163, ЭКГ по Холтеру – 369, УЗИ сосудов – 761.

1.5.6. Оценка автоматизации, организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Таблица 81

Динамика количества автоматизированных рабочих мест

Наименование централизованной подсистемы государственной информационной системы в сфере здравоохранения Московской области	Количество автоматизированных рабочих мест, подключенных к государственной информационной системе в сфере здравоохранения Московской области			
	2023	2024	2025	
Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)	1825	1980	1980	
Управление льготным лекарственным обеспечением	18211	15481	15481	
Управление потоками пациентов (электронная регистрация)	27150	23298	23298	
Интегрированная электронная медицинская карта	41454	42594	42594	
Телемедицинские консультации	9228	14182	14182	
Диагностические исследования (Центральный архив медицинских изображений)	1179	2444	2444	
Лабораторные исследования	2623	3321	3321	
Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	430	684	684	
Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)	4237	6023	6023	

Региональная медицинская информационная система	50100	51601	51601
Медицинская информационная система медицинской организации	3445	1500	1500

Телемедицинские и различные другие формы дистанционного наблюдения постоянно развиваются. По данным ФФСН № 30 за 2025 год проведено довольно большое количество консультаций и консилиумов (таблицы 82-83), особенно в сравнении с 2023 годом. К сожалению, в данной форме не фиксируются консультации, проведенные пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Однако из числа пациентов, состоящих на конец отчетного года под диспансерным наблюдением, дистанционный мониторинг проводился у 2688 человек с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением.

Таблица 82

Применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи

Наименование	Всего					Плановые				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ВСЕГО	147190	1490869	2938963	6098240	107,5	145310	1423252	2842487	5959252	109,7
из них количество проведенных консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий	58981	127699	299033	62515	-79,1	58902	112283	2959	54538	1743,1
из них количество проведенных консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий, по результатам	2	446	428	4874	1038,8	2	183	131	3292	2413

Наименование	Всего					Плановые				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
которой проведена госпитализация пациентов или осуществлен перевод пациента в другую медицинскую организацию										
из них в режиме реального времени с применением видеоконференцсвязи	42092	111101	13503	12710	-5,9	42014	97174	13382	10414	-22,2
из них количество проведенных консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий	87411	1360269	2569428	5603382	-78,2	86066	1308625	2476189	5474392	-121,1
из них количество проведенных консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий, по результатам которых проведена госпитализация пациентов	64	4005	14991	9785	-34,7	35	3514	14937	9053	-39,4
из них в режиме реального времени с применением видеоконференц связи	58166	563964	574726	1530775	166,3	58164	543290	561244	1523441	171,4
Число пациентов, получивших медицинскую помощь по		6188	9972	83457	736,9	0	6188	9972	83456	736,9

Наименование	Всего					Плановые				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
медицинской реабилитации в амбулаторных условиях с применением телемедицинских технологий, всего чел.										
Число пациентов, находившихся на дистанционном наблюдении за состоянием здоровья с применением телемедицинских технологий, чел	2808	56941	86948	147933	70,1	X	X	X	X	X
из них лиц, находящихся под диспансерным наблюдением при условии использования медицинских изделий, имеющих функции передачи данных		8071	399	887	122,3	X	X	X	X	X

Таблица 83

Применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи
в неотложной и экстренной форме

Наименование	НЕОТЛОЖНЫХ				2024-2025 динамика, %	ЭКСТРЕННЫХ				2024-2025 динамика, %
	2022	2023	2024	2025		2022	2023	2024	2025	
ВСЕГО	805	45293	74130	114488	54,4	1075	22324	22346	24500	9,6

Наименование	НЕОТЛОЖНЫХ				2024-2025 динамика, %	ЭКСТРЕННЫХ				2024-2025 динамика, %
	2022	2023	2024	2025		2022	2023	2024	2025	
из них количество проведенных консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий	34	8682	1185	3255	174,7	45	6734	298441		
из них количество проведенных консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий, по результатам которой проведена госпитализация пациентов или осуществлен перевод пациента в другую медицинскую организацию		91	91	905	894,5		172	206		
из них в режиме реального времени с применением видеоконференцсвязи	34	8089	25	1350	5300,0	44	5838	96		
из них количество проведенных консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий	732	36609	72922	110503	51,5	613	15035	20317		
из них количество проведенных консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий, по результатам которых проведена госпитализация пациентов	15	41		664		14	450	54		
из них в режиме реального времени с применением видеоконференц связи	1	13315	9474	242	-97,4	1	7359	4008		
Количество проведенных консультаций с применением телемедицинских технологий в	30	2367	50	1350		327	3490			

Наименование	НЕОТЛОЖНЫХ				2024-2025 динамика, %	ЭКСТРЕННЫХ				2024-2025 динамика, %
	2022	2023	2024	2025		2022	2023	2024	2025	
целях вынесения заключения по результатам диагностических исследований, ед.										
Число пациентов, получивших медицинскую помощь по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях с применением телемедицинских технологий, всего чел.			9972				X	X		
Число пациентов, находившихся на дистанционном наблюдении за состоянием здоровья с применением телемедицинских технологий, чел	X	X	X			X	X	X		
из них лиц, находящихся под диспансерным наблюдением при условии использования медицинских изделий, имеющих функции передачи данных	X	X	X			X	X	X		

Востребованы при неотложных состояниях консилиумы (консультации) врачей с применением телемедицинских технологий в режиме реального времени, с помощью видеоконференцсвязи по результатам которых решаются вопросы госпитализаций и переводов пациентов.

Отделение телемедицинских технологий ГБУЗ Московской области «МОНИКИ» работает с 2020 года.

Больных по форме «врач-пациент» консультируют терапевты и специалисты узкого профиля (эндокринологи, неврологи, кардиологи, пульмонологи и другие специалисты). Телемедицинские консультации по форме «врач-врач» для медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области проводят высококвалифицированные врачи-специалисты ГБУЗ Московской области «МОНИКИ» по разным профилям: неврология,

гематология, нейрохирургия, пульмонология, гастроэнтерология и прочие, всего 35 специалистов в режиме работы понедельник-пятница с 08:30 до 16:15. Запись пациентов ведется через ЕМИАС.

Всего в телемедицинском центре в 2025 году проведено 5089 консультаций (в 2024 году - 5250), из них по системе врач-пациент проведено 4381 консультаций (в 2024 году – 4278). По системе врач-врач: по аритмологии - 110 (в 2024 году – 140), по кардиологии 351 (в 2024 году – 656), по кардиохирургии 247 (в 2024 году – 176). Основная цель консультаций – определение показаний в высокотехнологичной медицинской помощи.

1.5.7. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ работы коечного фонда за 2022–2025 годы)

Число коек в 2025 году для оказания помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы снизилось на 899 коек, что составило 8%.

Наибольшее снижение отмечается в количестве коек терапевтических – на 12,6%, койки кардиологические, неврологические, в том числе и для лечения ОНМК, уменьшились на 7-8%. Снижение числа кардиохирургических коек было обусловлено капитальным ремонтом зданий медицинских организаций.

Средняя длительность работы койки кардиологической интенсивной терапии повысилась на 19%, значительно повысилась работа койки кардиохирургической. Повысился значительно оборот койки кардиохирургической сосудистой, в меньшей степени - кардиологической. Снизился оборот коек интенсивной терапии и реанимации.

Таблица 84

Количество коек различного профиля, на которых оказывается помощь пациентам с ССЗ

Профиль коек	Количество коек								2024-2025 динамика, %
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Кардиологические для взрослых	2508	1814	1973	2374	2352	2223	2057	-7,5	
в том числе кардиологические интенсивной терапии	132	127	115	157	215	212	204	-3,8	
кардиологические для пациентов с ОИМ	330	379	408	452	541	549	533	-2,9	

неврологические для взрослых	2950	2162	2336	2856	2786	2571	2334	-9,2
в том числе, для пациентов с ОНМК	870	890	967	1096	1169	1164	1074	-7,7
Неврологические интенсивной терапии	104	98	93	206	283	287	274	-4,5
Реанимационные	1051	1588	1459	1200	1173	1206	1186	-1,7
из них, интенсивной терапии	58	93	88	60	56	49	46	-6,1
Терапевтические	4454	2266	2629	3349	2578	2366	2068	-12,6
Кардиохирургические	72	62	72	72	72	97	75	-22,7
Сосудистой хирургии	293	212	207	298	340	377	352	-6,6

Таблица 85

Средняя длительность работы коек различного профиля, на которых оказывается помощь пациентам с ССЗ

Профиль коек	Средняя длительность работы койки							
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
Кардиологические для взрослых	302,7	232,9	272,6	296,4	306,4	314,3	318,4	1,3
в том числе кардиологические интенсивной терапии	222,9	202,2	256,2	245,4	318,5	239,5	285	19,0
кардиологические для пациентов с ОИМ	236,6	224,7	264,6	326	327,4	237,1	247,5	4,4
неврологические для взрослых	312,7	245	285,4	300,3	299,4	299,6	319,8	6,7
в том числе, для пациентов с ОНМК	285,3	261	266,9	284,5	266,7	268,6	268,4	-0,1
неврологические интенсивной терапии	325,4	293,3	262,3	309,5	272,2	291,4	279,3	-4,2
Реанимационные	228,3	186,1	244	198,2	199,8	177,9	200,8	12,9
из них, интенсивной терапии	260,8	198	238,6	223,2	135	280,7	162,8	-42,0
Терапевтические	315,4	222,3	277,1	305,5	321,5	355,6	349,9	-1,6
Кардиохирургические	254,3	225,1	250,6	255,9	225,1	254,2	423,5	66,6
Сосудистой хирургии	302,6	257	295,4	319,9	320,3	302,8	319,3	5,4

Таблица 86

Оборот койки различного профиля, на которых оказывается помощь пациентам с ССЗ

Профиль коек	Оборот койки							
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
Кардиологические для взрослых	33,9	27,7	35	37,6	41,4	44,6	49,8	11,7
в том числе кардиологические интенсивной терапии	78,3	62,8	84	79,9	44,6	36	39,5	9,7
кардиологические для пациентов с ОИМ	30	31	30,7	41,6	52	38,7	42,4	9,6
неврологические для взрослых	31,2	25,7	31,3	33,3	35,4	37,8	41,4	9,5
в том числе, для пациентов с ОНМК	23,4	22,9	22,3	26,5	30,5	33,8	35,4	4,7
неврологические интенсивной терапии	66,1	67,7	65,2	65,2	31,3	31,4	24,6	-21,7
Реанимационные	35,5	24,9	28,3	24,8	14	14,8	12,7	-14,2
из них, интенсивной терапии	66,3	42	47,4	55,2	16,8	66,9	44,6	-33,3
Терапевтические	31,4	23,7	31,5	34,5	38,8	47,8	55,1	15,3
Кардиохирургические	38,9	33,7	33,9	37,7	37	45,4	54,6	20,3
Сосудистой хирургии	30,5	28,3	37,4	39,1	40	40,5	50	23,5

Таблица 87

Динамика среднего времени пребывания на койках различного профиля

Профиль коек	Средняя длительность пребывания на койке							2024-2025 динамика, %	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Кардиологические для взрослых	8,9	8,4	7,8	7,9	7,5	7,1	6,4	-9,9	

	Средняя длительность пребывания на койке							2024-2025 динамика, %
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Профиль коек								
в том числе кардиологические интенсивной терапии	2,8	3,2	3	3,1	3,9	3,1	3,2	3,2
кардиологические для пациентов с ОИМ	7,9	7,3	8,6	7,8	7,5	7,5	7,3	-2,7
неврологические для взрослых	10	9,5	9,1	9	8,5	8,1	7,7	-4,9
в том числе, для пациентов с ОНМК	12,2	11,4	12	10,8	10,5	9,7	9,5	-2,1
неврологические интенсивной терапии	4,9	4,3	4	4,7	4,9	5,4	5	-7,4
Реанимационные	6,4	7,5	8,6	8	9,2	8,8	10,7	21,6
из них, интенсивной терапии	3,9	4,7	5	4	5,2	4	4	0,0
Терапевтические	10,1	9,4	8,8	8,9	8,4	7,5	6,3	-16,0
Кардиохирургические	6,5	6,7	7,4	6,8	5,1	4,9	7,5	53,1
Сосудистой хирургии	9,9	9,1	7,9	8,2	8	7,5	6,5	-13,3

Таблица 88

Динамика летальности на койках различного профиля

	Летальность								2024-2025 динамика, %
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Профиль койки									
Кардиологические для взрослых	2,63	3,94	3,86	3,3	3,9	3,9	3,7	-5,1	
в том числе кардиологические интенсивной терапии	15,08	23,64	20,7	26,3	20,8	23	19,6	-14,8	
кардиологические для пациентов с ОИМ	1,87	2,8	2,4	1,8	1,8	2,7	3,2	18,5	
неврологические для взрослых	5,7	7,5	6,9	6	6,7	7,4	6,8	-8,1	
в том числе, для пациентов с ОНМК	7,9	9,9	8,9	6,9	6,7	7	6,7	-4,3	
неврологические интенсивной терапии	42,5	39,3	34,6	44,5	43,1	42,7	47,2	10,5	
Реанимационные	45,8	65,3	72,5	63,3	68,8	56,1	66,1	17,8	
из них, интенсивной терапии	48,56	70,24	68,88	78,6	83,3	24,9	46,5	86,7	
Терапевтические	2,87	4,03	4,15	4	4,5	4,9	5,4	10,2	

Профиль койки	Детальность							
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
	3,9	1,17	0,24	0,1	0,6	0,4	1,2	200,0
Кардиохирургические								
Сосудистой хирургии	1,28	1,51	1,09	1	1,3	1,5	1,7	13,3

Таблица 89

Динамика обеспеченности койками разного профиля, предназначенными для оказания помощи пациентам с ССЗ

Профиль коек	Обеспеченность койками									
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %		
	4,1	3	3,2	3,8	3,4	3,2	2,9	-9,4		
Кардиологические для взрослых										
в том числе кардиологические интенсивной терапии	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,0		
кардиологические для пациентов с ОИМ	0,5	0,6	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,0		
неврологические для взрослых	4,8	3,5	3,8	4,6	4,1	3,7	3,3	-10,8		
в том числе, для пациентов с ОНМК	1,4	1,4	1,6	1,8	1,7	1,7	1,5	-11,8		
неврологические интенсивной терапии	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,4	0,4	0,0		
Реанимационные	1,4	2,1	1,9	1,9	1,7	1,8	1,7	-5,6		
из них, интенсивной терапии	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0		
Терапевтические	7,3	3,7	4,3	5,4	3,8	3,4	2,9	-14,7		
Кардиохирургические	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0		

Далее представлены данные о работе коечного фонда различного профиля в каждой медицинской организации Московской области.

В таблицах 90 - 93 представлены данные по работе коечного фонда терапевтических коек в медицинских организациях Московской области, подведомственных Министерству здравоохранения Московской области.

Значительно уменьшилось число терапевтических коек в стационарах ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Королевская больница», ГБУЗ Московской области «Серебряно-Прудская больница», ГБУЗ МО «Серпуховская больница», ГБУЗ МО «Люберецкая областная клиническая больница», ГБУЗ МО «Волоколамская больница», ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница», ГБУЗ ГБУЗ Московской области «МОНИКИ», ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.», ГБУЗ Московской области «Рузская больница», ГБУЗ Московской области «Шаховская больница», ГБУЗ Московской области «Зарайская больница», ГБУЗ Московской области «Щелковская больница», ГБУЗ Московской области «Чеховская больница», ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница», ГБУЗ Московской области «Шатурская больница», ГБУЗ Московской области «Можайская больница», ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница». Часть из этих больниц потеряла от 2/3 до 1/4 коечного фонда. Во многих стационарах уменьшилась и численность среднегодовых коек (таблица 91).

Как указано выше работа терапевтической койки в 2025 году достаточная, однако в таких стационарах ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн», ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Шаховская больница», ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Лыткаринская больница», ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница», ГБУЗ Московской области «Чеховская больница», ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница», ГБУЗ Московской области «Коломенская больница» она остается ниже 300 дней. В ряде из них снижение работы койки было более 10% в сравнении с 2024 годом: ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Рузская больница», ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница», ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница», ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница», ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница», ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница» (таблица 94).

Увеличение среднего времени продолжительности пребывания на терапевтической койке отмечено в малом числе стационаров: ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Коломенская больница», ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.», ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Серебряно-Прудская больница», ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница». В остальных произошло довольно выраженное снижение койко-дня (таблица 96).

В 2025 году значительно оборот койки снизился в небольшом числе медицинских организаций: ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн», ГБУЗ Московской области «Рузская больница», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница». В основном оборот терапевтической койки увеличился (таблица 91).

