



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

**Протокол № 4**

**Заседания городской клинико-экспертной комиссии (ГКЭК)**

**Тема заседания:** Совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

30.10.2025

Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

14:00

Зал «Павлов»

**Председатель заседания ГКЭК** – Председатель Комитета по здравоохранению (КЗ) Сарана Андрей Михайлович

**Повестка дня:**

1. Развитие кардиологической помощи в Санкт-Петербурге: вызовы и перспективы.

**Докладчик — Шляхто Евгений Владимирович**

*Главный внештатный специалист кардиолог КЗ, Академик РАН, д.м.н., профессор*

Время выступления – 15 мин.

2. Оказание скорой медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Санкт-Петербурге.

**Докладчик — Бойков Алексей Александрович**

*Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи КЗ, д.м.н.*

Время выступления – 10 мин.

3. Доступность и качество специализированной помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в Санкт-Петербурге.

**Докладчик — Вознюк Игорь Алексеевич**

*Главный внештатный специалист невролог КЗ, д.м.н., профессор*

Время выступления – 15 мин.

4. Состояние рентгенэндоваскулярной службы в Санкт-Петербурге.

**Докладчик — Шендеров Сергей Валерьевич**

*Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению КЗ, к.м.н.*

Время выступления – 10 мин.

5. Состояние кардиохирургической службы в Санкт-Петербурге.

**Докладчик — Хубулава Геннадий Григорьевич**

*Главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург КЗ, Академик РАН, д.м.н., профессор*

Время выступления – 10 мин.

**В работе участвовали:**

**-Члены ГКЭК (9 чел.)**

1. Сарана А.М.	Председатель Городской клинико-экспертной комиссии Председатель Комитета по здравоохранению
2. Тыренко В.В.	Заместитель председателя Городской клинико-экспертной комиссии Главный внештатный специалист терапевт-пульмонолог Комитета по здравоохранению
3. Антропов А.В.	Начальник Отдела контроля качества медицинской помощи населению Комитета по здравоохранению
4. Безуглый А.В.	Доцент кафедры амбулаторно-поликлинической помощи ФГБОУ ВО ВМА им. С.М. Кирова Минобороны России
5. Бойков А.В.	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Комитета по здравоохранению
6. Кузнецова О.Ю.	Главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Комитета по здравоохранению
7. Майская М.Ю.	Главный внештатный специалист по патологической анатомии Комитета по здравоохранению
8. Скрябин О.Н.	Научный руководитель Городского центра эндоскопической урологии и новых технологий, главный хирург СПб ГБУЗ «Клиническая больница Святителя Луки»

**-Секретарь ГКЭК**

9. Мовчан К.Н.	Заведующий отделом по организации экспертизы качества медицинской помощи СПб ГБУЗ МИАЦ
----------------	--

**- Представители медицинских организаций (116 чел.)**

Всего на заседании ГКЭК 30.10.2025 присутствовали 125 участников.

**По результатам заслушивания докладов и их обсуждения решили:**

1. Принять к сведению данные, представленные докладчиками.
2. Для решения задач и создания перспектив развития кардиологической службы:

2.1. сформировать концепцию и план реализации общегородской модели координации и предоставления медицинской помощи (МедП) пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) на основе ресурсов единой медицинской информационной системы (МИС) на догоспитальном, стационарном и амбулаторном этапах с интеграцией МИС службы скорой медицинской помощи (СМП), стационаров, а также амбулаторно-поликлинических (АП) медицинских организаций (МедОрг).

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (МИАЦ); главные внештатные специалисты КЗ: кардиолог, невролог, рентгенэндоваскулярный хирург, сердечно-сосудистый хирург, специалист по СМП.

**Срок исполнения** – постоянно.

2.2. обеспечить внедрение аналитических инструментов на базе МИС учреждений (в том числе с использованием изделий на основе технологий искусственного интеллекта) с реализацией подхода к управлению медицинской деятельностью, основанному на данных медицинских организаций.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; МИАЦ; главные врачи медицинских учреждений, оказывающих помощь пациентам с ССЗ.

**Срок исполнения** – постоянно.

2.3. сформировать план создания единого централизованного аналитического центра по вопросам оказания МедП пациентам с ССЗ.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; МИАЦ.