Таблица 90

Динамика числа терапевтических коек и среднегодовых терапевтических коек с 2022 по 2025 год
в медицинских учреждениях Московской области

Медицинская организация	терапевтические койки						среднегодовые терапевтические					
	2022	2023	2024	2025	из абс. Менение,	из %, Менение,	2022	2023	2024	2025	из абс. Менение,	из %, Менение,
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	115	85	85	85	0	0,0	109	94	85	85	0	0,0
ГБУЗ МО «Видновская клиническая больница»	85	80	75	70	-5	-6,7	58	83	78	73	-5	-6,4
ГБУЗ МО «Волоколамская больница»	29	20	20	15	-5	-25,0	29	27	20	18	-2	-10,0
ГБУЗ МО «Воскресенская больница»	87	67	67	60	-7	-10,4	79	67	67	64	-3	-4,5
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	90	70	70	75	5	7,1	90	83	70	72	2	2,9

Медицинская организация	терапевтические койки						среднегодовые терапевтические					
	2022	2023	2024	2025	из абс. менение,	из %, менение,	2022	2023	2024	2025	из абс. менение,	из %, менение,
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	45	45	45	40	-5	-11,1	45	45	45	43	-2	-4,4
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	77	75	70	70	0	0,0	88	76	73	70	-3	-4,1
ГБУЗ Московской области «Дубненская больница»	33	30	60	65	5	8,3	33	32	42	62	20	47,6
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	35	20	20	25	5	25,0	35	32	20	22	2	10,0
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	0	43	35	35	0	0,0	0	14	40	35	-5	-12,5
ГБУЗ Московской области «Зарайская больница»	37	37	35	30	-5	-14,3	37	37	36	33	-3	-8,3
ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница»	60	60	60	60	0	0,0	71	60	60	60	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Каширская больница»	38	15	25	25	0	0,0	38	35	27	25	-2	-7,4
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	50	50	50	50	0	0,0	50	50	50	50	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	25	5	20	20	0	0,0	40	21	19	20	1	5,3
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	55	55	55	35	-20	-36,4	54	55	55	44	-11	-20,0
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	75	65	55	55	0	0,0	50	71	62	55	-7	-11,3

Медицинская организация	терапевтические койки						среднегодовые терапевтические					
	2022	2023	2024	2025	из абс. менение,	из %, менение,	2022	2023	2024	2025	из абс. менение,	из %, менение,
ГБУЗ Московской области «Лобненская больница»	74	59	52	52	0	0,0	51	64	56	52	-4	-7,1
ГБУЗ Московской области «Лотошинская больница»	25	15	15	15	0	0,0	24	21	15	15	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	40	35	30	30	0	0,0	40	40	33	30	-3	-9,1
ГБУЗ Московской области «Лыткаринская больница»	40	30	25	30	5	20,0	40	36	29	27	-2	-6,9
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	115	100	95	65	-30	-31,6	104	105	98	78	-20	-20,4
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	60	60	55	50	-5	-9,1	59	62	58	53	-5	-8,6
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	0	110	47		-47	-100,0	0	28	95	33	-62	-65,3
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	95	90	80	76	-4	-5,0	91	94	86	80	-6	-7,0
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	166	80	80	30	-50	-62,5	170	142	80	63	-17	-21,3
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	150	97	87	87	0	0,0	129	115	92	87	-5	-5,4
ГБУЗ МО «Орехово-Зуевская больница»	152	70	70	70	0	0,0	149	124	70	70	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница»	50	50	65	60	-5	-7,7	50	50	57	63	6	10,5

Медицинская организация	терапевтические койки						среднегодовые терапевтические					
	2022	2023	2024	2025	из абс. менение,	из %, менение,	2022	2023	2024	2025	из абс. менение,	из %, менение,
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	115	100	55	55	0	0,0	99	115	98	55	-43	-43,9
ГБУЗ Московской области «Протвинская больница»	30	25	27	27	0	0,0	30	28	25	27	2	8,0
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	90	60	50	40	-10	-20,0	79	71	60	49	-11	-18,3
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	135	84	90	90	0	0,0	138	126	106	90	-16	-15,1
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	57	40	40	25	-15	-37,5	54	46	40	30	-10	-25,0
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	35	5	30	25	-5	-16,7	35	32	14	28	14	100,0
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	50	55	45	34	-11	-24,4	50	96	48	41	-7	-14,6
ГБУЗ Московской области «Серебряно-Прудская больница»	25	15	15	10	-5	-33,3	25	24	15	13	-2	-13,3
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	110	60	45	30	-15	-33,3	104	85	59	41	-18	-30,5
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	45	55	55	55	0	0,0	55	52	55	55	0	0,0

Медицинская организация	терапевтические койки						среднегодовые терапевтические					
	2022	2023	2024	2025	из абс. менение,	из %, менение,	2022	2023	2024	2025	из абс. менение,	из %, менение,
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	80	50	40	40	0	0,0	42	43	47	40	-7	-14,9
ГБУЗ Московской области «Талдомская больница»	50	40	0		0		47	45	24	0	-24	-100,0
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	50	50	50	50	0	0,0	47	50	50	50	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	75	60	40	35	-5	-12,5	63	66	53	38	-15	-28,3
ГБУЗ Московской области «Шатурская больница»	71	56	50	45	-5	-10,0	71	60	54	48	-6	-11,1
ГБУЗ Московской области «Шаховская больница»	25	18	18	15	-3	-16,7	25	23	18	17	-1	-5,6
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	125	90	100	87	-13	-13,0	125	124	113	99	-14	-12,4
ГБУЗ Московской области «Электростальская больница»	15	15	15	15	0	0,0	15	15	15	15	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн»	25	25	15		-15	-100,0	25	25	21	14	-7	-33,3
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	13	13	13	10	-3	-23,1	13	13	8	8	0	0,0
ИТОГО по Московской области	3349	2578	2366	2068	-298	-12,6	316 7	3072	2566	2257	-309	-12,0

Динамика работы терапевтической койки с 2022 по 2025 год
в медицинских учреждениях Московской области

Медицинская организация	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	250,1	335	345,2	355,4	3,0
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	312,2	333,1	336	344,3	2,5
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	292,3	336,3	450,8	402,4	-10,7
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	240,5	317,7	309,3	322,7	4,3
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	360,6	368,1	348	307,1	-11,8
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	366,8	340,5	318,1	346,1	8,8
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	305,6	302,7	337,3	332,3	-1,5
ГБУЗ Московской области «Дубненская больница»	295,6	286,2	326,5	343,0	5,1
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	300	200	323,3	439,6	36,0
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	0	350,1	278,1	316,7	13,9
ГБУЗ Московской области «Зарайская больница»	238	355,2	301,8	324,1	7,4
ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница»	250	358,2	371,2	397,3	7,0
ГБУЗ Московской области «Каширская больница»	301	314	338,7	322,8	-4,7
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	318	367,4	382	372,0	-2,6
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	187,2	265	205,2	300,9	46,6
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	379,3	389,4	351,6	357,3	1,6
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	317,9	377,2	900	311,5	-65,4
ГБУЗ Московской области «Лобненская больница»	503,6	373,4	342	377,2	10,3
ГБУЗ Московской области «Лотошинская больница»	212,3	210,3	333,8	350,9	5,1
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	380,2	331,8	356,9	294,3	-17,5
ГБУЗ Московской области «Лыткаринская больница»	292,4	327,4	321,9	292,3	-9,2
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	337,3	363,7	309	311,9	0,9

Медицинская организации	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	253,8	324,3	345,3	367,3	6,4
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	327,6	299,9	294,7	364,9	23,8
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	315,8	337,5	385,7	299,5	-22,3
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	326,3	306	316,7	358,0	13,0
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	310,4	323,5	363,6	360,0	-1,0
ГБУЗ МО «Орехово-Зуевская больница»	301,3	288,2	348,7	312,4	-10,4
ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница»	319,2	337,1	307,1	344,4	12,1
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	403,4	312,2	341,9	283,2	-17,2
ГБУЗ Московской области «Протвинская больница»	294,5	319,4	387	379,1	-2,0
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	323	309,3	384,6	446,8	16,2
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	328,3	345,2	389,1	382,3	-1,7
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	237,8	341,6	340	343,3	1,0
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	304,1	339,2	850,8	379,6	-55,4
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	244,7	262,4	304,3	269,9	-11,3
ГБУЗ Московской области «Серебряно-Прудская больница»	337,8	319	305,4	365,2	19,6
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	150,2	268,9	282,5	356,8	26,3
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	367,1	394	356,2	340,0	-4,5
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	347,4	345,9	344	350,5	1,9
ГБУЗ Московской области «Талдомская больница»	444,9	374,2	422,3		-100,0
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	332,9	334,2	330,3	350,1	6,0
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	193,6	249,1	325,3	296,3	-8,9
ГБУЗ Московской области «Шатурская больница»	332,9	349,5	333,8	394,8	18,3
ГБУЗ Московской области «Шаховская больница»	310	286,1	285,9	281,2	-1,6
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	323,9	294,2	355,6	455,4	28,1
ГБУЗ Московской области «Электростальская больница»	566,3	412,3	409,7	378,9	-7,5
ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн»	153,4	104,9	162,9	19,5	-88,0

Медицинская организации	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	180,9	192,9	375,6	674,0	79,4
ИТОГО по Московской области	305,5	321,5	355,4	349,9	-1,5

Таблица 92

Динамика средней продолжительности пребывания на терапевтической койке с 2022 по 2025 год в медицинских учреждениях Московской области

Медицинская организации	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	8,2	9	8,4	7,0	-16,7
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	10,9	10,6	9,8	7,5	-23,5
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	7,8	7,9	7,4	6,2	-16,2
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	10,1	9,6	8,6	8,1	-5,8
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	8,4	8,9	7,1	6,2	-12,7
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	7,7	6,2	6,5	4,7	-27,7
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	10,2	8,8	8,9	7,7	-13,5
ГБУЗ Московской области «Дубненская больница»	10,4	10,6	8,5	8,3	-2,4
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	14,1	8,2	6	8,8	46,7
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	4,8	4	4,9	5,1	4,1
ГБУЗ Московской области «Зарайская больница»	8,2	8,7	7,1	6,9	-2,8
ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница»	7	6,2	6,6	6,0	-9,1
ГБУЗ Московской области «Каширская больница»	9,3	8,9	8	7,2	-10,0
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	8,6	8,9	8,9	7,9	-11,2

Медицинская организации	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	7,2	6,7	5	5,4	8,0
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	8,7	8,5	7,7	6,8	-11,7
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	7,7	10,4	6,9	6,1	-11,6
ГБУЗ Московской области «Лобненская больница»	9,1	8,4	7,3	6,5	-11,0
ГБУЗ Московской области «Лотошинская больница»	7,1	7,1	6,8	6,6	-2,9
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	8,3	7	7	5,1	-27,1
ГБУЗ Московской области «Лыткаринская больница»	9,9	9	7,8	5,9	-24,4
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	9,5	8,3	7,3	6,8	-6,8
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	9,6	9	8,8	7,0	-20,5
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	10,7	9,6	8,9	8,3	-6,7
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	8,1	9,1	7,4	4,3	-41,9
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	10	9,3	7,7	7,4	-3,9
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	7,4	7,7	6,9	6,4	-7,2
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	9,4	7,5	5,4	4,9	-9,3
ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница»	10,6	9	7,6	6,6	-13,2
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	9,6	8,9	8,2	3,3	-59,8
ГБУЗ Московской области «Протвинская больница»	9,1	7,4	6,8	6,3	-7,4
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	9,9	8,1	7,8	8,6	10,3
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	10,4	8,8	7,4	7,2	-2,7
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	7,4	7,1	5,5	6,3	14,5
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	8,3	8,3	7,8	6,7	-14,1
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	10,1	7,5	5,9	5,9	0,0
ГБУЗ Московской области «Серебряно-Прудская больница»	9,1	8,5	5,2	6,0	15,4
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	7,9	9,3	7,7	7,1	-7,8
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	8,8	7,4	6,8	6,1	-10,3

Медицинская организации	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	8,3	9,2	9,8	8,6	-12,2
ГБУЗ Московской области «Талдомская больница»	9,3	9,7	10	-	-100,0
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	10	9,1	8,7	7,2	-17,2
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	8	8,8	9,1	7,6	-16,5
ГБУЗ Московской области «Шатурская больница»	8,4	8,8	7,9	6,2	-21,5
ГБУЗ Московской области «Шаховская больница»	9,4	7,8	6,8	5,5	-19,1
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	8,6	7,6	7,6	7,1	-6,6
ГБУЗ Московской области «Электростальская больница»	9,3	9,1	6,8	6,4	-5,9
ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн»	8,2	7,9	10,2	7,0	-31,4
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	4,3	7,7	8,2	8,4	2,4
ИТОГО по Московской области	8,9	8,4	7,5	6,3	-16,0

Таблица 93

Динамика оборота терапевтической койки 2022-2025 годы в медицинских учреждениях
Московской области

Медицинская организации	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	30,4	37,1	41	50,1	22,2
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	28,7	31,4	34,2	47,0	37,4
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	37,6	42,5	60,9	65,1	6,9
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	23,8	33,1	36	39,1	8,6
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	42,7	41,3	49,2	50,5	2,6
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	47,9	55,3	49,1	63,7	29,7

Медицинская организации	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	30	34,5	37,8	43,3	14,6
ГБУЗ Московской области «Дубненская больница»	28,3	27,1	38,5	41,6	8,1
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	21,2	24,4	53,8	56,3	4,6
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	45,9	87,5	56,5	57,6	1,9
ГБУЗ Московской области «Зарайская больница»	29	41	42,5	46,7	9,9
ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница»	35,9	57,8	56,6	66,0	16,6
ГБУЗ Московской области «Каширская больница»	32,5	35,1	42,4	43,9	3,5
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	36,9	41,5	43,1	45,5	5,6
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	26	39,7	41	57,2	39,5
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	43,4	45,9	45,5	50,6	11,2
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	41,3	36,4	130,4	76,2	-41,6
ГБУЗ Московской области «Лобненская больница»	55,6	44,2	46,6	58,7	26
ГБУЗ Московской области «Лотошинская больница»	29,9	29,7	48,8	54,2	11,1
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	46,1	47,1	51,2	51,3	0,2
ГБУЗ Московской области «Лыткаринская больница»	29,5	36,2	41,4	49,7	20,0
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	35,4	44	42,2	43,7	3,6
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	26,4	36	39,1	52,5	34,3
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	30,6	31,4	33	42,9	30,0
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	39	37,1	51,9	71,6	38,0
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	32,8	33	41,2	47,8	16,0
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	42,2	41,8	53	60,5	14,2
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	32,2	38,6	65,1	65,6	0,8
ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница»	30,1	37,4	40,6	51,7	27,3
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	41,9	35	41,5	119,9	188,9
ГБУЗ Московской области «Протвинская больница»	32,3	43,4	57	60,7	6,5

Медицинская организации	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	32,6	38,4	49,4	51,8	4,9
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	31,5	39,2	52,4	52,3	-0,2
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	32	48,2	62	65,6	5,8
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	36,8	40,9	109,7	55,3	-49,6
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	24,2	35,1	51,3	45,7	-10,9
ГБУЗ Московской области «Серебряно-Прудская больница»	37,2	37,5	58,3	60,9	4,5
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	18,9	29	36,6	57,9	58,2
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	41,6	53	52,2	56,3	7,9
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	41,7	37,6	35,2	41,3	17,3
ГБУЗ Московской области «Талдомская больница»	47,8	38,7	42,2		-100,0
ГБУЗ МО «Химкинская клиническая больница»	33,2	36,7	38,2	44,5	16,5
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	24,3	28,3	35,9	56,3	56,8
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	39,7	39,8	42,1	63,0	49,6
ГБУЗ Московской области «Шатурская больница»	33,2	36,7	42,2	48,7	15,4
ГБУЗ Московской области «Шаховская больница»	37,9	38,9	46,8	64,8	38,5
ГБУЗ Московской области «Электростальская больница»	37,3	32,7	0		-
ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн»	60,7	45,6	60,6	61,4	1,3
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	18,7	13,2	16	2,2	-86,3
ИТОГО по Московской области	42,5	25	45,6	80,1	75,7

В таблицах 94 - 96 представлены данные по динамике работы кардиологических коек в 2025 году по сравнению с 2024 годом.

Как видно из данных таблицы 93, число кардиологических коек уменьшилось в таких стационарах, как ГБУЗ Московской области «Зарайская больница», ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница», ГБУЗ Московской области «Каширская больница», ГБУЗ Московской области «Клинская больница», ГБУЗ Московской области «Лобненская

больница», ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница», ГБУЗ Московской области «Чеховская больница», ГБУЗ Московской области «Шатурская больница», ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница», ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Раменская больница».

Уменьшение коечного кардиологического фонда составило в ГБУЗ Московской области «Лобненская больница» – 50%, в ГБУЗ Московской области «Шатурская больница» – 33%, в ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.», ГБУЗ Московской области «Раменская больница», ГБУЗ Московской области «Зарайская больница», ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница», ГБУЗ Московской области «Каширская больница» - 25-20%, от 10 до 20% в ГБУЗ Московской области «Чеховская больница», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница», ГБУЗ Московской области «Клинская больница», ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница» и ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница».

Среднегодовые койки уменьшились в меньшей степени, чем сам коечный фонд – на 143 койки или на 6,4%. Но наибольшее снижение среднегодовых кардиологических коек отмечено в ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн», ГБУЗ Московской области «Коломенская больница», ГБУЗ Московской области «Шатурская больница», ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница», ГБУЗ Московской области «Зарайская больница», ГБУЗ Московской области «Лобненская больница», ГБУЗ Московской области «Каширская больница», ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница», ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»,

ГБУЗ Московской области «Раменная больница», ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Чеховская больница».

Средняя работа кардиологической койки изменилась в 2025 году незначительно - увеличилась на 1,3% и составила в среднем по Московской области 318,4 дня (таблица 98). Очень низкие показатели работы койки (менее 300) были в ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница», ГБУЗ Московской области «Рузская больница», ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Королевская больница».

Работа кардиологической койки свыше 340 дней была в ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Можайская больница», ГБУЗ Московской области «Раменная больница», ГБУЗ Московской области «Электростальская больница», ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница», ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница», ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Щелковская больница», ГБУЗ Московской области «Каширская больница», ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн», ГБУЗ Московской области «Зарайская больница».

В различных стационарах динамика работы кардиологической койки была разнонаправленной. Так, значительное снижение было в ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Лобненская больница», ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.».

Значимое повышение работы кардиологической койки (более 10%) в 2025 году отмечено в ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Электростальская больница», ГБУЗ Московской области «Каширская больница», ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Можайская больница», ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница», ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Мытищинская

областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Зарайская больница», ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн», ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница».

В среднем по Московской области средняя длительность пребывания пациентов на кардиологической койке уменьшилась, при этом снижение произошло в 32 стационарах (таблица 99).

Оборот койки в среднем по Московской области повысился на 11% (таблица 99). Однако несмотря на сокращение койкодня в ряде стационаров отмечено довольно выраженное снижение оборота кардиологической койки – в наибольшей степени это отмечено в ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.», ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница», ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница» название, ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница», ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница», ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница», ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница», ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница», ГБУЗ Московской области «Лобненская больница», ГБУЗ Московской области «Рузская больница». При этом все эти стационары имели очень большой оборот койки в 2024 году.