**Срок исполнения** – до 01.02.2026.

2.4. разработать план (проект распоряжения) по координации амбулаторной МедП в МедОрг, подведомственных отделам здравоохранения районов Санкт-Петербурга с назначением ответственными внештатных специалистов на районном уровне с интеграцией их деятельности в рамках единого аналитического центра.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; главы администраций районов; главные внештатные специалисты кардиолог, невролог.

**Срок исполнения** – до 01.03.2026.

2.5. обеспечить подготовку и начало реализации мероприятий, предусмотренных планом пилотного проекта по сокращению сроков постановки жителей Петроградского района, наблюдаемых по поводу ССЗ с высоким риском осложнений, на диспансерное наблюдение и обеспечить повышение его эффективности. Провести пилотный проект по формированию системы передачи сведений о пациентах, выбывших из стационаров с контролем своевременности их посещения МедОрг АП профиля Петроградского района Санкт-Петербурга.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; МИАЦ; главный внештатный специалист кардиолог КЗ, Администрация Петроградского района.

**Срок исполнения** – до 01.05.2026.

2.6. провести анализ причин нерациональной маршрутизации пациентов с ССЗ, экспертизу качества оказания им МедП с оценкой корректности кодирования причин смерти в когорте пациентов, умерших от инфаркта миокарда в непрофильных МедОрг в 2025 году.

**Ответственные исполнители:** главный внештатный специалист кардиолог КЗ.

**Срок исполнения** – до 01.03.2026.

2.7. обеспечить проведение информационной кампании по разъяснению жителям Санкт-Петербурга важности раннего обращения за МедП при появлении клинических признаков инфаркта миокарда (острого коронарного синдрома) и инсульта.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; МИАЦ; СПб ГКУЗ «Городской центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главные внештатные специалисты КЗ: кардиолог, невролог.

**Срок исполнения** – постоянно.

2.8. усилить контроль за работой по осуществлению проактивных вызовов больных патологией ССС с высоким риском осложнения заболеваний для своевременного получения жителями города рецептов на льготные лекарственные препараты. Для этого создать регламент формирования контрольных списков пациентов, нуждающихся в повторной выдаче рецептов в АП МедОрг с предоставлением в СПб КЗ каждые 2 недели данных о показателях доли своевременной первичной и повторной выдачи рецептов в АП учреждениях (показатель целевой численности контингента пациентов, непрерывно обеспеченных ЛЛО (льготное лекарственное обеспечение), в конце отчетного года не должен быть ниже 80%).

**Ответственные исполнители:** главные врачи АП МедОрг; МИАЦ.

**Срок исполнения** – постоянно.

2.9. организовать проведение занятий специалистами в школах для пациентов с ССЗ в каждом районе Санкт-Петербурга (прежде всего для больных, перенесших инфаркт миокарда и для пациентов с хронической сердечной недостаточностью).

**Ответственные исполнители:** главные врачи АП МедОрг; начальники отделов здравоохранения Администраций районов Санкт-Петербурга.

**Срок исполнения** – постоянно.

2.10. обеспечить мониторинг контроля за реализацией мероприятий Региональной программы и Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» с оперативным анализом данных о достижении целевых показателей в динамике.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; МИАЦ.

**Срок исполнения** – постоянно.

2.11. провести анализ эффективности оказания МедП на постгоспитальном этапе пациентам с острым коронарным синдромом, прошедшем обследование и лечение в 2025 году в непрофильных МедОрг. Оценить количественные параметры: доли случаев проведения коронароангиографии/нагрузочных тестирований; численности группы пациентов, которым определены показания к проведению реваскуляризации миокарда и её проведения; численности когорты больных, умерших до проведения нагрузочных тестирований/коронароангиографии/выполнения реваскуляризации миокарда.

**Ответственные исполнители:** МИАЦ; руководители медицинских организаций; главный внештатный специалист кардиолог КЗ.

**Срок исполнения** – до 01.03.2026.

### 3. С целью совершенствования оказания СМП пациентам с ССЗ:

3.1. продолжить закупки электрокардиографов с возможностью передачи данных ЭКГ вплоть до оснащения всех выездных бригад Службы СМП Санкт-Петербурга. Предусмотреть финансирование из бюджета города в 2026 и 2027 гг. выделение средств на поэтапное оснащение выездных бригад СПб ГБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи» (ГССМП) и МедОрг, подведомственных администрациям районов.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению.