Таблица 94

Динамика изменения числа кардиологических коек и среднегодовых кардиологических коек в 2025 году по сравнению с 2024 годом в медицинских организациях Московской области

Медицинская организация	Кардиологические койки					Среднегодовые кардиологические койки					2024-2025 динамика, %
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	изменение	
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	140	140	128	128	0	133	140	140	128	-12	-8,6
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	65	65	55	46	-16,4	30	65	62	53	-9	-14,5
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	15	10	10	10	0	15	14	10	10	0	0,0

Медицинская организация	Кардиологические койки						Среднегодовые кардиологические койки					2024-2025 динамика, %
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %		2022	2023	2024	2025	измене ния	
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	45	45	45	40	11,1		45	45	45	43	-2	-4,4
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	75	69	75	75	0		64	71	71	75	4	5,6
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	37	40	45	45	0		37	39	42	45	3	7,1
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	59	59	63	63	0		55	59	60	63	3	5,0
ГБУЗ Московской области «Дубненская больница»	27	15	15	15	0		27	19	15	15	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	40	40	40	31	-22,5		40	40	40	36	-4	-10,0
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	0	95	95	95	0		0	31	95	95	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Зарайская больница»	16	16	13	10	-23,1		16	16	15	12	-3	-20,0
ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница»	20	20	15	15	0		22	20	18	15	-3	-16,7
ГБУЗ Московской области «Каширская больница»	40	30	25	20	-20		39	39	28	23	-5	-17,9
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	45	43	43	38	-11,6		45	47	43	43	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	64	64	64	64	0		64	51	33	20	-13	-39,4
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	78	76	73	73	0		71	77	73	73	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	112	112	112	92	-17,9		112	112	112	111	-1	-0,9

Медицинская организация	Кардиологические койки						Среднегодовые кардиологические койки				2024-2025 динамика, %
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	измене ния	
ГБУЗ Московской области «Лобненская больница»	10	10	10	5	-50	7	10	10	8	-2	-20,0
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	15	15	15	15	0	15	15	15	15	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная больница»	85	95	95	95	0	79	89	95	95	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	39	30	30	30	0	38	38	30	30	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн»	90	90	40	40	0	75	90	73	40	-33	-45,2
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	30	30	30	30	0	30	30	30	30	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Мятицкая областная клиническая больница»	0	69	69	69	0	0	18	69	69	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	60	54	46	46	0	60	59	51	46	-5	-9,8
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	90	60	60	45	-25	75	85	60	55	-5	-8,3
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	55	55	56	56	0	48	35	25	25	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	75	73	73	73	0	74	72	73	73	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница»	35	35	30	25	-16,7	35	35	33	28	-5	-15,2
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	120	106	96	81	-15,6	123	122	104	90	-14	-13,5
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	65	55	60	45	-25	65	64	59	59	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	106	86	86	66	-23,3	105	98	86	78	-8	-9,3

Медицинская организация	Кардиологические койки						Среднегодовые кардиологические койки					2024-2025 динамика, %
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %		2022	2023	2024	2025	измене ния	
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	46	64	64	64	0		46	58	64	64	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	30	30	30	30	0		30	30	30	30	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	70	70	69	62	-10,1		74	74	70	66	-4	-5,7
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	60	60	51	38	-25,5		59	60	59	46	-13	-22,0
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	35	40	40	35	-12,5		38	38	40	38	-2	-5,0
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	55	55	55	55	0		55	55	55	55	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	66	66	66	66	0		66	66	66	66	0	0,0
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	25	25	25	20	-20		25	25	25	23	-2	-8,0
ГБУЗ Московской области «Шатурская больница»	20	20	15	10	-33,3		20	20	18	13	-5	-27,8
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	80	100	76	76	0		74	80	79	76	-3	-3,8
ГБУЗ Московской области «Электростальская больница»	40	20	20	20	0		40	38	20	20	0	0,0
Итого Московская область	2374	2352	2223	2057	-7,5		2258	2404	2241	2098	-143	-6,4

Таблица 95

Динамика работы кардиологической койки в 2025 году по сравнению с 2024 годом
в медицинских организациях Московской области

Медицинская организация	2023	2024	2025	2024-2025 изменения, абс.	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	340,6	322,9	328,71	5,8	1,8
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	295	292,6	337,08	44,5	15,2
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	318,4	438,9	358,9	-80	-18,2
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	300,7	287	286,67	-0,3	-0,1
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	350,5	348	324,91	-23,1	-6,6
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	334,4	262,9	334,6	71,7	27,3
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	336	319,1	311,48	-7,6	-2,4
ГБУЗ Московской области «Дубненская больница»	347,7	353,9	327,93	-26	-7,3
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	370,4	284,7	301,83	17,1	6,0
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	359,5	300,1	260,17	-39,9	-13,3
ГБУЗ Московской области «Зарайская больница»	337	439,5	576,75	137,3	31,2
ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница»	27,1	182,9	329,87	147,0	80,4
ГБУЗ Московской области «Каширская больница»	275,5	326,1	374,09	48	14,7
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	332,8	325,3	333,33	8	2,5
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	228,1	294,4	313,05	18,7	6,3
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	305,4	306,9	293,84	-13,1	-4,3
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	381	414,5	340,36	-74,1	-17,9
ГБУЗ Московской области «Лобненская больница»	321,8	359,1	301	-58,1	-16,2
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	319,8	293,8	286,2	-7,6	-2,6

Медицинская организация	2023	2024	2025	2024-2025 изменения, абс.	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная больница»	291,2	289	319,73	30,7	10,6
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	262,6	280,4	348,07	67,7	24,1
ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн»	304,2	254,7	378,08	123,4	48,4
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	361,1	327,1	323,77	-3,3	-1,0
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	280,6	265	346,17	81,2	30,6
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	293,4	331,6	313,98	-17,6	-5,3
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	251,6	303,8	292,71	-11,1	-3,7
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	335,8	343,9	357,96	14,1	4,1
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	327	305,2	328,16	23,0	7,5
ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница»	297,6	264,4	360	95,6	36,2
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	224,4	268,2	169,76	-98,4	-36,7
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	354,3	364,8	327,69	-37,1	-10,2
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	309,7	321,8	352,08	30,3	9,4
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	347,8	333	356,34	23,3	7,0
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	300,3	261,2	286,5	25,3	9,7
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	261	333,5	243,52	-90,0	-27,0
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	298,2	263,8	331,09	67,3	25,5
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	365,3	337,7	329,95	-7,8	-2,3
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	309,2	302,8	330,6	27,8	9,2
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	321,4	316,5	319,61	3,1	1,0
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	315,8	334,5	320,87	-13,6	-4,1
ГБУЗ Московской области «Шатурская больница»	253,9	310,6	314,31	3,7	1,2
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	323,8	330,4	361,88	31,5	9,5
ГБУЗ Московской области «Электростальская больница»	181,8	314,4	352,1	37,7	12,0

Медицинская организация	2023	2024	2025	2024-2025 изменения, абс.	2024-2025 динамика, %
Итого Московская область	328,6	314,3	318,4	4,1	1,3

Таблица 96

Динамика средней длительности пребывания на кардиологической койке и оборота койки в 2025 году по сравнению с 2024 годом в медицинских организациях Московской области

Медицинская организация	Среднее время пребывания на койке					Оборот койки				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Балашинская больница»	9,5	9,8	8,9	8,1	-9,0	35,3	41,5	42,8	40,7	-4,9
ГБУЗ МО «Видновская клиническая больница»	10,2	9,1	8,5	7,4	-12,9	32,8	28,8	31,1	45,6	46,6
ГБУЗ МО «Волоколамская больница»	7,8	6,3	5,8	5,9	1,7	33,2	24,2	41,5	61,3	47,7
ГБУЗ МО «Воскресенская больница»	7,6	6,9	6,7	5,9	-11,9	44,8	50,4	75,3	49	-34,9
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	7,5	7,4	7	7,3	4,3	44,1	30,3	35,6	44,2	24,2
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	4,5	4,5	4,8	4,0	-16,7	61,9	74,3	66,4	82,5	24,2
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	7,7	7,2	6,4	7,3	14,1	47,2	46,4	49,7	42,9	-13,7
ГБУЗ Московской области «Дубненская больница»	10,4	8,9	7,8	6,8	-12,8	26,2	39,3	45,4	47,1	3,7
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	5,1	5,1	3,8	3,5	-7,9	58,5	72,1	67,6	79	16,9
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	6,7	6,5	5,9	5,4	-8,5	0	55,2	49,8	44,3	-11,0

Медицинская организация	Среднее время пребывания на койке					Оборот койки				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Зарайская больница»	9,3	9	8,3	7,5	-9,6	34,1	37,3	53,3	77,1	44,7
ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница»	6	6,2	5,9	4,9	-16,9	38,1	4,4	30,6	67,1	119,3
ГБУЗ Московской области «Каширская больница»	7,3	7,5	7,8	6,5	-16,7	36,1	43,4	43,2	58,2	34,7
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	8,5	8,6	7,2	6,8	-5,6	37,7	36,9	41,5	49	18,1
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	8,4	8,8	8	6,0	-25,0	18,9	25,9	37,1	53,1	43,1
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	9,1	7,5	7,6	6,7	-11,8	35,5	41	39,9	43,8	9,8
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	4,6	6,6	7,5	5,5	-26,7	63,1	58,2	56,8	61,3	7,9
ГБУЗ Московской области «Лобненская больница»	9,3	8,3	7,6	6,9	-9,2	23,1	38,8	48,7	47,1	-3,3
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	7,8	7,9	6,8	5,8	-14,7	39,5	40,6	43,2	49,9	15,5
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная больница»	7,1	6,8	6,5	6,6	1,5	41,8	32,5	34,2	49,9	45,9
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	8,2	8,7	7,3	7,8	6,8	27,4	29,7	32,4	44,8	38,3
ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн»	7,1	6,7	8,8	7,7	-12,5	38,5	45,2	28,9	49,6	71,6
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	6,3	7,6	6,6	6,2	-6,1	51,8	41	44,3	52,5	18,5
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	0	6,2	6,2	5,8	-6,5	42,7	37,3	39,2	60,7	54,8

Медицинская организация	Среднее время пребывания на койке					Оборот койки				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	10,4	9,7	9,2	8,3	-9,8	28,8	40	41,8	38	-9,1
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	9,3	8,2	7,9	6,9	-12,7	29	30,3	38,6	44,3	14,8
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	6,1	5,8	4,4	4,5	2,3	44,7	45,1	48,4	77,4	59,9
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	8,5	8,5	5,6	5,6	0,0	35,6	38,3	52,7	59,3	12,5
ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница»	9,1	8,9	6,7	7,1	6,0	29,5	33,6	39,7	50,1	26,2
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	8,1	6,5	7,3	5,7	-21,9	27,6	47,7	50,3	39,85	-20,8
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	8,7	8,5	8,5	7,4	-12,9	42	57,8	78,8	45	-42,9
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	8,9	8,1	8,1	7,7	-4,9	36,2	34,4	38	47	23,7
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	6,9	6,4	6,3	6,5	3,2	46,8	34,8	36,2	55,2	52,5
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	8,8	8,1	6,7	7,3	9,0	33,3	38,1	39,7	39,2	-1,3
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	7,9	6,4	6,4	4,1	-35,9	0	40,5	51,9	59,5	14,6
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	9,5	10,1	8,1	7,6	-6,2	28,3	45,3	49,1	41,8	-14,9
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	10,1	7,4	7,3	6,8	-6,8	28,9	47,1	50	47,6	-4,8
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	7,3	6,8	6,2	5,7	-8,1	40,9	38,8	45	57,3	27,3

Медицинская организация	Среднее время пребывания на койке					Оборот койки				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	12,8	11,2	10,3	9,0	-12,6	25,7	54,7	54,1	35,5	-34,4
ГБУЗ Московской области «Шатурская больница»	8,6	8,9	8,6	6,4	-25,6	28,8	49,6	45,4	50,2	10,6
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	8,7	8,1	7,9	6,4	-19,0	39,5	40,4	41,8	50,6	21,1
ГБУЗ Московской области «Электростальская больница»	9,6	7,5	7,7	7,7	0,0	30,8	24,6	41,5	56,8	36,9
Московская область	7,9	7,5	7,1	6,4	-9,9	31,8	41,4	44,6	49,8	11,7

Таблица 97

Динамика больничной летальности на кардиологических койках в 2025 по сравнению с 2024 годом
в медицинских учреждениях Московской области

Медицинская организация	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	4,5	4,9	4,5	-8,2
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	3,4	3,1	2,8	-9,7
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	3,9	4,9	7,0	42,9
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	4,8	3,3	3,5	6,1
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	4,2	5,1	4,1	-19,6
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	1,8	1,8	1,6	-11,1
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	7,5	5,6	2,7	-51,8
ГБУЗ Московской области «Дубненская больница»	5,7	5	1,3	-74,0
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	2,5	7,4	3,7	-50,0
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	4,1	3,9	5,4	38,5

Медицинская организация	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Зарайская больница»	0,4	0,3	0,4	33,3
ГБУЗ Московской области «Истринская клиническая больница»	16,1	1,5	3,6	140,0
ГБУЗ Московской области «Каширская больница»	3,2	4,3	2,5	-41,9
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	3,6	3,7	3,2	-13,5
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	3,7	5,9	5,1	-13,6
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	4,7	4,9	4,5	-8,2
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	4,1	4,4	4,7	6,8
ГБУЗ Московской области «Лобненская больница»	0,3	0,2	0,0	-100,0
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	0,9	2,5	2,7	8,0
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	4,6	4,2	4,6	9,5
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	2,8	3,1	2,2	-29,0
ГБУЗ Московской области «Московский областной госпиталь для ветеранов войн»	0	0	0,0	0,0
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	0,1	0,1	0,6	500,0
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	5,6	3,4	3,3	-2,9
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	18	1,9	0,5	-73,7
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	0	1,4	1,0	-28,6
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	2,5	0,8	1,1	37,5
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	1,6	3,7	4,5	21,6
ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница»	1,7	3,7	3,9	5,4
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	3,9	6,8	8,8	29,4
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	1,8	0,9	0,6	-33,3
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	4,7	4,2	5,0	19,0
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	4,2	3,9	4,6	17,9
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	2,9	3,6	2,5	-30,6

Медицинская организация	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	5,4	5,5	5,8	5,5
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	5,9	5,4	6,6	22,2
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	4,4	2,4	2,4	0,0
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	5,4	5	5,0	0,0
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	4	3,3	2,8	-15,2
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	11,3	9,8	4,7	-52,0
ГБУЗ Московской области «Шатурская больница»	0,7	2,3	0,8	-65,2
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	4,3	3,2	3,0	-6,3
ГБУЗ Московской области «Электростальская больница»	1,9	2,3	1,6	-30,4
Московская область	3,9	3,9	3,7	-5,1

Но, основное, что в большинстве из этих стационаров произошло и увеличение летальности на этих койках (таблица 98): ГБУЗ Московской области «Клинская больница», ГБУЗ Московской области «Королёвская больница», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница», ГБУЗ Московской области «Можайская больница», ГБУЗ Московской области «Электростальская больница», ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница», ГБУЗ Московской области «Рузская больница», ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница», ГБУЗ Московской области «Каширская больница», ГБУЗ Московской области «Коломенская больница», ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Павлово-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница», ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница», ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница», ГБУЗ Московской области «Шатурская больница».

Таблица 98

Стационары с превышением больничной летальности на 10% и более

	2023	2024	2025	2024-2025 изменение, абс.	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	4,2	5,1	4,11	-0,99	-19,4
ГБУЗ Московской области «Балашинская больница»	4,5	4,9	4,47	-0,43	-8,8
ГБУЗ МО «Королёвская больница»	4,7	4,9	4,5	-0,4	-8,2
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	1,6	3,7	4,51	0,81	21,9
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	4,2	3,9	4,56	0,66	16,9
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	4,6	4,2	4,6	0,4	9,5
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	4,1	4,4	4,65	0,25	5,7
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	11,3	9,8	4,65	-5,15	-52,6
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	4,7	4,2	5,0	0,8	19,0
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	5,4	5	5,04	0,04	0,8
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	3,7	5,9	5,08	-0,82	-13,9
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	4,1	3,9	5,44	1,54	39,5
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	5,4	5,5	5,81	0,31	5,6
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	5,9	5,4	6,59	1,19	22,0
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	3,9	4,9	7,01	2,11	43,1
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	3,9	6,8	8,82	2,02	29,7

Данные о коечном фонде и работе коек для лечения пациентов с ОНМК в 2025 году представлены в таблицах 99 - 102. Коечный фонд снизился на 7,7%, а среднегодовое количество коек - на 4,1%.

Работа койки снизилась на 4,7%, а оборот увеличился на 3,5%. Средняя продолжительность пребывания на койке увеличилась на 2,9%. Важно, что больничная летальность от ОНМК снизилась на 3,5% (таблица 101).

Таблица 99

Динамика распределения коек для лечения пациентов с ОНМК в медицинских организациях Московской области в 2022-2025 годах

Медицинская организация	койки для лечения ОНМК					среднегодовые койки				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	35	35	35	35	0,0	24	25	35	35	0,0
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	24	24	24	24	0,0	31	33	24	24	0,0
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	17	16	15	14	-6,7	37	36	16	15	-6,3
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	21	26	21	21	0,0	53	56	24	21	-12,5
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	50	44	44	44	0,0	34	33	44	44	0,0
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	24	30	45	45	0,0	40	40	32	45	40,6
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	35	32	32	32	0,0	52	52	32	32	0,0
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	36	36	36	25	-30,6	44	40	36	32	-11,1
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	56	56	56	56	0,0	48	48	56	56	0,0
ГБУЗ Московской области «Клининская больница»	35	30	30	30	0,0	53	53	30	30	0,0
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	34	34	34	34	0,0	15	16	6		-100,0
ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»	40	40	40	35	-12,5	60	60	40	38	-5,0

Медицинская организация	койки для лечения ОНМК					среднегодовые койки				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	52	52	52	40	-23,1	0	17	52	52	0,0
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	44	38	38	38	0,0	11	22	38	38	0,0
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	48	48	48	48	0,0	17	16	48	48	0,0
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	39	30	24	24	0,0	21	21	28	24	-14,3
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	2	2	0	0	0	35	32	0	0	0
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	53	53	53	53	0,0	22	28	53	53	0,0
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	15	24	24	0	-100,0	11	24	24	6	-75,0
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	24	24	24	24	0,0	38	33	24	24	0,0
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	48	48	48	48	0,0	44	47	46	46	0,0
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	15	24	24	24	0,0	34	33	24	24	0,0
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	60	60	60	60	0,0	0	45	60	60	0,0
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	50	45	40	45	12,5	31	31	44	42	-4,5
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	30	35	35	15	-57,1	2	2	35	27	-22,9
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	0	24	24	24	0,0	50	47	24	24	0,0
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	24	24	24	24	0,0	29	35	24	24	0,0

Медицинская организация	койки для лечения ОНМК						среднегодовые койки				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %		2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	0	48	48	42	-12,5		24	24	48	45	-6,3
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	31	31	30	30	0,0		15	21	31	30	-3,2
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	36	36	36	36	0,0		50	46	36	36	0,0
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	48	48	48	40	-16,7		45	48	48	44	-8,3
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	30	24	24	20	-16,7		31	36	24	22	-8,3
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	16	24	24	20	-16,7		18	24	24	22	-8,3
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	24	24	24	24	0,0		27	24	24	24	0,0
Итого по Московской области	1096	1169	1164	1074	-7,7		1046	1148	1134	1087	-4,1

В среднем по Московской области в 2025 году работа койки для пациентов с ОНМК относительно невысокая и составляет 268,4 дня.

Работа койки свыше 300 дней отмечена в стационарах: ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница», ГБУЗ Московской области «Щелковская больница», ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница», ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница», ГБУЗ Московской области «Можайская больница», ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница», ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница», ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница». Во всех остальных работа койки – низкая.

Работа койки для пациентов с ОНМК в 2025 году увеличилась по Московской области на 5,5% (таблица 103). Снижение работы койки отмечено (в порядке убывания степени снижения показателя) в ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница», ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Рузская больница», ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница», ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница», ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница», ГБУЗ Московской области «Королевская больница», ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Клинская больница». При этом существенно оборот койки увеличился в следующих учреждениях ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница», ГБУЗ Московской области «Можайская больница», ГБУЗ Московской области «Чеховская больница», ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница», ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница».

Таблица 100

Динамика работы койки и оборота койки для пациентов с ОНМК в медицинских учреждениях Московской области 2022-2025 годах

Медицинская организация	Работа койки для ОНМК					Оборот койки				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	415,9	116	369,1	315,0	-14,7	42,3	11,6	42,1	38,7	-8,1
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	325,1	319,7	382,4	293,6	-23,2	30,5	33	38,2	37,1	-2,9
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	67,5	253,4	227,8	308,2	35,3	7,5	21,4	32,8	44,1	34,5

ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	68,3	458,1	289,3	270,0	-6,7	50,3	52,8	22,4	23,9	6,7
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	389,4	308,5	349	321,1	-8,0	48,4	34	39,7	40,7	2,5
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	573,6	419,1	302,9	306,7	1,3	41,3	23,8	20,9	40,4	93,3
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	366	359,1	336,1	349,8	4,1	47,5	28,8	35,1	38,8	10,5
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	303,1	257,2	175,2	339,4	93,7	36,5	37,1	24,9	38,8	55,8
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	166,7	212,8	192,5	186,2	-3,3	15,6	17,7	17,1	18,3	7,0
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	199,4	192	285,9	278,9	-2,4	16,6	13,9	28,7	30,4	5,9
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	233,9	236,1	200,5	0,0	-100,0	17,7	24,6	26,5		-100,0
ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	273,1	303,3	308,1	290,4	-5,7	12,3	14,5	15,9	15,4	-3,1
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	366,8	292,2	241,2	223,3	-7,4	37,5	37,7	30,6	20,4	-33,3
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	236,8	0	0	258,9	0	16,9	4	22,7	28,1	23,8
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»	602,3	499,3	271,5	276,4	1,8	36,7	36,9	18,9	14,8	-21,7
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	185,9	234,1	195,3	321,9	64,8	17,8	12,2	12,1	16,3	34,7
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	39	38,5	0	0	-	5,5	3,8	0	0	-

ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	259,4	289,5	358,8	349,7	-2,5	27,3	29	37,3	31,1	-16,6
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	0	225,8	202,9	0,0	-100,0	0	24,6	20,1	0,0	-100,0
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	344,1	311,4	277	301,5	8,8	37,3	39,6	28,9	25,9	-10,4
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	255,6	304	273,9	299,4	9,3	20,5	22	32,8	41,1	25,3
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	9,5	18	190,8	409,6	114,7	0,3	3,7	37,5	48,1	28,3
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	296,7	327,6	351,6	250,8	-28,7	33,7	39,8	47,8	33,7	-29,5
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	205,3	166,6	249,9	261,7	4,7	22	19,8	22,3	19,3	-13,5
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	295,7	378,4	281,5	295,6	5,0	24,9	41,6	30,9	21,1	-31,7
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	0	280,5	295,1	129,4	-56,2	0	38,3	36	15,9	-55,8
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	253,5	125,5	172,2	146,0	-15,2	17,4	9,2	11,7	12,9	10,3
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	0	263,2	360,8	223,9	-37,9	0	31,5	45	49,5	10,0
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	247,4	324,4	300,2	105,0	-65,0	16,4	19,3	24,6	14,7	-40,2
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	252,1	215,9	321,7	280,6	-12,8	15,4	14,8	13,3	15,7	18,0

ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	241,5	248	239,4	242,6	1,3	14,4	16,4	15,3	17,7	15,7
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	252,7	228,7	219,4	219,4	0,0	19,7	18,6	20,1	24,4	21,4
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	422,6	133,1	122,3	216,2	76,8	38,4	13	12,7	24,6	93,7
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	479,8	385,2	295	313,4	6,2	46,7	44,4	25,8	40,0	55,0
Итого по Московской области	284,5	266,7	254,1	268,4	5,6	26,5	25,3	26,2	35,4	35,1

Оборот койки в 2025 году в отделениях с ОНМК значительно улучшился. Оборот койки - 35,4, повышение в 2025 году составило - 35,1%.

Стационары, в которых оборот койки остался ниже 30 пациентов в 2025 году: ГБУЗ Московской области «Рузская больница», ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница», ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Королевская больница», ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница», ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Можайская больница», ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Раменская больница», ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница», ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Чеховская больница», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница», ГБУЗ Московской области «Клинская больница».

Снижение оборота койки отмечено в ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница», ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Раменская больница», ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Митишинская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница».

им. проф. Розанова В.Н.», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница», ГБУЗ Московской области «Королевская больница».

Длительность пребывания на койке отделения ОНМК составила в 2025 году - 7,6 дня, снижение по сравнению с 2024 годом составило - 29,6%. В двух медицинских организациях среднее время пребывания на койке пациентов с ОНМК очень короткое: ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница», ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница». При этом очень высокая летальность, что может свидетельствовать о крайней тяжести поступивших пациентов.

Обращают на себя внимание стационары, в которых среднее время пребывания на койке высокое и превышает 10 суток: ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница», ГБУЗ Московской области «Рузская больница», ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.», ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница», ГБУЗ Московской области «Раменская больница», ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница», ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная больница», ГБУЗ Московской области «Королевская больница», ГБУЗ Московской области «Можайская больница».

Таблица 101

Динамика показателей средней длительности пребывания на койке для пациентов с ОНМК в 2025 г.
в медицинских учреждениях Московской области

Медицинская организация	Средняя длительность пребывания на койке ОНМК				
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %
ГБУЗ Московской области «Балашихинская больница»	9,8	10	8,8	8,1	-8,0
ГБУЗ Московской области «Видновская клиническая больница»	10,7	9,7	10	7,9	-21,0
ГБУЗ Московской области «Волоколамская больница»	9	11,8	6,9	7,0	1,4
ГБУЗ Московской области «Воскресенская больница»	1,4	8,7	12,9	11,3	-12,4
ГБУЗ Московской области «Дмитровская больница»	8	9,1	8,8	7,9	-10,2
ГБУЗ Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	13,9	17,6	14,5	7,6	-47,6
ГБУЗ Московской области «Домодедовская больница»	7,7	12,5	9,6	9,0	-6,3

Медицинская организация	Средняя длительность пребывания на койке ОНМК					
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	
ГБУЗ Московской области «Егорьевская больница»	8,3	6,9	7,1	8,8	23,9	
ГБУЗ Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	10,7	12	11,3	10,2	-9,7	
ГБУЗ Московской области «Клинская больница»	12	13,8	10	9,2	-8,0	
ГБУЗ Московской области «Коломенская больница»	13,2	9,6	7,6	0	-100,0	
ГБУЗ Московской области «Королевская больница»	22,2	21	19,4	18,9	-2,6	
ГБУЗ Московской области «Красногорская клиническая больница»	9,8	7,7	7,9	10,9	38,0	
ГБУЗ Московской области «Луховицкая больница»	14	0	0	9,2	-	
ГБУЗ Московской области «Люберецкая областная больница»	16,4	13,5	14,3	18,7	30,8	
ГБУЗ Московской области «Можайская больница»	10,4	19,2	16,1	19,7	22,4	
ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	7,1	10,3	17		-100,0	
ГБУЗ Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	9,5	10	9,6	11,3	17,7	
ГБУЗ Московской области «Наро-Фоминская больница»	0	9,2	10,1	0,0	-100,0	
ГБУЗ Московской области «Ногинская больница»	9,2	7,9	9,6	11,6	20,8	
ГБУЗ Московской области «Одинцовская областная больница»	12,5	13,8	8,4	7,3	-13,1	
ГБУЗ Московской области «Орехово-Зуевская больница»	28,6	4,9	5,1	8,5	66,7	
ГБУЗ Московской области «Подольская областная клиническая больница»	8,8	8,2	7,4	7,4	0,0	
ГБУЗ Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	9,3	8,4	11,2	13,6	21,4	
ГБУЗ Московской области «Раменская больница»	11,9	9,1	9,1	14,0	53,8	
ГБУЗ Московской области «Реутовская клиническая больница»	0	7,3	8,2	8,2	0,0	
ГБУЗ Московской области «Рузская больница»	14,6	13,7	14,7	11,3	-23,1	
ГБУЗ Московской области «Сергиево-Посадская больница»	0	8,3	8	4,5	-43,8	
ГБУЗ Московской области «Серпуховская больница»	15,1	16,8	12,2	7,2	-41,0	
ГБУЗ Московской области «Солнечногорская больница»	16,4	14,6	24,3	17,9	-26,3	
ГБУЗ Московской области «Ступинская клиническая больница»	16,8	15,1	15,6	13,7	-12,2	
ГБУЗ Московской области «Химкинская клиническая больница»	12,8	12,3	10,9	9,0	-17,4	

Медицинская организация	Средняя длительность пребывания на койке ОНМК					
	2022	2023	2024	2025	2024-2025 динамика, %	
ГБУЗ Московской области «Чеховская больница»	11	10,2	9,7	8,8	-9,3	
ГБУЗ Московской области «Щелковская больница»	10,3	8,7	11,5	7,8	-32,2	
Московская область	10,8	10,5	10,8	7,6	-29,6	

Динамика больничной летальности от ОНМК в целом и в зависимости от его типа
в 2025 году по сравнению с 2024 годом

Муниципальное образование	2024			2025			Динамика		
	ОНМК	Ишемичес кий инсульт (ИИ)	Геморраги ческий инсульт (ГИ)	ОНМК	Ишемичес кий инсульт	Геморраги ческий инсульт	% измене ния ОНМК	% измене ния ИИ	% измене ния ГИ
г.о. Балашиха	16,6	11,6	54,1	14,3	11,2	62,2	-13,9	-3,4	15,0
Богородский г.о.	26,6	21,4	38,6	27,6	24,4	49,0	3,8	14,0	26,9
Волоколамский м.о.	12,5	10,7	56,3	15,4	12,4	57,7	23,2	15,9	2,5
г.о. Воскресенск	16,2	14,6	69,2	14,9	13,1	72,2	-8,0	-10,3	4,3
Дмитровский м.о.	12,6	9,9	68,3	11,1	8,4	69,3	-11,9	-15,2	1,5
г.о. Долгопрудный	11,2	8,4	72,3	18,2	15,1	61,8	62,5	79,8	-14,5
г.о. Домодедово	14,1	10,8	64,6	13,2	11,4	68,4	-6,4	5,6	5,9
г.о. Дубна	64,7	58,3	20,0	93,3	87,5	0,0	44,2	50,1	-100,0
м.о. Егорьевск	7,2	6,0	84,1	9,3	7,7	78,2	29,2	28,3	-7,0
г.о. Жуковский	12,4	9,3	55,1	9,6	7,0	61,5	-22,6	-24,7	11,6
м.о. Зарайск	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	-	-	0,0
м.о. Истра	85,7	100,0	12,5	44,6	45,5	55,9	-48,0	-54,5	347,2
г.о. Кашира	50,0	50,0	66,7	20,0	0,0	0,0	-60,0	-100,0	-100,0
г.о. Клин	12,4	9,3	61,8	12,3	10,0	60,0	-0,8	7,5	-2,9
г.о. Коломна	56,6	62,5	35,3	53,2	47,4	36,8	-6,0	-24,2	4,2
г.о. Королёв	10,7	6,2	63,7	11,2	7,0	56,4	4,7	12,9	-11,5

Муниципальное образование	2024			2025			Динамика		
	ОМНК	Ишемический инсульт (ИИ)	Геморрагический инсульт (ГИ)	ОМНК	Ишемический инсульт	Геморрагический инсульт	% изменения ОМНК	% изменения ИИ	% изменения ГИ
г.о. Красногорск	14,8	10,8	54,2	17,4	13,7	58,3	17,6	26,9	7,6
Ленинский г.о.	13,9	9,3	60,4	11,6	7,3	65,0	-16,5	-21,5	7,6
г.о. Лобня	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	-	-	-
м.о. Лотошино	20,0	20,0	0,0	50,0	0,0	0,0	150,0	-100,0	-
м.о. Луховицы	12,7	9,7	65,2	7,4	6,2	82,5	-41,7	-36,1	26,5
г.о. Лыткарино	50,0	66,7	50,0	0,0	0,0	0,0	-100,0	-100,0	-100,0
г.о. Люберцы	17,6	15,3	62,5	10,5	9,8	77,2	-40,3	-35,9	23,5
Можайский м.о.	13,3	9,6	50,0	11,7	8,7	61,2	-12,0	-9,4	22,4
Мытищи г.о.	15,5	13,0	64,9	22,0	13,9	64,2	41,9	6,9	-1,1
Наро-Фоминский г.о.	29,4	22,2	37,0	71,4	75,0	14,3	142,9	237,8	-61,4
Одинцовский г.о.	11,3	8,3	60,8	17,4	14,3	52,5	54,0	72,3	-13,7
г.о. Орехово-Зуевский	10,7	7,7	68,0		9,1	67,3	-100,0	18,2	-1,0
Павлово - Посадский г.о.	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-100,0	-	-
г.о. Подольск	10,4	7,4	66,8	17,9	12,3	53,1	72,1	66,2	-20,5
г.о. Пушкинский	14,7	13,0	62,5	18,7	16,8	61,0	27,2	29,2	-2,4
Раменский м.о.	9,1	3,8	53,1	12,2	7,4	57,8	34,1	94,7	8,9
г.о. Реутов	13,1	10,7	76,6	16,2	8,5	44,3	23,7	-20,6	-42,2
Рузский м.о.	18,0	13,9	43,9	17,2	16,3	69,2	-4,4	17,3	57,6
Сергиево-Посадский г.о.	15,6	11,6	50,7	16,6	13,0	55,1	6,4	12,1	8,7

Муниципальное образование	2024			2025			Динамика		
	ОНМК	Ишемический инсульт (ИИ)	Геморрагический инсульт (ГИ)	ОНМК	Ишемический инсульт	Геморрагический инсульт	% изменения ОНМК	% изменения ИИ	% изменения ГИ
м.о. Серебряные Пруды	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-100,0	-	-
г.о. Серпухов	14,8	11,2	66,2	13,2	10,0	59,5	-10,8	-10,7	-10,1
г.о. Солнечногорск	12,9	9,6	55,3	15,2	12,8	61,8	17,8	33,3	11,8
г.о. Ступино	10,3	7,1	57,0	11,9	8,5	62,0	15,5	19,7	8,8
г.о. Химки	15,7	14,0	65,2	15,7	12,6	46,9	0,0	-10,0	-28,1
м.о. Чехов	33,7	27,8	21,1	11,2	8,3	28,6	-66,8	-70,1	35,5
м.о. Шатура	68,8	60,0	16,7	86,7	75,0	0,0	26,0	25,0	-100,0
м.о. Шаховская	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-	-
г.о. Щелково	14,6	10,9	63,6	16,5	14,3	62,7	13,0	31,2	-1,4
г.о. Электросталь	57,7	46,2	30,8	50,0	50,0	50,0	-13,3	8,2	62,3
Московская область	13,8	10,5	62,0	14,8	11,7	61,1	7,2	11,4	-1,5

Как видно из представленных в таблице 102 данных в 2025 году летальность от ОНМК повысилась на 7,2% и произошло это в основном из-за повышения летальности от ишемических инсультов.

Повышение летальности от ОНМК наиболее значимое отмечено в следующих муниципальных образованиях: г.о. Ступино, г.о. Красногорск, г.о. Солнечногорск, г.о. Реутов, Волоколамский м.о., м.о. Шатура, г.о. Пушкинский, м.о. Егорьевск, Раменский м.о., г.о. Мытищи, г.о. Дубна, Одинцовский г.о., г.о. Долгопрудный, г.о. Подольск, Наро-Фоминский г.о., м.о. Лотошино.

Таким образом, в Московской области на 10 тыс. населения развернуто 3,4 кардиологических коек и 2,95 терапевтических коек, 0,165 коек интенсивной терапии, 0,49 коек для лечения пациентов с инфарктом миокарда и 1,7 коек для лечения пациентов с ОНМК.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций

Потребность в кадрах на 2026 год определена. Расчет потребности во врачебных кадрах и специалистах со средним профессиональным (медицинским) образованием осуществлен по методикам, утвержденным приказами Минздрава России от 05.08.2026 № 720 «Об утверждении методики расчета потребности во врачах-специалистах» и от 29.11.2019 № 973 «Об утверждении методики расчета потребности в специалистах со средним медицинским образованием».

Мониторинг кадрового состава осуществляется ежемесячно на основе отчетов медицинских организаций об обеспечении квалифицированными кадрами, представляемых в региональную информационную систему сбора, обработки, анализа и хранения статистической информации (приказ министра здравоохранения Московской области от 05.03.2021 № 196).

В целях привлечения и сохранения медицинских кадров в Московской области сформирован и реализуется комплекс мер социальной поддержки для медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области:

1. В соответствии с постановлением Правительства Московской области от 29.12.2021 № 1490/45 «О предоставлении меры социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, расположенных на территории Московской области, с высшим или средним медицинским образованием» медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, расположенных на территории Московской области устанавливается мера социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты.

Участниками программы могут быть медицинские работники, одновременно соответствующие следующим условиям:

- 1) занимающие в медицинских организациях должности, определенные в перечне должностей, в медицинских организациях, при замещении которых медицинским работникам предоставляется выплата;
- 2) не имеющие жилых помещений на территории Московской области.

Под «не имеющими жилого помещения на территории Московской области» понимаются лица, не являющиеся нанимателем (членом семьи нанимателя) жилого помещения по договору социального найма, договору найма жилого помещения жилого фонда социального использования, договору найма специализированного жилого фонда, собственником жилого помещения или членом семьи собственника жилого помещения, расположенного в Московской области;

3) у которых члены семьи (супруг (супруга), их дети (усыновленные, удочеренные) не имеют жилых помещений на территории Московской области;

4) работающие по основному месту работы в медицинской организации на должностях медицинских работников не менее чем на 1,0 полную ставку.

В 2024 году расширена категория получателей за счет включения в перечень заведующих отделениями и заведующих фельдшерско-акушерскими пунктами.

В 2025 году указанную выплату получили 16 684 медицинских работника (врачи – 5 736, средний медицинский персонал – 10 948), из них 228 семей медицинских работников.

В 2025 году привлечено 4 126 специалистов (врачи – 1 588, средний медицинский персонал – 2 538).