**Срок исполнения** – до 30.01.2026.

3.2. оснастить видеорегистраторами все выездные бригады СПб ГБУЗ ГССМП и предусмотреть финансирование из бюджета Санкт-Петербурга на 2026 г. средств на закупку устройств связи и оплату её услуг (далее – ежегодно). Ввиду того, что носимый видеорегистратор не относится к категории приборов «медицинские изделия», целесообразно рассмотреть возможность целевого финансирования затрат по этому вопросу по каналам Комитета по информатизации и связи.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению.

**Срок исполнения** – до 30.01.2026.

3.3. оптимизировать маршрутизацию пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) и острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК). Для этого пересмотреть региональную структуру Региональных сосудистых центров (РСЦ) в сторону увеличения мощности наиболее загруженных из их числа с исключением из сети маршрутизации центров, принимающих менее 400 пациентов в год.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению.

**Срок исполнения** – до 30.06.2026.

3.4. организовать в составе СПб ГБУЗ ГССМП Центр поддержки принятия решений на догоспитальном этапе (ЦППР) с выполнением его сотрудниками следующих функций: анализ сведений видеопотока с носимого видеорегистратора старшими врачами оперативных отделов; дистанционное консультирование специалистов по результатам проведения ЭКГ; поддержка сотрудников бригад в плане принятия тактических решений; привлечение консультантов из стационаров для дистанционного консилиума; выбор оптимального направления маршрутизации в процессе медицинской эвакуации пациентов с учетом основного и сопутствующих диагнозов.

В связи с выполнением сотрудниками ЦППР задач в масштабах Санкт-Петербурга в целом (наряду с уже существующими оперативным отделом и Центром экстренной медицинской эвакуации), откорректировать перераспределение затрат средств ОМС на функционирование указанных подразделений посредством применения повышающего коэффициента уровня расходов для СПб ГБУЗ ГССМП при расчете дифференцированных подушевых нормативов финансирования.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению.

**Срок исполнения** – до 30.12.2026.

3.5. рекомендовать целенаправленную организацию проведения неотложной МедП в выездной форме для её оказания на дому, сотрудникам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, руководствуясь регламентациями Приказа МЗ РФ от 14.04.2025 №202Н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и Распоряжения Комитета по здравоохранению от 30.05.2025 №321-р «Об утверждении Временных Правил организации оказания первичной медико-санитарной помощи населению в неотложной форме в Санкт-Петербурге».

**Ответственные исполнители:** начальники отделов здравоохранения Администраций районов Санкт-Петербурга.

**Срок исполнения** – до 01.06.2026.

#### 4. С целью снижения риска смерти от ОНМК:

4.1. максимально активно информировать население о клинических проявлениях инсульта и необходимости своевременного обращения за МедП (подача актуальной информации на ТВ не менее 5 раз в сутки в период новостного контента, ежедневно; наличие не менее 2-х плакатов на каждом маршруте движения транспорта всех видов; размещение информации на электронных щитах в крупных супермаркетах, на ж/д-, авто-, аэро-вокзалах). С этой целью целесообразно масштабное внедрение

постоянно действующего «мобильного комплекса» с программами информационных и медико-социальных акций для жителей города в каждом районе Санкт-Петербурга (с доходчивой характеристикой факторов риска), распространением материалов, повышающих осведомленность жителей города о мерах эффективной профилактики ССЗ. Критерием эффективности перманентно проводимой информационной кампании должен быть количественный показатель госпитализации пациентов в сроки менее 4,5 часов от начала признаков ОНМК в специализированную сеть сосудистых центров не менее чем в 40% случаев.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; начальники отделов здравоохранения Администраций районов Санкт-Петербурга; главный внештатный специалист невролог КЗ.

**Срок исполнения** – до 30.01.2026.

4.2. осуществлять постоянный контроль за уровнем летальности в динамике «на дому» при диагнозах: I60-I63, I64, I67, I69 и G93 согласно МКБ-10 (МИАЦ).

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; МИАЦ; ТФОМС; начальники отделов здравоохранения Администраций районов Санкт-Петербурга; главный внештатный специалист невролог КЗ.

**Срок исполнения** – постоянно.

4.3. активно контролировать полноту заполняемости регионального регистра больных ОНМК, разработанного в рамках регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения для всех МедОрг города стационарного типа (ответственность за полноту выгрузки данных должна быть возложена на Руководство мед. учреждения).

**Ответственные исполнители:** главные врачи стационаров, имеющих в своем составе региональные сосудистые центры или первичные сосудистые отделения для пациентов с ОНМК; Комитет по здравоохранению; МИАЦ; главный внештатный специалист невролог КЗ.

**Срок исполнения** – до 30.01.2026.

4.4. внедрить систему телемедицинского контроля эффективности программ лечения путем формирования референсного поста на базе РСЦ (ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова) в формате круглосуточной деятельности бригады экспертов (в составе неврологического сегмента «Проектного офиса»). Для этого:  
а) подготовить порядок организации и работы референсного поста с разработкой количественных показателей, закладываемых в контексте тарифного соглашения и внесением предложений по составу экспертов для круглосуточной бригады;  
б) согласовать работу референсного поста по оказанию специализированной МедП пациентам с ОНМК на базе РСЦ (ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова).

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; МИАЦ; ТФОМС; Руководство ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова; главный внештатный специалист невролог КЗ.

**Срок исполнения** – до 31.01.2026.

4.5. совершенствовать основные направления маршрутизации пациентов с ОНМК при оказании МедП в амбулаторных условиях и для контроля за диспансерным наблюдением. Для этого:

а) обновить информацию по порядку наблюдения и предоставлению хирургической помощи пациентам при верификации у них стенозирующих поражений прецеребральных артерий, в рамках продленного диспансерного наблюдения после перенесенного инсульта («Дислек»).

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; начальники отделов здравоохранения Администраций районов Санкт-Петербурга; главный внештатный специалист невролог КЗ.

**Срок исполнения** – до 30.01.2026.

б) обеспечить доступность мероприятий про-активного наблюдения за пациентами с высоким риском стенозирования прецеребральных артерий, а также своевременность направления пациентов с гемодинамически значимыми стенозами сонных артерий для хирургического лечения в соответствии с действующими Клиническими рекомендациями (приложение № 2 Распоряжения КЗ № 403). Критерием надлежащего мониторинга за пациентами этой группы считается выполнение плановых хирургических вмешательств по поводу стенозов прецеребральных артерий в количестве не менее, чем 41 наблюдения на 100 тыс. взрослого населения.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; начальники отделов здравоохранения Администраций районов Санкт-Петербурга; главные врачи стационаров, в составе которых развернуты региональные сосудистые центры или первичные сосудистые отделения для пациентов с ОНМК; ТФОМС; главный внештатный специалист невролог КЗ.

**Срок исполнения** – до 01.04.2026.

4.6. внедрить в деятельность специалистов кабинетов лучевой диагностики региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений электронные инструменты «поддержки принятия решения» (на базе ресурсов Искусственного Интеллекта) для повышения точности оценки объемов поражения головного мозга при ЦВЗ (в т.ч. ASPECTS), в острой фазе заболевания и снижения вероятности ошибок при принятии решений о целесообразности осуществления хирургического вмешательства.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; главные врачи стационаров, имеющих в своем составе региональные сосудистые центры или первичные сосудистые отделения для пациентов с ОНМК; ТФОМС; главный внештатный специалист невролог КЗ.

**Срок исполнения** – до 31.01.2026.

4.7. осуществлять ежегодный сплошной тематический аудит госпитальной базы сети сосудистых центров с анализом причин смертности в период госпитализации целевых групп пациентов (с ОНМК, ИИ, получившим процедуры ВСТЭ и ГИ).

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; главные врачи стационаров, в штате которых предусмотрено развертывание региональных сосудистых центров или первичных сосудистых отделений для пациентов с ОНМК; сотрудники ТФОМС; главный внештатный специалист невролог КЗ.