2. В рамках подпрограммы «Социальная ипотека» государственной программы Московской области «Жилище» на 2023-2033 годы, утвержденной постановлением Правительства Московской области от 04.10.2022 № 1072/35 «О досрочном прекращении реализации государственной программы Московской области «Жилище» на 2017-2027 годы и утверждении государственной программы Московской области «Жилище» на 2023-2033 годы» (далее – подпрограмма «Социальная ипотека»), предусматриваются меры государственной поддержки медицинским работникам, работающим в государственных учреждениях здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Московской области, направленные на улучшение их жилищных условий с помощью льготного ипотечного кредитования.

Участникам II этапа подпрограммы «Социальная ипотека» (продолжившего реализацию мероприятий, начатых в рамках подпрограммы «Социальная ипотека» государственной программы «Жилище», утвержденной постановлением Правительства Московской области от 23.08.2013 № 655/34 «Об утверждении государственной программы Московской области «Жилище»)) государственная поддержка предоставляется в виде оплаты первоначального взноса при оформлении договора ипотечного жилищного кредитования в размере 50 процентов от расчетной стоимости приобретаемого жилья и ежемесячной компенсации основного долга по ипотечному жилищному кредиту, при условии включения должности в утвержденный перечень, и заключения соглашения по осуществлению трудовой деятельности на срок не менее 10 лет. Участникам III этапа подпрограммы «Социальная ипотека» («Бюджетная ипотека») предоставляется социальная выплата на оплату первоначального взноса в размере 40 процентов от расчетной стоимости приобретаемого жилья, при условии заключения соглашения по осуществлению трудовой деятельности на срок не менее 5 лет.

В рамках II этапа подпрограммы «Социальная ипотека» улучшили жилищные условия за период 2016-2025 годов 1 942 специалиста (из них врачи – 1415 человек, средний медицинский персонал – 527 человек), в том числе в 2025 году – 150 специалистов.

В рамках III этапа подпрограммы «Социальная ипотека», начавшего действовать с 2024 года, улучшили жилищные условия 19 человек.

В рамках данной программы в 2026 году планируется принять на работу и предоставить единовременную компенсационную выплату 222 медицинским работникам (195 врачам и 27 специалистам среднего медицинского персонала).

3. Предоставление земельных участков в безвозмездное пользование врачам для индивидуального жилищного строительства или ведения личного подсобного хозяйства осуществляется в соответствии с Законом Московской области № 144/2021-ОЗ «Об определении муниципальных образований Московской области и установлении перечня специальностей для предоставления земельных участков в безвозмездное пользование гражданам, которые работают по основному месту работы в государственных учреждениях здравоохранения Московской области для индивидуального жилищного строительства или ведения личного подсобного хозяйства». Земельные участки предоставляются в 32 городских округах Московской области по 39 врачам специальным специалистам.

В период с 2021 года по 2025 год выдано 2 600 земельных участков, из них в 2025 году – 177.

4. С 2022 года реализуется пилотный проект «Приведи друга» по привлечению квалифицированных кадров в медицинские организации государственной системы здравоохранения Московской области, предусматривающий денежную выплату медицинскому работнику, по рекомендации которого, в медицинскую организацию, где он осуществляет трудовую должность, принят специалист на вакантную медицинскую должность.

В 2025 году в рамках проекта привлечено 627 медицинских работников (врачи – 260 человек; средний медицинский персонал – 367 человек).

Большое значение уделяется мерам нематериального стимулирования медицинских работников, оценке профессиональных заслуг работников, внесших значительный вклад в развитие системы здравоохранения Московской области.

Постановлением Правительства Московской области от 13.10.2022 № 1137/36 «Об учреждении премий Правительства Московской области «Подмосковный врач», «Подмосковный фельдшер» и «Подмосковная медицинская сестра/Подмосковный медицинский брат» учреждены ежегодные премии Правительства Московской области.

В 2025 году вручены 90 премий Правительства Московской области.

Кадровый потенциал скорой медицинской помощи (СМП)

В таблице 103 представлена динамика по годам укомплектованности медицинского персонала СМП. В 2025 году изменения были минимальными: несколько уменьшилось число физических лиц врачей и соответственно незначительно увеличился коэффициент совместительства. Число фельдшеров СМП несколько увеличилось, коэффициент совместительства остался прежним.

Таблица 103

Динамика укомплектованности кадрами СМП

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025	2024-2025 динамика, %
1	Врач СМП, штатных	1505,75	1503,75	1103,75	1103,75	1105,75	1102,75	-0,3
2	Врач СМП, занятых	1012	998,75	973,75	840,5	853	799	-6,3
3	Врач СМП, физические лица	740	743	788	679	707	630	-10,9
4	Коэффициент совместительства	1,37	1,34	1,24	1,24	1,21	1,27	5,0
5	Укомплектованность занятыми ставками, %	67,2	66,4	88,2	76,2	77,1	57,1	-25,9
6	Фельдшер СМП, штатных	4497,5	4180	4717,3	4636	4579	4538	-0,9
7	Фельдшер СМП, занятых	4008,5	4172,75	4351,3	4028	3965,25	4244,75	7,0
8	Фельдшер СМП, физические лица	3256	3520	3752	3490	3438	3695	7,5
9	Коэффициент совместительства	1,23	1,19	1,16	1,15	1,15	1,15	-
10	Укомплектованность занятыми ставками, %	89,1	99,8	92,2	86,9	86,6	81,4	-6,0

В таблице 104 приведен анализ динамики кадрового состава медицинского персонала, оказывающего помощь пациентам с БСК. Из представленных данных видно, что несколько увеличилось число штатных должностей, но что особенно важно, что практически по всем специальностям увеличилось число физических лиц.

Таблица 104

Кадровый состав и анализ обеспеченности службы, оказывающей помощь пациентам с БСК,
за 2019-2025 годы

п/п	Наименование должности	Год	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	АПУ штатных	% в амбулаторной службе	АПУ занятые	СТАЦ штатных	СТАЦ занятые	Физических лиц на занятых должностях	ФЛ в АПУ	ФЛ в СТАЦ	Укомплектованность, %	Обеспеченность, на 10000 населения
1	Врач-анестезиолог реаниматолог	2019	2303,75	2035,25	16,5	0,7	10,25	2193,5	1932,75	1231	5	1166	88,3	1,6
		2020	2712	2270	15,7	0,6	10,5	2567	2172,25	1282	6	1221	83,7	1,7
		2021	2689,25	2274,25	14,5	0,5	10,75	2539,75	2155,75	1295	7	1217	84,6	1,7
		2022	2417,5	2182,25	18,7	0,8	10,75	2265,5	2060,25	1373	7	1288	90,3	1,6
		2023	2456,5	2238	20	0,8	14,5	2300,5	2120	1398	8	1316	91,1	1,6
		2024	2554,25	2332,75	26	1	23,25	2379,5	2191	1501	16	1393	91,3	1,7
		2025	2572,5	2324	30	1,2	18,5	2375	2170,75	1594	13	1481	90,3	1,6
		2024-2025 динамика, %	0,7	-0,4	15,4	20,0	-20,4	-0,2	-0,9	6,2	-18,8	6,3	-1,1	
2	Врач-кардиолог	2019	674,5	590	254,75	37,8	202,25	417,75	386,75	466	160	305	87,5	0,6
		2020	747,75	621,5	264	35,3	212,25	481,75	408,25	488	176	311	83,1	0,6

п/п	Наименование должности	Год	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	АПУ штатных	% в амбулаторной службе	АПУ занятые	СТАЦ штатных	СТАЦ занятые	Физических лиц на занятых должностях	ФЛ в АПУ	ФЛ в СТАЦ	Укомплектованность, %	Обеспеченность, на 10000 населения
3	Врач-невролог	2021	742,25	645,25	274,75	37	228,75	465,5	415,5	509	188	320	86,9	0,7
		2022	741	679,5	299,5	40,4	265,5	439,5	413	552	225	326	91,7	0,6
		2023	783	723,75	313,5	40	287,5	462	432,5	598	251	345	92,4	0,7
		2024	769,5	735,25	306	39,8	292,75	462,5	441,5	617	259	357	95,5	0,7
		2025	797,25	741	327,25	41	304,75	464,75	432,75	634	274	359	92,9	0,9
		2024-2025 динамика, %	3,6	0,8	6,9	3,0	4,1	0,5	-2,0	2,8	5,8	0,6	-	
		2019	1292	1139,25	701,75	54,3	609,25	568,5	517	889	504	377	88,2	1,2
		2020	1358,5	1150,25	707,75	52,1	598,5	628,5	537,5	910	508	393	84,7	1,2
		2021	1373,25	1158,25	725,75	52,8	599,75	625,75	544	903	492	402	84,3	1,2
		2022	1338,25	1201,5	720,5	53,8	633	597	552,5	932	511	410	89,8	1,1
4	Врач-нейрохирург	2023	1387,5	1238	725	52,3	648,25	652	581,25	933	491	435	89,2	1,1
		2024	1306,25	1222,5	660	50,5	629,75	638,75	586	914	488	421	93,6	1,0
		2025	1287	1167,25	666	51,7	600,75	611,5	558,75	937	504	426	90,7	1,3
		2024-2025 динамика, %	-1,5	-4,5	0,9	2,4	-4,6	-4,3	-4,7	2,5	3,3	1,2	-3,1	
		2019	126,5	115,25	6,75	5,3	5	119,75	110,25	90	3	87	91,1	0,1
		2020	142,25	124,75	7,75	5,4	5,25	134,5	119,5	93	4	89	87,7	0,1
		2021	149,75	131,25	9	6	7	140,75	124,25	103	5	98	87,6	0,1
		2022	147	129,75	10,25	7	7	136,75	122,75	103	5	98	88,3	0,1
		2023	160,5	145	10	6,2	8	150,5	137	113	6		90,3	0,1
		2024	175,5	156,75	10,75	6,1	10	164,75	146,75	121	6	115	89,3	0,1
		2025	185,5	167	14,75	7,9	12,5	170,75	154,5	135	8	127	90	0,2

п/п	Наименование должности	Год	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	АПУ штатных	% в амбулаторной службе	АПУ занятые	СТАЦ штатных	СТАЦ занятые	Физических лиц на занятых должностях	ФЛ в АПУ	ФЛ в СТАЦ	Укомплектованность, %	Обеспеченность, на 10000 населения	
		%	5,7	6,5	37,2	29,5	25,0	3,6	5,3	11,6	33,3	10,4	0,8		
5	врач по лечебной физкультуре	2019	151,25	93,25	78	51,6	48,25	67,5	41,5	55	31	23	61,7	0,1	
		2020	148,5	90,75	77,75	52,4	44,75	63	42,5	57	32	24	61,1	0,1	
		2021	138,5	89,25	74	53,4	46	56,25	38,75	57	28	27	64,4	0,1	
		2022													
		2023	159,25	97	73,75	46,3	51	76,25	40,5	59	30	25	60,9	0,1	
		2024	111,25	76,5	48	43,1	60	33,75		59	30		68,8	0,1	
		2025	117,25	70,5	45,5	38,8	30,75	64,75	35,5	54	22	28	60,1	0,1	
6	врач по медицинской реабилитации	2024-2025 динамика, %	5,4	-7,8	-5,2	-	-48,8	91,9			-8,5	-26,7		-	
						10,0								12,6	
		2019	13,75	1,5	1,25	9,1	9,1			9,5	1			10,9	0
		2020	10,25	2,75	1	9,8	1	6,25	6,25	1,25				26,8	0
		2021	16	4,75	4,25	26,6	1	8,75	8,75	3,25	2		2	29,7	0
		2022	23,5	6,5	4,75	20,2	2,5	16,75	16,75	3,5	3	1	2	27,7	0
		2023	35,75	21,25	8,75	24,5	5,5	21	21	14	11	2	8	59,4	0
		2024	37	22,75	0	0	9	24	35,25	19,75	12	3	9	61,5	0,1
	2025	51,25	28,5	14,75	28,8	8,5				17	2	15	55,6	0	
	2024-2025 динамика, %	38,5	25,3	-	-	-5,6	46,9	43,6	41,7	-33,3	66,7		-9,6		

[illegible]

п/п	Наименование должности	Год	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	АПУ штатных	% в амбулаторной службе	АПУ занятые	СТАЦ штатных	СТАЦ занятые	Физических лиц на занятых должностях	ФЛ в АПУ	ФЛ в СТАЦ	Укомплектованность, %	Обеспеченность, на 10000 населения
10	Врач-сердечно-сосудистый хирург	2019	97,25	93	11,75	12,1	10	85,5	83	79	6	73	95,6	0,1
		2020	118	107,5	11,75	10	9,5	106,25	98	82	5	77	91,1	0,1
		2021	121,5	111,75	12,75	10,5	10,5	108,75	101,25	84	5	79	92	0,1
		2022	109,75	100,25	13,25	12,1	12,25	96,5	88	80	6	74	91,3	0,1
		2023	145,5	125,5	14,75	10,1	12	130,75	113,5	101	5	96	86,3	0,1
		2024	152,5	139,75	17	11,1	14	135,5	125,75	105	7	98	91,6	0,2
		2025	168,75	155,75	19,25	11,4	16,75	149,5	139	116	10	106	92,3	0,2
		2024-2025 динамика, %	10,7	11,4	13,2	2,7	19,6	10,3	10,5	10,5	42,9	8,2	0,8	

Следует отметить, что все врачи кардиологи имеют сертификаты или прошли аккредитацию. Причем число прошедших аккредитацию из года в год увеличивается. В 2025 практически не изменилось число врачей кардиологов, имеющих квалификационные категории. Увеличилась доля, имеющих высшую категорию и снизилось число имеющих первую категорию. Аналогичная ситуация и у врачей других специальностей, оказывающих помощь пациентам с БСК (таблица 106).

Распределение врачей–кардиологов по наличию сертификатов и квалификационных категорий за 2014 – 2025 годы

Год	Сертификаты	Имеют категории	Высшая категория	Первая категория	Вторая категория
2014	390 (100%)		28,1%	13%	1
2015	427 (100%)	168(39,3%)	110 (68%)	51 (30,4%)	7 (4,1%)
2016	431 (100%)	175 (40,6%)	117 (66,8%)	50 (28,5%)	8 (4,5%)
2017	454 (100%)	175 (38,7%)	115 (65,7)	53 (30,2%)	7 (4,1%)
2018	459 (99,8%)	184 (40%)	124 (67,4%)	54 (29,3%)	6 (3,3%)
2019	456 (97,8%)	168 (36%)	116 (69%)	45 (26,8%)	7 (4,1%)
2020	470 (100%)	156	100 (64,1%)	48 (30,7%)	8 (5,1%)
2021	467 (+ 42 аккредитация) – 100%	157	104 (66,2%)	49 (31,2%)	4 (2,5%)
2022	406 (+ 146 аккредитация) – 100%	140	90 (64,3%)	45 (32,1%)	5 (3,6%)
2023	290 (+367 аккредитация) – 100%	114	74 (64,9%)	37 (32,5%)	3 (2,6%)
2024	212 (+ 404 аккредитация) -100%	111	80 (72%)	28 (25,2%)	3(2,7%)
2025	633 имеют сертификаты и прошли аккредитацию	111	80 (72%)	27 (24,3%)	4 (3,6%)

Распределение врачей других специальностей, оказывающих помощь пациентам с БСК, по наличию сертификатов и квалификационных категорий

№ п/п	Наименование должности	Год	Число физических лиц	Сертификаты	Имеют категории	Высшая категория	Первая категория	Вторая категория
1	врач-невролог	2022	932	735 (+197 аккредитация)	290	189	87	14
		2023	933	547 (+386 аккредитация)	270	182	76	12
		2024	904	401(+502 аккредитация)	263	187	63	13
		2025	937	52 (+885 аккредитация)	332	203	53	16
2	врач по рентгенодоваскулярной диагностике и лечению	2022	88	35 (+53 аккредитация)	16	8	6	2
		2023	91	35 (+56 аккредитация)	12	5	4	3
		2024	105	29(+76 аккредитация)	16	9	3	4
		2025	105	105 аккредитация	17	13	2	2
3	Врач-сердечно-сосудистый хирург	2022	80	70 (+10 аккредитация)	35	16	13	6

№ п/п	Наименование должности	Год	Число физических лиц	Сертификаты	Имеют категории	Высшая категория	Первая категория	Вторая категория
		2023	101	60 (+41 аккредитация)	26	13	8	5
		2024	105	48 (+57 аккредитация)	29	20	7	2
		2025	105	12 (93 аккредитация)	31	22	7	2

Данные о числе врачей, прошедших циклы повышения квалификации или профессиональную подготовку в 2025 году на факультете усовершенствования врачей ГБУЗ МО «МОНИКИ» представлены в таблице 106.

На кафедре кардиологии ГБУЗ МО «МОНИКИ» прошли обучение в 2025 году 154 человека, циклах повышения квалификации 144 часа – 56 человек, по программе первичной переподготовки (576 часа) - 4 человека, на циклах 36 часовых программ - 84 человека: «Хроническая сердечная недостаточность» - 29 человек, «Неотложные состояния в кардиологии» – 26 человек, «Медицинская реабилитация после ОКС» – 11 человек, «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение для терапевтического звена» – 9 человек.

Таблица 107

Количество врачей, прошедших циклы повышения квалификации или профессиональную подготовку
в 2025 году в ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»

Наименование специальности	повышение квалификации		профессиональная переподготовка	
	всего	бюджет	всего	бюджет
Всего врачей	8249	7908	320	238
Из них по специальностям:				

Анестезиология- реаниматология	503	499	1	0
Кардиология	150	144	4	2
Неврология	265	224	2	1
Нейрохирургия	51	47	0	0
Скорая медицинская помощь	146	146	1	1
Терапия	842	829	0	0
Ультразвуковая диагностика	260	223	41	29
Физическая и реабилитационная медицина	64	64	33	32

В 2025 году всего проведено 101 образовательное мероприятие в формате онлайн и офлайн.

Проведено 8 заседаний Московского областного научно-практического кардиологического общества по темам: Артериальная гипертония и дислипидемия: как предотвратить последствия (18.02.25), Острые и хронические формы ИБС (17.04.25), Сердечная недостаточность: профилактика и диспансерное наблюдение (14.05.25), Кардио-рено-метаболический синдром (18.06.25), Коморбидная патология при ССЗ (15.10.25), Инсульт, что мы можем противопоставить (19.11.25), Нарушения ритма. Позиция 2025. (19.12.25). Состоялся Московский областной Саммит кардиологов и терапевтов МОСКИТ 2025 точка. Практически еженедельно проводятся вебинары по кардиологии. Всего проведено 79 вебинаров, в которых принимают участие от 70 до 300 человек. Проведено 3 семинара и школы для врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи.

Сотрудники медицинских организаций принимают участие во всероссийских и областных конференциях, съездах в качестве организаторов, докладчиков, слушателей:

«Российский национальный конгресс кардиологов»;

«Ежегодная Всероссийская научно-практическая конференция «КАРДИОЛОГИЯ НА МАРШЕ 2025» и 65-й сессия ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России, посвященная его 80-летию Юбилею»;

«IX Съезд терапевтов Московской области с международным участием»;
«XVIII Всероссийский Форум Вопросы неотложной кардиологии-2025»;
«Национальный конгресс с международным участием «Сердечная недостаточность 2025»;
«Российский национальный конгресс «Человек и лекарство»;
«Всероссийский конгресс с международным участием инсульт и цереброваскулярная патологии».

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

Обеспечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.02.2024 № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний».

В 2025 году продолжена работа по ранее разработанному алгоритму, который способствует постановке на учет и лекарственное обеспечение для жителей Московской области в день выписки из стационара.

Согласно этому алгоритму в каждом РСЦ или ПСО определен ответственный за выписку рецептов, в отделениях формируется список лиц, допущенных к выписке рецептов. На компьютеры лечащего врача установлен доступ к системе выписки рецептов «КОРНЕТ». Оформлена электронно-цифровая подпись. За 2-3 дня до предполагаемой выписки лечащий врач сообщает перечень и количество необходимых препаратов ответственному лицу (руководителю РСЦ), который передает информацию в Министерство здравоохранения Московской области для обеспечения готовности аптеки государственного бюджетного учреждения Московской области «Мособлмедсервис» к выдаче требуемых препаратов. Лечащий врач выписывает лекарственные препараты через систему «КОРНЕТ» в количестве, необходимом пациенту (например, на 1 месяц или на 3 месяца). Медицинская сестра получает препараты в аптеке государственного бюджетного

учреждения Московской области «Мособлмедсервис» и передает лечащему врачу. Лечащий врач отдает пациенту лекарственные препараты вместе с выпиской (в выписке указано, что пациент в праве бесплатно получать лекарственные препараты в течение 2-х лет), записывает на прием через ЕМИАС «поликлиника» или передает информацию о пациенте на амбулаторное звено для записи через ЕМИАС на прием к терапевту или врачу-специалисту. Контроль пациентов выписанных, записанных на прием и обеспечение лекарственными препаратами ведется в ежедневном режиме заведующим отделением, где проходил лечение пациент.

В 2025 году доля обеспеченных льготными и бесплатными препаратами составила 95,4%.

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения.

Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 гг.;

Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 06.08.2025 № 349-Р «О маршрутизации взрослого населения Московской области с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний для диспансерного наблюдения с формированием индивидуальных программ по ведению здорового образа жизни в центры здоровья для взрослого населения медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области»;

Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 20.07.2020 № 92-Р «О совершенствовании оказания специализированной медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью»;

Распоряжение от 24.12.2025 № 582-Р «Об организации оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на территории Московской области»;

Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 19.03.2025 № 110-Р «О маршрутизации взрослого населения Московской области при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара»;

Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 27.05.2025 № 236-Р «Об утверждении порядка взаимодействия Министерства здравоохранения Московской области и некоторых государственных учреждений Московской области, подведомственных Министерству здравоохранения Московской области, при организации

медицинской эвакуации граждан Российской Федерации, имеющих место жительства в Московской области, признанных нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи»;

Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 24.12.2025 № 582-Р «Об организации оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на территории Московской области»;

Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 15.04.2022 № 101-Р «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «кардиология», за исключением острого коронарного синдрома и направления на плановое коронарографическое исследование в медицинские организации, участвующие в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи»;

Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 01.04.2026 № 125-Р «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Московской области с острым нарушением мозгового кровообращения по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;

Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 10.06.2026 № 216-Р «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Московской области».

1.9. Результаты реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2025 году.

В результате реализации программы была создана и эффективно функционирует сеть сосудистых центров (17 РСЦ и 18 ПСО) для оказания помощи пациентам с ОКС, ОНМК, другими острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями. Проведено оснащение /дооснащение сосудистых центров необходимым оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации. Была интенсифицирована программа подготовки и обучения специалистов, массовое изучение клинических рекомендаций, работа по контролю качества ведения пациентов с БСК. Проводилась массовая информационная кампания для населения о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний, о здоровом образе жизни и необходимости скорейшего обращения за медицинской помощью при острых состояниях. Система здравоохранения Московской области продемонстрировала устойчивость

и возможность быстрой адаптации к работе при возникновении неблагоприятной эпидемической ситуации и возникновении чрезвычайных ситуаций.

Это позволило достичь целевые значения показателей Региональной программы:

№ п/п	Наименование ФП/показателя Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	План	Факт- 2025
1	Больничная летальность от инфаркта миокарда	8,6	7,6
2	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	15,8	14,8
3	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами	92,7	97,2
4	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара	2,8	4,2
5	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)	75,9	93,1
6	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий	5	81,9

1.10. Выводы.

В 2025 году в Московской области продолжена весьма эффективная работа сети региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, обеспечивающих на должном уровне оказание помощи пациентам с острым коронарным синдромом, острым нарушением мозгового кровообращения и другими острыми состояниями (пароксизмальными нарушениями ритма, острой сердечной недостаточностью, тромбоэмболией легочной артерии и др.).

Оптимизирована работа «Кардиоконсилиума» в ГБУЗ Московской области «МОНИКИ», что привело к увеличению числа пациентов, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи при ИБС, нарушениях ритма,

заболеваниях периферических артерий, пороков клапанов сердца и к уменьшению сроков направления и выполнения этих методов диагностики и лечения. Усовершенствована система оказания помощи пациентам с острым аортальным синдромом.

Усовершенствована система оказания помощи пациентам с первичной легочной гипертензией гипертонией и посттромбоэмболической легочной гипертензией. Открыт кабинет ЛАГ, разработана маршрутизация и ведется реестр лекарственного обеспечения.

Продолжено успешное функционирование системы лекарственного обеспечения (льготного и бесплатного) пациентов, относящихся к категории высокого риска.

Значимо увеличилось число неинвазивных диагностических исследований, в частности с визуализацией миокарда. Однако число их остается недостаточным, в связи с нехваткой аппаратуры и подготовленных специалистов.

Продолжена интенсивная образовательная деятельность, направленная не только на врачей кардиологов и неврологов, а охватывающая врачей терапевтов, терапевтов-участковых, реабилитологов. В образовательные программы первичной переподготовки, повышения квалификации включены разделы по первичной профилактике, рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, а также по реабилитации.

В настоящее время требуется увеличение усилий, направленных на улучшение качества оказания помощи в амбулаторно-поликлиническом звене, как в плане диагностики, раннего выявления заболеваний сердечно-сосудистой системы, так и улучшению качества профилактических мероприятий. Необходимо восстановить эффективность работы сети кабинетов для пациентов с хронической сердечной недостаточностью, которая за последний год значительно снизилась.

Важными направлениями при реализации дальнейших мероприятий должно быть улучшение мероприятий по реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

увеличение частоты назначения комбинированной терапии на начальных этапах коррекции повышенного артериального давления и липидных нарушений;

исключение случаев отсутствия антикоагулянтов в терапии пациентов с фибрилляцией предсердий;

улучшение системы информационной поддержки работы медицинских учреждений;

обновление аппаратного парка для проведения функциональных и ультразвуковых исследований;

дооснащение медицинских организаций оборудованием для увеличения возможности оказания плановой помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

подготовка и привлечение квалифицированных кадров, особенно, для работы в первичном звене.

Основными задачами реализации Региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы являются:

- внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с ССЗ;
- организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;
- совершенствование работы с факторами риска развития БСК, включая примордиальную профилактику;
- совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК;
- совершенствование вторичной профилактики БСК;
- разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ;
- совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК;
- развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ; разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ квалифицированными кадрами;
- организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Основные показатели реализации программы

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		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, %												
	нет	5,0	81,9	6,0		7,0		8,0		9,0		10	

2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %									
	16,2	15,8	14,8	15,5	15,1	14,7	14,4		14,0	
3.	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), %									
	72,1	75,9	93,1	79,7	83,5	87,3	91,1		95	
4.	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %									
	91,6	92,7	97,2	93,8	94,9	96,0	97,1		98	
5.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %									
	8,8	8,6	7,6	8,4	8,2	8,0	7,8		7,6	
6.	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выживших из стационара, %									
	2,6	2,8	4,2	3,3	3,7	4,1	4,6		5,0	

Дополнительные показатели

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в РСЦ и ПСО	98%	98%	98%		98%		98%		98%		98%	
2.	доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО;	50%	50%	50%		50%		50%		50%		50%	
3.	доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на ДН по поводу БСК;	25%	25%	25%		25%		25%		25%		25%	
4.	доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО	65%	65%	65%		65%		65%		65%		65%	
5.	доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на ДН по поводу БСК	45%	45%	45%		45%		45%		45%		45%	
6.	Доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу	не менее 10%											
7.	количество операций коронарного шунтирования на 100 тысяч населения;	12,4 (1089)	12,4									25	
8.	количество операций деструкции проводящих путей и аритмогенных зон на 100 тысяч населения.	29,5 (2592)	29,5									37,8	
9.	Количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью (ед.)	20400	18010	20400									
10.	Количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой» (ед.).	12563	7671	15237		18019		20855		23619		26383	

№ п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
11.	Количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие скинтиграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с БСК» (ед.)	1101	1848	2202		3304		4405		5506		6607	
12.	Доля выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда».	78%	81%	78%	-								
13.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ, госпитализированных в сроки менее 2 часов от начала симптомов заболевания, от общего числа всех пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом. Целевое значение на 2025 г.: 33% (Целевое значение на 2025 г.: 33% (в соответствии с целевыми показателями федерального инцидента И9 «Повышение эффективности управления системой мер по снижению смертности взрослого населения»))	33%	61,1%	33%	-								
14.	«Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ в первые 12 ч. от начала симптомов заболевания». Целевое значение на 2025 г.: 85% (в соответствии с целевыми показателями федерального инцидента И9 «Повышение эффективности управления системой мер по снижению смертности взрослого населения»))	85%	94,9%	85%	-								

1.11. План мероприятий.

План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025–2030 гг. представлен в таблице 108.

1.12. Ожидаемые результаты.

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025-2030 годы позволит достичь к 2030 году следующих результатов: снижения больничной летальности от ИМ до 7,6 %; снижения больничной летальности от ОНМК до 14 %;

увеличения числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий до 10 %;

увеличения доли случаев выполнения ТЛТ и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией) до 95 %;

увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выживших из стационара, до 5 %;

увеличения доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами до 98 %.

План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2025–2030 гг.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
1.						
1.1.	Актуализировать приказ Министрства здравоохранения Московской области от 30.12.2021 № 1245 «О поэтапном переходе медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций по профилю «кардиология»	01.07. 2025	31.12. 2030	Своевременная подготовка сведений о вновь выпущенных рекомендаций утвержденным научно-практическим советом МЗ РФ для подготовки НПА	5 обновлений НПА	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю.
1.2.	Проведение ежегодного согласования с профильным НМИЦ перечня рекомендаций подлежащих обязательному	01.07. 2025	31.12. 2030	Предоставление перечня планируемых к изучению рекомендаций в	6 согласований	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	изучению в медицинских организациях в соответствии с утверждением КР научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации			НМИЦ Кардиология		Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-невролог, врач-рентгеноваскулярных методов лечения).
1.3.	Организовать проведение в каждой медицинской организации образовательных мероприятий по изучению клинических рекомендаций, касающиеся основных заболеваний сердечно-сосудистой системы	01.07. 2025	31.12. 2030	Составление ежегодного плана проведения образовательных мероприятий х мероприятий ежегодное	Предоставление 5 планов образовательных мероприятий	Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
1.4.	Предоставление в Министерство здравоохранения Московской области отчетности о проведении образовательных мероприятий в	01.07. 2025	31.12. 2030	Повышение компетенций врачей	Не менее 60% списочного состава врачей кардиологов прошли обучение на образовательных	Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	медицинских организациях Московской области				ых мероприятиях	
1.5.	Проведение образовательных мероприятий по изучению КР «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST», «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST», «Стабильная ишемическая болезнь сердца», «Фибрилляция и трепетание предсердий», «Артериальная гипертония у взрослых», «Хроническая сердечная недостаточность», «Желудочковые нарушения ритма. Желудочковая тахикардия и внезапная сердечная смерть»; Ишемический инсульт	01.07. 2025	31.12. 2030	Повышение компетенций врачей Образовательные мероприятия проводить в режиме научно-практических конференций, школ, лекций, семинаров и практических занятий. Определение тематик в зависимости от выхода и утверждения новых рекомендаций	Проводить не менее 5 образовательных мероприятий в год для врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи, 5 мероприятий в год для врачей кардиологов, терапевтов, неврологов стационарного и амбулаторного звена, 3 мероприятий для врачей по	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-невролог, врач-сердечно-сосудистый хирург). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	Геморрагический инсульт				рентгенэндова скулярной хирургии, 2 мероприятий для нейрохирурго в	
1.6	Предоставление ежеквартальной отчетности о sobлодении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации (на амбулаторном и на стационарном этапе) и на уровне Министерства здравоохранения Московской области с формированием управленческих решений	01.07. 2025	31.12. 2030	Повышение качества оказания помощи в соответствии с критериями, обозначенными в КР и порядках	Выполнение критериев качества в 95% случаев из числа, проанализированных первичных медицинских документов	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
1.7.	Актуализировать нормативные правовые акты по маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК, с последующим пересмотром в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Московской области, но не реже 1 раза в год	01.07. 2025	31.12. 2030	Обеспечение доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР неврологически ПСО; корректировка схем маршрутизации Министерства здравоохранения Московской области	Не менее 95% пациентов госпитализируются в профильные стационары. Отчеты о профильности госпитализации еженедельные и ежемесячные	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-невролог, врач-сердечно-сосудистый хирург, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				потоков пациентов с ОКС и ОНМК, утверждение новых НПА либо дополнений к ним. Пересмотр осуществляют при возникновении необходимости		
1.8.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	01.07. 2025	31.12. 2030	Образовательные и организационные мероприятия (включая лекции семинары, в 24 ч режиме консультации нейрохирургов) Повышение качества оказания помощи пациентам с	Достижение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций 10–15 % у пациентов с геморрагическим инсультом. Предоставление ежемесячных отчетов	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области, Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-невролог, врач-сердечно-сосудистый хирург, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения).

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				геморрагическим инсультом		
1.9.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции при инфаркте головного мозга	01.07.2025	31.12.2030	Повышение компетенций врачей, отработка практических навыков и качества оказания помощи пациентам с ишемическим инсультом. Своевременность перевода в инвазивные центры из ПСО пациентов, находящихся в терапевтическом окне для проведения	Достижение количества операций тромбэкстракции при инфаркте мозга не менее 5% от числа всех ишемических инсультов. Предоставление ежемесячных отчетов	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-невролог, врач-сердечно-сосудистый хирург, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения). Руководители РСЦ, ПСО.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				инвазивного лечения		
1.10.	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 %.	01.07. 2025	31.12. 2030	Повышение информированности населения о первых признаках инсульта и необходимости скорейшего обращения за медицинской помощью. Оптимизация маршрутизации пациентов в специализированные отделения (РСЦ и ПСО) с ишемическими инсультами, находящимися в условиях терапевтического окна	Обеспечение поступления пациентов с инфарктом мозга в первые 4,5 часа от начала заболевания не менее 35% Предоставление отчетов ежемесячное	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-невролог, врач-сердечно-сосудистый хирург, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения). Руководители РСЦ, ПСО.
1.11.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению	01.07. 2025	31.12. 2030	Своевременность выявления показаний к	Проведение не менее двух образовательн	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	ых мероприятий в год для врачей терапевтов и кардиологов, сосудистых хирургов и атеротромбогенных инсультов	
	выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии /стентирования), из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения.				ых мероприятий в год для врачей терапевтов и кардиологов, сосудистых хирургов и атеротромбогенных инсультов Проведение не менее двух образовательных мероприятий для врачей ультразвуковой диагностики Повышение квалификации и обучение врачей	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-невролог, врач-сердечно-сосудистый хирург, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	.				ультразвуковой диагностики по плану ГБУЗ Московской области «МОНИКИ» Проведение оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях не менее 60 на 100 тыс взрослого населения отчёты 2 раза в год	
1.12.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10 % от всех случаев инфаркта мозга, достижению интервала	01.07. 2025	31.12. 2030	Повышение компетенций медицинского персонала в части оценки показаний для проведения ТЛТ при инфаркте мозга,	Проведение ТЛТ не менее, чем в 10% случаев всех случаев инфаркта мозга. Проведение ТЛТ в течение	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю врачей невролог, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	«от двери до иглы» не более 40 минут.			улучшение отбора пациентов, имеющих показания к ТЛГ. Оптимизация внутригоспитальной маршрутизации пациентов с инсультами.	40 минут от момента поступления в стационар. . В каждом сосудистом центре проведены мероприятия по обучению технике проведения тромболитической терапии при ишемических инсультах, Оценка внутригоспитальной маршрутизации и пациентов с инсультами. Проводится регулярный мониторинг применения/неприменения	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
1.13.	Разработка и внедрение плана мероприятий по выполнению критериев качества оказания помощи при ОКС	01.07. 2025	31.12. 2030	Снижение смертности, летальности от инфаркта миокарда, от ИБС, увеличение продолжительности жизни за счет улучшения выполнения клинических рекомендаций и маршрутизации пациентов	тромболитической терапии	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министрства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-сердечно-сосудистый хирург, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения). Руководители ПСО и РСЦ. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
					Ежемесячные отчеты по достижению следующих показателей к 2030 году: – интервал «постановка диагноза ОКСпST – ЧКВ не более 120 минут; – интервал поступления больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; – проведение реперфузионной терапии не менее 95% пациентов с ОКСпST;	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					– охват ЧКВ при ОКСпST не менее 90%; – доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ; – доля пациентов с ОКСпST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120	

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					минут от момента постановки диагноза ОКСnST, не менее 90 % от общего числа пациентов с ОКСnST, являющихся сельскими жителями; – доля пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ–10 I46.1), которым была проведена экстракорпоральная мембранная оксигенация	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					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; – обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100 %	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний; – доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания – не менее 33%; – доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале	

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					GRACE) не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE).	
2.						
2.1.	Реализация мероприятий по ведению внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.07. 2025	31.12. 2030	Образовательные и организационные мероприятия по проведению внутреннего контроля качества в медицинских организациях	100 % выполнение мероприятий каждой МО. Кратность и срок выполнения – ежеквартально в 2025 – 2030 годы; не более 5 % отклонений от критериев качества по каждой КР	Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
2.2.	Организовать мониторинг выполнения	01.07. 2025	31.12. 2030	Снижение доли отклонений от	Доля отклонений не	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества.			КР в разрезе отдельных нозологий. Выявление барьеров для выполнения критериев качества и принятие управленческих решений	должна превышать 5% в разрезе отдельных нозологий. Предоставлен ис ежеквартальных отчетов	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
2.3.	Проведение разборов сложных или запущенных случаев БСК на экспертном совете органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.	01.07. 2025	31.12. 2030	выявление наиболее типичных систематических ошибок при ведении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Предложение мер для использования в клинической практике. Проведение областных	Не менее 2 разборов в год	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения по профилю (врач-кардиолог, врач-терапевт).