**Срок исполнения** – постоянно.

4.8. обеспечить исполнение положений «Порядка оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОНМК» (Пр МЗ 928н, 2012г.) в соответствии со штатной структурой МедОрг и укомплектованности отделений её центров оснащением согласно регламентам, изложенным в действующих Клинических рекомендациях (Пр МЗ 928н, 2012г.). Для этого привести в соответствие с предусмотренным «Порядком»:

а) численность физ. лиц врачей и специалистов, обеспечивающих выполнение функциональной нагрузки по ультразвуковой диагностике и по осуществлению мероприятий реабилитационного лечения (МДК для пациентов с ОНМК в составе неврологических отделений центров).

б) надлежащее размещение и оснащение служб функциональной и ультразвуковой диагностики в неврологических отделениях для ОНМК с целью осуществления дифференциальной диагностики подтипов ишемического инсульта.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; главные врачи стационаров, в составе которых развернуты региональные сосудистые центры или первичные сосудистые отделения для

пациентов с ОНМК; сотрудники ТФОМС; главный внештатный специалист невролог КЗ.

**Срок исполнения** – до 31.01.2026.

4.9. выявлять причины смертности на дому больных от острых форм ЦВБ с анализом данных мониторинга профильности госпитализации пациентов с ОНМК в стационары.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; начальники отделов здравоохранения Администраций районов Санкт-Петербурга; специалисты СПб ГБУЗ ГССМП; сотрудники ТФОМС; главный внештатный специалист невролог КЗ.

**Срок исполнения** – постоянно.

5. С целью совершенствования работы рентгенэндоваскулярной службы в Санкт-Петербурге:

5.1. усилить контроль за выполнением диагностических ЧКВ (КАГ) пациентам с ОКС без элевации сегмента ST электрокардиограммы в СПб ГБУЗ «Городская Покровская больница», СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница», ГБУ «СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе», КВМТ им. Пирогова СПб ГУ, КБ «РЖД-Медицина».

**Ответственные исполнители:** руководители РСЦ и ПСО стационаров, заведующие отделениями РХМДиЛ.

**Срок исполнения** – 01.01.-01.04.2026.

5.2. рассмотреть вопрос о проведении тематической экспертизы «Случаи летальных исходов при плановых ЧКВ» в СПб ГБУЗ «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы», СПб ГБУЗ «Городская Александровская больница».

**Ответственные исполнители:** главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Шендеров С.В.; начальник службы по развитию регионального здравоохранения Управления по реализации федеральных проектов Университетской клиники ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России Яковлев А.Н.

**Срок исполнения** – 01.01.-01.04.2026.

5.3. рассмотреть вопрос о проведении тематической экспертизы «Случаи летальных исходов при Чреспокожных коронарных вмешательствах (ЧКВ) с ОКС» в СПб ГБУЗ «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы», ГБУ «СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе», КБ «РЖД-Медицина», СПб ГБУЗ «Городская больница №33».

**Ответственные исполнители:** главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Шендеров С.В.; начальник службы по развитию регионального здравоохранения Управления по реализации федеральных проектов Университетской клиники ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России Яковлев А.Н.

**Срок исполнения** – 01.01.-01.04.2026.

5.4. рассмотреть вопрос о проведении (выборочно) в ряде стационаров тематической экспертизы «Обоснованность проведения Аорто-коронарного шунтирования (АКШ) при ОКС с привлечением главного внештатного специалиста (ГВС) по ССХ».

**Ответственные исполнители:** главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Хубулава Г.Г.; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным

диагностике и лечению Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Шендеров С.В.; начальник службы по развитию регионального здравоохранения Управления по реализации федеральных проектов Университетской клиники ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России Яковлев А.Н.

**Срок исполнения** – 01.01.-01.04.2026.

5.5. руководствоваться действующими клиническими рекомендациями МЗ РФ «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых» при отборе пациентов для проведения эндоваскулярной тромбоэкстракции.

**Ответственные исполнители:** руководители РСЦ и ПСО, заведующие отделениями ОРИТ для пациентов с ОНМК, РХМДиЛ.

**Срок исполнения** – постоянно.

5.6. рассмотреть вопрос о проведении тематической экспертизы «Случаи функциональных исходов Mrs 5,6 при выполнении тромбоэкстракции из экстра/интракраниальных артерий при ОНМК по ишемическому типу» во всех стационарах, специалисты которых осуществляют тромбоэкстракции при ОНМК по ишемическому типу.