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				мероприятий с докладом результатов проведенного анализа		
2.4.	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным КР	01.07. 2025	31.12. 2030	Оценка качества и своевременности диагностики и диагностики лечебных мероприятий, объективизация расчета потребности в объемах помощи, и лекарственном обеспечении	наличие в регистрах ССЗ возможности оценки соответствия клинико-диагностического процесса и назначенной терапии КР по соответствующим нозологиям; не менее 70 % профильных МО, участвующих в ведении регистров ССЗ; число пациентов с ССЗ,	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Директор ГБУЗ Московской области «Московский областной медицинский информационно-аналитический центр». Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					включенных в регистр ССЗ нарастающим итогом, человек.	
2.5.	Актуализация перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК (пациентов, перенесших ИМ и ОНМК, пациентов с хронической ИБС, хронической СН, ФП/ТП, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов.	01.07.2025	31.12.2030	Проведение анализа и актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций с целью повышения взятия пациентов на диспансерное наблюдение	Обеспечено 100 % информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах инфаркта миокарда и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте; Проведено определение предтестовой	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-терапевт, врач по рентгеноэндоскопическим методам диагностики и лечения).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС с записью результатов в электронную медицинскую карту; Обеспечено время ожидания плановой коронароангиографии не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению; Обеспечена доступность ЧКВ и коронарного	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество шунтирования в регионе	
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 поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН и/или декомпенсация хронической СН).	01.07.2025	31.12.2030	Организация главным врачом медицинской организации контроля кодирования заболеваний на всех этапах оказания мед. помощи	Предоставление ежемесячного отчета о числе пациентов, госпитализированных в стационар по поводу острой СН или декомпенсации ХСН Предоставление ежемесячного отчета о случаях обращения в амбулаторное звено за медицинской помощью пациентов с острой СН или	Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество декомпенсаций ей ХСН	
3.						
3.1.	Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организации и проведению информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, по формированию здорового образа жизни.	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК (ко Всемирному дню здоровья, Всемирному дню борьбы с артериальной гипертензией, Всемирному дню сердца, Всемирному дню без табака, Всемирному дню борьбы с инсультом, Всемирному дню борьбы с диабетом, Всемирному дню отказа от	Охват целевых аудиторий не менее 500000 человек. Участие не менее 50 медицинских организаций. Проведение не менее 50 мероприятий для посетителей медицинских организаций (дни открытых дверей, школы здоровья, мастер-классы). Размещение	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				курения) организация и проведение информационно – просветительской программы для населения с использованием средств массовой информации. Формирование здорового образа жизни. Повышение информированности населения о факторах риска развития сердечно – сосудистых заболеваний, повышение уровня знаний и привлечение внимания к заболеваниям,	не менее 3 видеосюжетов в СМИ, не менее 5 публикаций на интернет – ресурсах (сайт Министерства здравоохранения Московской области, сайт службы медицинской профилактики Московской области prmo.ru, группы в социальных сетях не менее 1 радиоэфира для населения по вопросу профилактики сердечно –	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				широко распространены среди населения, необходимости соблюдения здорового образа жизни	сосудистых заболеваний	
3.2.	Расширение охвата / улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, и так далее).	01.07. 2025	31.12. 2030	Снижение бремени курения в числе факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний	Продолжить работу по охвату населения программами по отказу от курения Мониторинг работы кабинетов по отказу от курения с ежеквартальными отчетами – 4 отчета в год Подготовить 2 информационных материалов	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					курении как факторе риска ССЗ, и важности отказа от курения пациентов групп очень высокого сердечно-сосудистого риска	
3.3.	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца.	01.07. 2025	31.12. 2030	Выполнение клинических рекомендаций по выявлению сахарного диабета, артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца	Выполнение клинических рекомендаций по нозологиям	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министрства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
3.4.	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи ИМ, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти.	01.07. 2025	31.12. 2030	Определение числа лиц, имеющих наследственную отягощенность по сердечно-сосудистым заболеваниям среди людей, проходящих диспансеризацию и профилактические осмотры. Повышение информированности населения из группы риска о факторах риска развития БСК	Ежеквартальный отчет о числе лиц, которым проведено краткое профилактическое консультирование среди лиц с отягощенной наследственностью по БСК в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Целевой	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
3.5.	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации.	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение массовых мероприятий ежегодно, привлечение телевидения, средств массовой печати, плакатов, листовок	показатель 100% Не менее 12 мероприятий ежегодно	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
3.6.	Пропаганда культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций.	01.07. 2025	31.12. 2030	Совместная работа с педагогическим институтом, институтом культуры	Привлечение не менее 4 раз в году волонтерских организаций	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
3.7.	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространённости факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра.	01.07. 2025	31.12. 2030	Анализ по данным формы 131	Предоставлен ие 4 отчетов в год	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике).
4.						

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
4.1.	Продолжение мероприятий по профилактике БСК на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития БСК с использованием имеющихся и расширяем возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики.	01.07.2025	31.12.2030	Работа совместно с трудовыми коллективами, руководителями частных и государственных предприятий, школами, учебными заведениями	Ежеквартальное проведение мероприятий	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
4.2.	Профилактика БСК в группах повышенного риска: 1) лица с наследственной предрасположенностью к возникновению БСК, 2) лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, 3) лица, злоупотребляющие табаком, 4) лица, имеющие избыточную массу тела, 5) сахарный диабет, 6) повышенный уровень холестерина, 7) фибрилляцию предсердий, 8) лица старше 50 лет.	01.07. 2025	31.12. 2030	Выделение данной группы лиц необходимо для организации проведения профилактической и лечебной работы по коррекции факторов риска, достижения целевых значений показателей, влияющих на прогноз жизни анкетирования данного контингента в стационарах, амбулаториях	Проводить анкетирование при проведении профилактических осмотров. Ежемесячная сдача отчетов.	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
4.3.	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07. 2025	31.12. 2030	1) создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению БСК; 2) размещение плакатов о факторах риска БСК; 3) выступления на радио, региональном телевидении; 4) разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых	100% медицинских организаций размещают информационные материалы о возможности и целесообразности прохождения диспансеризации и профилактических осмотров Размещение информационных плакатов, задача листовок и других информационных материалов в местах проведения массовых	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				аудиториях и проектах по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактики БСК в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры; регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни,	мероприятий на площадках торговых центров, в местах массового скопления людей, на производстве информирование по средствам массовой информации и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого делится в данном году на три; В каждом городском округе	

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				так и на раннее выявление факторов риска развития БСК, например, акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября), «Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября)» и так далее;	проведено 2 выступления на радио или региональном телевидении по возможности прохождения диспансеризации	
				5) продолжение внедрения программ по	Не менее 6 выступлений по факторам риска ССЗ Не менее 2 выступлений, направленных на пропаганду здорового образа жизни Проведение массовых мероприятий не менее 6 в год Составить план мероприятий	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем.	на год отчет предоставлять ежемесячный	
4.4.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации о пропаганде здорового образа жизни.	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение организационных и административных мероприятий по подготовке массовых на площадках торговых центров, в местах массового скопления людей, на производстве	Разработка плана проведения мероприятий утверждение плана мероприятий утверждение плана создания информационных материалов	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
4.4.1.	Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению БСК;	01.07. 2025	31.12. 2030	Раздача информационн ых материалов при проведении массовых мероприятий на площадках торговых центров, в местах массового скопления людей, на производстве	Отчеты о числе и тематиках созданных информацион ных материалов	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
4.4.2.	Размещение плакатов о факторах риска БСК;	01.07. 2025	31.12. 2030	Размещение плакатов о факторах риска в лечебных учреждениях, на площадках торговых центров, в местах массового скопления людей, на производстве	Создание не менее 6 плакатов	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
4.4.3.	Выступления на радио, региональном телевидении; публикация материалов в местных СМИ	01.07. 2025	31.12. 2030	Всех специалистов: терапевтов, кардиологов, неврологов эндокринологов , сосудистых хирургов и др.	Не менее 1 в год	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
4.4.4.	Разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактики БСК в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры;	01.07. 2025	31.12. 2030	Реализация программ во всех целевых аудиториях	Не менее 12 программ	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
4.4.5	Информирование по средствам массовой информации и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого делится в данном году на три	01.07.2025	31.12.2030	Информационные плакаты, табло имеются во всех медицинских организациях	Информация о возможности прохождения диспансеризации размещается на сайте медорганизации	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
4.4.6	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление	01.07.2025	31.12.2030	Мероприятия проводятся во всех городских округах согласно	Не менее 6 мероприятий в год Предоставляется отчет, содержащий	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	Факторов риска развития БСК, например, акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября), «Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября)» и др.			утвержденному плану	информацию о числе участников акции, мероприятиях проводимых по теме, фото и видео отчеты	врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
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, профильных высших учебных заведений, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении.	01.07. 2025	31.12. 2030	Разработка блоков по первичной профилактике в учебные программы факультета усовершенствования врачей ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»п о терапии, кардиологии, неврологии, эндокринологии . Внедрение блока профилактики в обучение студентов колледжей	Утверждение новых программ и изменений в имеющихся программах	Декан факультета усовершенствования врачей ГБУЗ Московской области «МОНИКИ». Заведующие профильными кафедрами

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
4.6.	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения, ответственного отношения граждан к своему здоровью.	01.07. 2025	31.12. 2030	Сотрудничество с органами социальной защиты, волонтерским движением, пенсионным фондом	Проведение не менее 2 мероприятий в год	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
4.7.	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике БСК для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезнью и других. Регулярное проведение таких школ на территориях региона, для чего необходимо – организационно – методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети.	01.07. 2025	31.12. 2030	Школы внедрены во все лечебные учреждения проводятся согласно расписанию	Всего запланирован о школ	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
4.8.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников.	01.07.2025	31.12.2030	Проведение регулярного анализа результатов профилактических мероприятий и диспансеризации	Анализ ежемессечного отчета по проф. осмотрам и диспансеризации. Ежеквартальный анализ мед. карт не менее 30%.	Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
4.9.	Регулярный анализ сведений учётно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий.	01.07.2025	31.12.2030	Проведение анализа сведений учётно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического»	Ежеквартально проведено анализ не менее 30% учётно-отчетных форм	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
4.10.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития БСК.	01.07.2025	31.12.2030	Разработка и применение перечня показателей результативности и работы МО в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития БСК.	Использование показателей в 100% случаев	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области (врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

4.11.	Повышение доступности исследований сердечно-сосудистой системы 1) ЭКГ, 2) ультразвуковая доплерография сосудов, 3) холтеровское мониторирование ЭКГ, 4) суточное мониторирование артериального давления, - трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, 5) тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКГ, 6) мультиспиральная КТ- коронароангиография, мультиспиральная КТ- ангиография, 7) МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия, ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ, 8) ПЭТ/КТ) и более эффективного использования соответствующего	01.07. 2025	31.12. 2030	Анализ информации о проведении функциональных исследований у пациентов с подозрением на наличие ССЗ или с установленным диагнозом ССЗ на основании первичной медицинской документации. Использование информации для принятия управленческих решений	Ежемесячное получение объективной информации на основании данных ЕМИАС и ТФОМС Предоставление отчетов (не менее 12 в год) Утверждение плана обучения специалистов проведению стресс-Эхо- КГ, МРТ сердца	ГБУЗ Московской области «Московский областной медицинский информационно-аналитический центр» Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач функциональной диагностики, врач-рентгенолог).
-------	---	-------------	-------------	--	--	--

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	диагностического оборудования.					
5.						
5.1.	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).	01.07. 2025	31.12. 2030	Организация и контроль диспансерного наблюдения	Не менее 95% пациентов, перенесших ИМ, получают двойную антитромботическую терапию, Не менее 95 % пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, с атеросклерозом сосудов любых бассейнов получают липидснижающую терапию; Не менее 90% пациентов с хронической СН с низкой или умеренно сниженной	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-невролог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний) получают четырехкомпонентную терапию в соответствии с КР не менее 90% пациентов с ФП/ГП получают терапию пероральными антикоагулянтами	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
5.2.	Повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с установленными ССЗ, обеспечение пациентов с ИБС выполнением неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку диспансерного наблюдения	01.07. 2025	31.12. 2030	Организация и контроль диспансерного наблюдения	достижение не менее, чем у 70 % пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидо в низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР;	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-невролог, врач-терапевт). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
5.3.	Актуализация и согласование с профильными НМИЦ специализированных программ ведения пациентов хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска: Пациенты хронической СН Пациенты с идиопатической Легочной гипертензией и легочной гипертензией вследствие хронической тромбоэмболической легочной гипертензией Пациенты с хронической ишемией нижних конечностей Пациенты с нарушениями ритма и проводимости	01.07.2025	31.12.2030	Актуализация и согласование с профильными НМИЦ программ ведения пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией	с согласованными с профильными НМИЦ и утвержденные региональным приказом программы ведения пациентов с хронической СН, ФП/ТП, иных хронических форм БСК); 3) снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи; 4) охват квадратератерapieй пациентов с низкой и промежуточно й фракцией	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-невролог, врач-терапевт). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					выброса левого желудочка; 5) достижение целевых значений параметров состояния здоровья пациента с хронической СН (артериальног о давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидо в низкой плотности, фракции выброса левого желудочка сердца, гемоглобина);	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					6) своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь;	
5.4.	Продолжить мониторинг работы кабинетов ХСН	01.07. 2025	31.12. 2030	ГВС, профильным управлением МЗ МО, главными врачами МО организован мониторинг работы кабинетов ХСН	Обеспечить снижение потребности в экстренных госпитализациях пациентов с хронической СН; и вызовов СМП и неотложной помощи по поводу ОСН и ОДСН	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министрства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
6.						

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
6.1.	Создать на базе ГБУЗ Московской области «МОНИКИ» кабинет (Центр) наблюдения пациентов с ЛАГ	01.07. 2025	31.12. 2025	Организация работы кабинета на функциональной основе	Создать реестр пациентов с ЛАГ и ХТЛГ Создать регистр пациентов, получающих ЛАГ специфическую лекарственную терапию Обеспечить у 90% пациентов своевременное амбулаторное или стационарное обследование и лечение пациентов с ЛАГ ХТЛГ в условиях ГБУЗ Московской	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Директор ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					области «МОНИКИ » или профильных НМИЦ (по согласованию)	
6.2.	Обеспечение своевременного направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с ИБС пороками сердца ФП/ТП	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение образовательных и организационных мероприятий для обеспечения своевременного направления на ВМП	Проведение 4 мероприятий в год Контроль соков направления на ВМП	Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
6.3.	Улучшение качества диспансерного наблюдения пациентов с ФП/ТП	01.07.2025	31.12.2030	Снижение частоты кардиоэмболических инсультов	Снижение частоты экстренных госпитализаций пациентов с ФП/ТП; снижение частоты тромбоэмболических осложнений при наличии ФП/ТП; снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам с ФП/ТП охват пероральными антикоагулянтами пациентов с ФП/ТП;	Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министрства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-терапевт, врач по медицинской профилактике).
7.						

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
7.1.	Усовершенствование организации службы СМП на территории Московской области	01.07. 2025	31.12. 2030	Изменение в маршрутизацию пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинские организации Московской области с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений	Нормативно-правовой акт с актуализацией маршрутизации и пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и (особенно с ОНМК и ОКС) переиздается по мере необходимости, но не менее 1 раза в год	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач СМП).
7.2.	Обеспечение продолжения работы «Единого центра СМП» субъекта, состоящего из единой центральной диспетчерской службы СМП, объединенного со станциями и отделениями СМП	01.07. 2025	31.12. 2030	Организация централизованного приема вызовов СМП, выполнение своевременной медицинской эвакуации промежуточную	1) 95% бригад СМП доезжает до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач СМП).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				в госпитализацию нефрофильные медицинские организации.	2) в 95% случаев время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации и ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут 3) не менее, чем в 95% случаев проведение тромболитиче ской терапии пациентам с ОКС/ST при невозможности и проведения чрескожного коронарного вмешательства а в течение 120 минут от времени	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество установления диагноза	
7.3.	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»	01.07. 2025	31.12. 2030	Мероприятия по привлечению на работу врачей и фельдшеров СМП, в том числе и финансовой заинтересованности.	Предоставление 1 отчета главного врача СМП о динамике % укомплектования бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом в соответствии с приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач СМП).
				Обеспечение выездов при вызовах на боли в сердце бригад в составе двух фельдшеров или фельдшера и врача, сокращение числа необоснованных вызовов спецбригад «на себя», с целью улучшения качества		

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				обслуживания сокращения времени на выполнения вызовов	укомплектова нности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей автомобилей СМП до значения не менее 85 %.	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
7.4.	Обеспечение приоритетного выезда бригад СМП при ОНМК, первоочередную медицинскую эвакуацию с предварительным информированием принимающего стационара. Системное обучение фельдшеров (медицинских сестер) по приему вызовов бригадам СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения	01.07. 2025	31.12. 2030	Повышение компетенций медицинского персонала, принимающего вызовы в отношении диагностики острых сердечно-сосудистых состояний, приоритетного назначения выездных бригад для выполнения вызова и выбора места госпитализации. Уменьшение времени передачи вызова выездным бригадам улучшение маршрутизации	Проведение 4 семинаров в год по обучению фельдшеров (медицинских сестер) по приему вызовов бригадам СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад, а также персонала выездных бригад, методикам диагностики острого нарушения мозгового	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министрства здравоохранения Московской области по профилю (врач СМП).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					кровообращен ия и правилам выбора места госпитализаци и, приоритетног о выезда бригад СМП при острых ССЗ 100% сотрудников прошли обучение	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
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	01.07. 2025	31.12. 2030	Улучшение маршрутизации пациентов и помощь в принятии решения о необходимости /возможности проведения тромболитической терапии при ОКС	100 % районов / муниципальных образований / населенных пунктов направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки на Кардиопульс 2) среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от момента получения ЭКГ.	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач СМП, врач-кардиолог).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
7.6.	Организация учебных классов на базе «головной» станции СМП для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий	01.07.2025	31.12.2030	Повышение компетенции медперсонала и отработка практических навыков по оказанию экстренной помощи и реанимационных пособий	Продолжить на базе имеющихся учебных классов на станциях СМП Красногорск, Коломна, Дмитров, Люберцы, Ногинск, Лобня, Долгопрудный, Мытищи, Одинцово, Видное, Нахабино, Наро-Фоминск обучение медперсонала Создание на базе головной станции СМП учебного центра по оказанию	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач СМП).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					экстренной помощи и реанимационных пособий	
7.7	Разбор случаев летальных исходов в присутствии бригады СМП или медицинской эвакуации СМП с оценкой правильности и полноты оказания помощи. В случае выявления ошибок информирование работников СМП	01.07. 2025	31.12. 2030	Повышение компетенций медицинского персонала выездных бригад при оказании экстренной помощи	100% случаев летальных исходов в машине СМП или в присутствии СМП подлежат разбору и оценке соответствия тактики алгоритмам оказания медицинской помощи утвержденным приказом Министерства здравоохранения Московской области от 09.03.2021 №	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач СМП).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					198 «Об организации работы службы скорой медицинской помощи Московской области», заключений КИЛИ и патологоанатомических исследований. Проведение разборов с донесением информации до персонала выездных бригад, составление заключения (акта) с целью улучшения качества оказания помощи на	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
8.					догоспитально м этапе	
8.1.	Составление плана переоснащения/дооснащения медицинским оборудованием МО с соблюдением условий непрерывности и доступности лечебного процесса	01.07. 2025	31.12. 2030	Поддержание материально-технической базы	Дорожная карта поэтапной замены устаревшего оборудования тяжелой техники со сроком службы более 10 лет и легкого оборудования со сроком службы более 7 лет	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
8.2.	Реализовать план мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение образовательных, организационных мероприятий для повышения качества и доступности	1) доля переведенных пациентов с ИмпСТ в РСЦ из ПСО или непрофильных х МО при доступности	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач СМП, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	кровообращения необходимых для достижения целевых показателей			получения пациентами с ОКС высокотехнологичной помощи, соответствующей клиническим рекомендациям и	первичного ЧКВ не менее 95%; 2) доля переведенных пациентов с ИМПСТ в течение 2–24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ из ПСО или непрофильных МО при невозможности проведения первичного ЧКВ не менее 95%; 3) доля незамедлительных переводов пациентов с ИМПСТ в РСЦ из ПСО	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество или	
					непрофильных МО после неэффективного тромболиза 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 промежуточно го риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
8.3.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПИТ больных с острой сердечной недостаточностью декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом болей легочной артерии, легочной гипертонии только в кардиологические отделения с ПИТ	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение образовательных мероприятий для повышения качества и доступности получения пациентами с острыми состояниями (кроме ОКС и ОНМК) высокотехнологичной помощи, соответствующей клиническим рекомендациям	позднее 72 часов – не менее 90 %. 1) 95% пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом болей легочной артерии, легочной гипертонией госпитализируются в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач СМП, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					2) 95% пациентов с ХСН госпитализируются для оказания помощи в кардиологические отделения при невозможности в 90% случаях обеспечены телемедицинскими консультациями врачами, специализирующимися на ведении пациентов с ХСН	
8.4.	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с ОНМК в профильные отделения	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение образовательных и организационных	Не менее 95% пациентов с ОНМК поступают в специализированные	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министрства здравоохранения Московской области по профилю (врач

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	для лечения пациентов с ОНМК (РСЦ и ПСО)			мероприятий для увеличения доступности высокотехнологичной помощи пациентам с ишемическим инсультом	ванные РСЦ и ПСО	СМП, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения).
8.5.	Обеспечение выполнения внутривенной тромболитической терапии у пациентов с ишемическим инсультом	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение образовательных и организационных мероприятий для увеличения доступности высокотехнологичной помощи пациентам с ишемическим инсультом	Не менее 10% пациентов с ишемическим инсультом получают тромболитическую терапию из всех поступивших с ишемическим инсультом	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач СМП, врач-невролог, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения).

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
8.6.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляций больных со сложными нарушениями сердечного ритма	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение образовательных и организационных мероприятий для повышения качества и доступности получения пациентами с нарушениями ритма и проводимости высокотехнологичной помощи, соответствующей клиническим рекомендациям	не менее 95 % пациентов со сложными нарушениями ритма сердца. госпитализируются в профильные кардиологические отделения с ПРИТ или в хирургического о лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардио стимуляции пациентов	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-аритмолог).
8.7.	Обеспечение выбора стратегии при ФП/ТП (контроль ритма или частоты)	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение образовательных и организационных мероприятий для повышения	В 100% случаев в медицинской карте (амбулаторной или стационарной)	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-аритмолог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				качества и доступности получения пациентами с ФП/ТП высокотехнологичной помощи, соответствующей клиническим рекомендациям и	определена стратегия у пациентов с ФП/ТП	
8.8.	Обеспечение направления на высокотехнологичную помощь пациентов с ФП/ТП	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение образовательных, организационных мероприятий для повышения качества и доступности получения пациентами с ФП/ТП высокотехнологичной помощи, соответствующей клиническим	70% пациентов с ФП/ТП направлены на высокотехнологичную помощь в течение 30 дней с момента выявления показаний	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министрства здравоохранения Московской области по профилю (врач-аритмолог).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание рекомендаций и	количество	
8.9.	Разработать схему маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи	01.07. 2025	31.12. 2030	Анализ маршрутизации для обеспечения доступности получения высокотехнологичной помощи	Создание НПА пересмотр не реже 1 раза в год	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-невролог, врач по рентгенодиагностическим методам диагностики и лечения).
8.10.	Организация обеспечения выполнения ОФЭКТ и ПЭТ в регионе и/или разработка маршрутизации пациентов, имеющих показания к данным исследованиям, в близлежащие субъекты для достижения целевого показателя ФП «БССЗ».	01.07. 2025	31.12. 2030	Анализ потребности в проведении ОФЭКТ и ПЭТ, разработка схем маршрутизации пациентов	Создание НПА пересмотр не реже 1 раза в год	Профильные управления Министерства здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-невролог, врач по рентгенодиагностическим методам диагностики и лечения).
8.11.	Организация и функционирование на	01.07. 2025	01.07. 2026	Организация и функционирование	Создан	Профильные управления Министерства здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	базе МО 3 уровня организационно-методического центра (центра управления рисками), 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 Московской области			ние на базе медицинских организаций 3 уровня организационно-методического центра на функциональной основе	но-методический центр	Главные внештатные специалисты Министрства здравоохранения Московской области по профилю (врач-кардиолог, врач-невролог, врач по рентгеноваскулярным методам диагностики и лечения).
9.						
9.1.	Разработать систему «бесповной» последовательной трехэтапной медицинской реабилитации для пациентов с ОКС и ОНМК	01.07. 2025	01.10.2025	Разработка нормативно-правового акта по «бесповной» трехэтапной медицинской реабилитации	издан 1 нормативно-правовой акт	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министрства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание пациентов с	количество	
				ОКС и ОНМК		
9.2.	Укомплектовать медицинские организации врачами-специалистами для проведения реабилитации (в соответствии с действующим порядком 788н	01.07. 2025	31.12.2030	Организационные мероприятия по укомплектованию кадрами	Предоставление ежегодных отчетов об укомплектованности специалистов, задействованных в проведении реабилитации	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
9.3.	Обеспечение проведения мероприятий ранней медицинской реабилитации (не позднее 72 ч) у пациентов с ОКС и ОНМК	01.07. 2025	31.12. 2030	Образовательные и организационные мероприятия по проведению ранней реабилитации у пациентов с ОКС и ОНМК	Мероприятия по ранней реабилитации проводятся 1) не менее чем у 70% пациентов, поступивших с ОКС 2) не менее 90% пациентов от числа поступивших с ОНМК	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
9.4.	Проведение анализа частоты исполнения мероприятий по ранней реабилитации	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение анализа первичной медицинской документации на предмет обеспечения качества оказания помощи.	Получение отчетов 1 раз в квартал по выборке 100 карт – не менее 80% без замечаний). 100% пациентов осуществляют мероприятия ранней медицинской реабилитации, 100% пациентов осуществляют оценку стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее 3 часов от	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					поступления в стационар, оценка нутритивного статуса и наличия дисфагии в первые 24 часа от поступления в стационар 100% пациентов осуществляют мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации и пациентов с ССЗ в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций;	

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					факторов риска проведен	
9.5.	Обеспечение проведения 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	01.07. 2025	31.12. 2030	Образовательные и организационные мероприятия по проведению оценки скринингового тестирования и нутритивного статуса пациентов с ОКС и ОНМК	Проведение лекций и практических занятий во всех РСЦ и ПСО по утвержденному плану Проведение ежеквартальной проверки медицинской документации в РСЦ и ПСО (100 историй болезни) о проведении тестирования функции глотания не позднее 3 часа в первые 24 часа. момента поступления	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					и нутритивного статуса в первые 24 часа от момента поступления у 90% пациентов Отчеты 4 раза в год	
9.6.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ в сочетании с ранней оценкой диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;	01.07. 2025	31.12. 2030	Образовательные и организационные мероприятия по проведению мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	Проведение лекций и практических занятий во всех РСЦ и ПСО по утвержденному плану Проведение ежеквартальной проверки медицинской документации в РСЦ и ПСО 1 раз в квартал выборка 100	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	морфологических параметров и функциональных резервов организма.				карт – не менее 80 % без замечаний) 4 отчета в год	
9.7.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации (наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном	01.07. 2025	31.12. 2030	Образовательные и организационные мероприятия по проведению мероприятий по использованию и применению Шкалы реабилитационной маршрутизации	Проведение лекций и практических занятий во всех РСЦ и ПСО по утвержденному плану Проведение ежеквартальной проверки медицинской документации на наличие в историях болезни, в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ;				на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ в РСЦ и ПСО (выборка 100 карт – не менее 80 % без замечаний) 4 отчета в год	
9.8.	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и ОКС	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение анализа первичной медицинской документации на предмет обеспечения качества оказания помощи и направления пациентов на второй этап реабилитации	Получение отчетов 1 раз в квартал на основании выборки 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80 %	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					без замечаний) для достижения следующего результата: . 1) не менее 35% пациентов от общего числа, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и 2) не менее 25% пациентов от общего числа, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4–5–6 баллов	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
9.9.	Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07. 2025	31.12. 2030	Проведение анализа первичной медицинской документации на предмет обеспечения качества оказания помощи и направления пациентов на второй этап реабилитации	направляются на второй этап медицинской реабилитации;	Первый заместитель министра здравоохранения Московской области. Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог, врач-невролог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.
					Получение отчетов 1 раз в квартал на основании выборки 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний) для достижения следующего результата: 1) не менее 55 % пациентов, от общего числа, закончивших	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					лечение в отделении для пациентов с ОНМК, и 2) 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	
9.10	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи,	01.07. 2025	31.12.2030	Организация своевременного направления пациентов для оказания паллиативной	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	помощи по гериатрии в соответствии с алгоритмом пациентов с ОНМК или ОКС при отсутствии реабилитационного потенциала наличие алгоритмов маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии,			медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с алгоритмом пациентов с ОНМК или ОКС при отсутствии реабилитационного потенциала	с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний).	Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.
9.11.	Повышение компетенции специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения	01.07. 2025	31.12.2030	Проведение образовательных мероприятий в том числе и на циклах первичной переподготовки, повышения квалификации, проведение конференций включение разделов п реабилитации в	Отчет о проведении мероприятий 2 раза в год	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	квалификации (отчет о количестве врачей, прошедших обучение, в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья).			учебные программы по кардиологии, неврологии,		
9.12	Внесение в МОМИАЦ данных мониторинга доли пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию в зависимости от балла ШРМ	01.01. 2025	31.12.2025	Увеличение достоверности статистических данных по проведению реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	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	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области. Руководители РСЦ и ПСО.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					прошедших медицинскую реабилитацию ; 4) доля пациентов ИРМ 3 от общего числа прошедших медицинскую реабилитацию	
9.13	Разработка и создание модели медицинской реабилитации кардиологических пациентов на основе комплексных цифровых решений	01.01.2026	31.12.2030	Повышение приверженности к реабилитационным мероприятиям пациентов кардиологического профиля с целью повышения качества жизни увеличению продолжительности активной жизни и	Разработка платформы медицинских решений, включающей: 1. Онлайн-Школа для пациентов и их родственников в 2. Дистанционный зал ЛФК для пациентов	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилю (врач-реабилитолог, врач-кардиолог).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
				улучшения прогноза	3. Дистанционный мониторинг клинического состояния и приверженности реабилитации 4. Телемедицинское консультирование «пациент – врач – пациент»	
10.						
10.1	Ежегодно определять реальную потребность субъекта Российской Федерации в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона.	01.07. 2025	31.12. 2030	Определение потребности с целью снижения кадрового дефицита, обеспечение устойчивости работы службы	Приказ министра здравоохранения Московской области Московской области об определении потребности	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					во врачах и средних медицинских работников в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Московской области	
10.2.	Ежегодно формировать контрольные цифры приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ Московской области.	01.07. 2025	31.12. 2030	Определение потребности с целью снижения кадрового дефицита, обеспечение устойчивости работы службы	Приказ министра здравоохранения Московской области об определении потребности в врачах и средних медицинских работников в медицинских организациях государственной	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
					ой системы здравоохранения Московской области	
10.3.	Ежегодно привлекать целевых ординаторов по профилям к работе врачами стажерами (1 и 2 года обучения) на должностях врачей стажеров в МО региона.	01.07. 2025	31.12. 2030	Улучшение качества подготовки кадров, снижение кадрового дефицита	Отчет о количестве врачей стажеров из числа целевых ординаторов 1 и 2 года обучения	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

10.4.	Совместно с профильными НМИЦ разрабатывать и реализовывать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных МО Московской области и/или их структурных подразделений, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в Московской области, в том числе в рамках системы непрерывного	01.07. 2025	31.12. 2030	Разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий	Не менее 2 мероприятий в год	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике). Профильные научные медицинские исследовательские центры (НМИЦ).
-------	--	-------------	-------------	--	------------------------------	---

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	медицинского образования.					
10.5	Ежеквартальный мониторинг МО с долей подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимых профильными НМИЦ, в объеме не менее 85 %.	01.07.2025	31.12.2030	Ежеквартальный мониторинг МО	85% врачей обучены на мероприятиях НМИЦ	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике). Профильные научные медицинские исследовательские центры (НМИЦ).
10.6.	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентгенэндоваскулярно й диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения в соответствии с Порядками № 918н, № 928н.	01.07.25	31.12.30	Выполнение приказов 918н и 928н в части кадрового состава	Снижение кадрового дефицита, не менее 90% обеспеченность и	Заместитель министра здравоохранения Московской области. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
10.7	Обеспечение непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ.	01.07.25	31.12.30	Своевременная специализация/аттестация специалистов	Снижение кадрового дефицита, не менее 90% обеспеченность и	Заместитель министра здравоохранения Московской области.
11.						

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
11.1.	Обеспечить продолжение функционирования телемедицинского центра на базе ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»	01.07. 2025	31.12. 2030	Организационные и административные мероприятия по обеспечению функционирования телемедицинского центра	Отчет о количестве консультаций по профилю БСК ежеквартальный	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения). Руководитель ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»
11.2.	Совместно с профильными НМИЦ разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией,	01.07. 2025	31.12. 2030	На основании реализованного плана обеспечено повышение качества и доступности помощи пациентам с ССЗ	Отчет о проведении консультаций/консилиумов с оформлением результатов в виде совместных протоколов и внесении их в соответствующую медицинские карты пациентов.	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-невролог, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике). Профильные научные медицинские исследовательские центры (НМИЦ).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
11.3.	Совместно с профильными НМИЦ разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и другое) с участием профильных медицинских организаций 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.	01.07.2025	31.12.2030	Разработка плана научно-практических мероприятий и их согласование с профильными НМИЦ	Не менее 2 мероприятий в год	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике). Профильные научные медицинские исследовательские центры (НМИЦ).
11.4.	При организационно-методической поддержке профильных НМИЦ разработать и осуществлять мероприятия по	01.07.2025	31.12.2030	Образовательные и административные мероприятия по внедрению системы	Достижение 100% исполнения мероприятий по качеству	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике).

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и КР, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии.			контроля качества медицинской помощи	оказания помощи	Профильные научные медицинские исследовательские центры (НМИЦ).
11.5.	Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в КР и/или стандарты медицинской помощи пациентам с ССЗ по результатам клинической апробации	01.07. 2025	31.12. 2030	Образовательные и административные мероприятия по внедрению новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в КР и/или стандарты медицинской помощи	100% выполнение КР МЗ РФ	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание пациентов с ССЗ	количество	
11.6.	Обеспечить оперативное получение и анализ данных по маршрутизации первичных пациентов	01.07. 2025	31.12. 2030	Обеспечено оперативное получение и анализ данных по маршрутизации первичных пациентов	Ежеквартальный анализ данных 100 человек	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
11.7.	Организовать мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07. 2025	31.12. 2030	Организован мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	–	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
11.8.	Сформировать механизм мультидисциплинарного контроля для	01.07. 2025	31.12. 2030	Сформирован механизм мультидисциплинарного	Ежеквартальный анализ данных 100 человек	Профильные управления Министерства здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	анализа предоставляемых данных МО:			контроля для анализа предоставляемых данных МО.		Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
11.9.	Проводить эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01.07. 2025	31.12. 2030	Проводится эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности от БСК, инвалидизации пациентов с ССЗ планирование объемов помощи на основании действующих порядков	Отчет 2 раза в год	Профильные управления Министерства здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике). Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
11.10.	Обеспечить использование в клинической практике медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта	01.07. 2025	31.12. 2030	Внедрение системы поддержки принятия врачебных решений с использованием искусственного интеллекта	Отчет о внедрении	Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области.
11.11.	Совместно с профильными профессиональными общероссийскими организациями, главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Московской области, профильными НМИЦ разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий с участием профильных МО субъекта Российской Федерации	01.07. 2025	31.12. 2030	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий	План проведения научно-практических мероприятий Отчет о проведении мероприятий	Профильные управления Министерства здравоохранения Московской области. Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Московской области по профилям (врач-реабилитолог, врач-терапевт, врач-кардиолог, врач-невролог, врач по медицинской профилактике, врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения).

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель
		начало	окончание	описание	количество	
	по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации КР, стандартов медицинской помощи, протоколов оказания медицинской помощи					

>>