**Ответственные исполнители:** главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Шендеров С.В.; начальник службы по развитию регионального здравоохранения Управления по реализации федеральных проектов Университетской клиники ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России Яковлев А.Н.

**Срок исполнения** – 01.01.-01.04.2026.

5.7. обеспечить непрерывный контроль за техникой выполнения церебральной ангиографии и эндоваскулярной тромбоэкстракции сотрудниками ОРХМДиЛ.

**Ответственные исполнители:** заведующие отделениями РХМДиЛ.

**Срок исполнения** – постоянно.

5.8. обеспечить контроль за внесением данных в РМИС «Медведь».

**Ответственные исполнители:** руководители РСЦ, ПСО, заведующие кабинетами медицинской статистики.

**Срок исполнения** – постоянно.

5.9. осуществить дополнительное оснащение/переоснащение ОРХМДиЛ городских стационаров.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Шендеров С.В.

**Срок исполнения** – 01.06.2026.

6. С целью совершенствования работы кардиохирургической службы в Санкт-Петербурге:

6.1. врачам поликлиник целенаправленно активно направлять пациентов на повторный этап для полной реваскуляризации миокарда.

**Ответственные исполнители:** главные врачи поликлиник.

**Срок исполнения** – постоянно.

6.2. организовать с подачей заявок в КЗ обновление инструментария и оборудования (аппараты ИК, ВАБКП, флюометры, церебральные оксиметры) в стационарах, в которых оказывается кардиохирургическая помощь.

**Ответственные исполнители:** главные врачи больниц.

**Срок исполнения** – до 15.04.2026.

6.3. провести совещание главных внештатных специалистов КЗ по ССХ, РЭВХ, анестезиологии-реаниматологии и начмедов городских больниц соответствующего профиля по оптимизации применения ЭКМО.

**Ответственные исполнители:** Заместители Председателя Комитета по здравоохранению; главные внештатные специалисты КЗ по ССХ, РЭВХ, анестезиологии-реаниматологии.

**Срок исполнения** – до 01.03.2026.

6.4. провести совещание с главными врачами больниц и главными внештатными специалистами с обсуждением о возможности возобновления работы выездных бригад скорой сосудистой помощи.

**Ответственные исполнители:** Заместители Председателя Комитета по здравоохранению; главные внештатные специалисты КЗ по ССХ, СМП.

**Срок исполнения** – до 01.03.2026.

6.5. создать внештатные бригады по диагностике и лечению ТЭЛА.

**Ответственные исполнители:** главные врачи стационаров; главные внештатные специалисты КЗ по сердечно-сосудистой хирургии, СМП кардиолог.

**Срок исполнения** – до 15.02.2026.

6.6. рассмотреть возможности внесения на обсуждение тарифной комиссии вопрос о введении тарифа на хирургическое лечение инфекционного эндокардита.

**Ответственные исполнители:** Комитет по здравоохранению; главный внештатный специалист КЗ по сердечно-сосудистой хирургии Хубулава Г.Г.

**Срок исполнения** – до 01.03.2026.

6.7. разработать тариф на хирургическое лечение инфекционного эндокардита.

**Ответственные исполнители:** главный внештатный специалист КЗ по ССХ.

**Срок исполнения** – до 15.02.2026.

6.8. разработать и внедрить городской регистр по ТЭЛА.

**Ответственные исполнители:** главные внештатные специалисты КЗ по ССХ, РЭВХ; МИАЦ.

**Срок исполнения** – до 01.03.2026.

7. Довести содержание Протокола заседания ГКЭК до руководителей медицинских организаций.

Ответственный исполнитель - секретарь Городской клинико-экспертной комиссии Комитета по здравоохранению проф. Мовчан К.Н.

**Председатель заседания ГКЭК**  
**Председатель Комитета по здравоохранению**

**А.М. Сарана**

**Секретарь**

**Заведующий отделом по организации экспертизы**  
**качества медицинской помощи СПб ГБУЗ МИАЦ**

**К.Н. Мовчан**