



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 01.07.2022 № 428

О внесении изменений в постановление правительства Тульской области от 27.06.2019 № 241

В соответствии со статьей 46 Устава (Основного Закона) Тульской области Правительство Тульской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить изменения, которые вносятся в постановление правительства Тульской области от 27.06.2019 № 241 «Об утверждении региональной программы Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (приложение).

2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

Заместитель Губернатора
Тульской области



С.Н. Егоров

Приложение
к постановлению Правительства
Тульской области

от 01.07.2022

№ 428

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в постановление правительства Тульской области
от 27.06.2019 № 241 «Об утверждении региональной программы
Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

1. В преамбуле постановления число «48» заменить числом «46».
2. Приложение к постановлению изложить в новой редакции:

«Приложение
к постановлению правительства
Тульской области

от 27.06.2019

№ 241

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» установлены национальные цели Российской Федерации.

Для достижения национальных целей реализуются национальные проекты, в том числе национальный проект «Здравоохранение», в рамках которого предусмотрена реализация регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – проект).

Одним из показателей национального проекта «Здравоохранение» является снижение смертности населения Тульской области от болезней системы кровообращения до 536,9 на 100 тысяч населения к концу 2030 года,

что обеспечивается реализацией регионального сегмента федерального проекта:

достижением запланированных результатов регионального сегмента федерального проекта, в том числе результата «Разработана, утверждена и реализуется региональная программа Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (подпункт 2.1 пункта 4 паспорта регионального сегмента федерального проекта);

своевременным достижением контрольных точек плана реализации регионального сегмента федерального проекта, в том числе контрольных точек по актуализации региональных программ «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Согласно паспорту регионального сегмента федерального проекта в срок до 1 июля 2019 года в Тульской области разработана, утверждена и в настоящее время реализуется региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – региональная программа).

Региональная программа является документом стратегического планирования, определяющим направления, приоритеты, цели и задачи по улучшению здоровья населения Тульской области, в том числе снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, повышению качества и доступности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях. Региональная программа планируется на период реализации Национального проекта и утверждается постановлением Правительства Тульской области. Региональная программа актуализируется министерством здравоохранения Тульской области совместно с главными внештатными специалистами департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области по кардиологии, неврологии, сердечно-сосудистой хирургии, медицинской реабилитации, скорой медицинской помощи ежегодно до 1 июля.

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Тульской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе муниципальных образований Тульской области

1.1. Краткая характеристика Тульской области в целом

Тульская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа. Административный (областной) центр – город Тула. Тульская область занимает площадь 25,7 тыс. кв. километров

(0,15 процента территории России). Наибольшая протяженность территории области с севера на юг – 200 километров, с запада на восток – 190 километров. Граничит: на севере и северо-востоке с Московской, на востоке с Рязанской, на юго-востоке и юге с Липецкой, на юге и юго-западе с Орловской, на западе и северо-западе с Калужской областями. Крайними географическими точками области являются: на севере 54° 50' северной широты (Ясногорский район), на юге 52° 51' северной широты (Ефремовский район), на западе 35° 51' восточной долготы (Белевский район), на востоке 38° 57' восточной долготы (Кимовский район). Важной особенностью Тульской области является выгодное экономическое географическое положение.

Тульская область включает следующие административно-территориальные единицы: 23 района; 2 города областного подчинения (г. Тула, г. Донской); 5 районов в г. Туле: Центральный, Пролетарский, Зареченский, Привокзальный, Советский; 2 посёлка городского типа областного подчинения (Новогуровский и Славный); 13 городов районного подчинения (Алексин, Белёв, Богородицк, Венёв, Ефремов, Кимовск, Киреевск, Новомосковск, Плавск, Суворов, Узловая, Щекино, Ясногорск); посёлки городского типа районного подчинения; сельские округа (сельские администрации, сельские территории); сельские населённые пункты. В Тульской области существует 103 муниципальных образования, из них: 7 городских округов, 19 муниципальных районов, 23 городских и 54 сельских поселений. Городские поселения сконцентрированы преимущественно в центральной и восточной частях региона. Сельская поселенческая сеть представлена 3448 населёнными пунктами со средней людностью 92 человека, что ниже, чем в среднем по Центральному федеральному округу (141 человек) и Российской Федерации (272 человека). При этом наиболее крупные сельские населённые пункты сосредоточены преимущественно вокруг городов, что формирует иерархическую структуру расселения с крупным региональным центром, а также центрами второго и третьего порядка. Наибольшая плотность сельских населённых пунктов характерна для центральной, южной и юго-восточной частей области с наиболее благоприятными агроклиматическими условиями (Новомосковский, Ленинский, Ефремовский районы). Также важно отметить наличие территориально сближенных сельских образований агломерационного типа вблизи городов Тула, Новомосковск, Ефремов.

1.2. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

По состоянию на 01.01.2021 численность населения Тульской области составляет 1449,1 тысяч человек и занимает в Российской Федерации 33 место (2019 год - 33 место; 2018 год - 32 место), в Центральном федеральном округе - 5 место (2019 год - 5 место; 2018 год - 5 место).

По Тульской области соотношение городского и сельского населения на 01.01.2021 в сравнении с 2019 годом составляет: городское - 74,7% (2019 год - 74,8%), сельское - 25,3% (2019 год - 25,2%).

По Российской Федерации: городское население 74,7% (2019 год - 74,7%), сельское - 25,3% (2018 год - 25,3%).

По Центральному федеральному округу: городское население - 82,4% (2019 год - 82,3%), сельское - 17,6% (2019 год - 17,7%).

Удельный вес сельского населения в Тульской области - 25,3%, ранг по Российской Федерации - 50 место (самый высокий удельный вес сельского населения в республике Алтай - 70,8%, самый низкий - в г. Москве - 1,6%). В Центральном федеральном округе Тульская область занимает 11 место (самый высокий удельный вес сельского населения в Тамбовской области - 38,5%, самый низкий - г. Москва - 1,6%).

Таблица № 1

Численность населения Тульской области
по муниципальным образованиям на 01.01.2021

	Все население	в том числе:	
		городское	сельское
Тульская область	1449115	1082882	366233
Городской округ город Тула	535707	467955	67752
Городской округ город Алексин	66243	57102	9141
Городской округ рабочий поселок Новогуровский	3342	3342	-
Городской округ город Донской	61477	61477	-
Городской округ город Ефремов	54200	33965	20235
Городской округ город Новомосковск	133021	121674	11347
Городской округ Славный	1796	1796	-
Муниципальное образование Арсеньевский район	9457	4622	4835
Муниципальное образование Белевский район	18555	12484	6071
Муниципальное образование Богородицкий район	49447	30199	19248
Муниципальное образование Веневский район	30835	13691	17144

	Все население	в том числе:	
		городское	сельское
Муниципальное образование Воловский район	13314	3560	9754
Муниципальное образование Дубенский район	13974	5655	8319
Муниципальное образование Заокский район	20395	6196	14199
Муниципальное образование Каменский район	8359	-	8359
Муниципальное образование Кимовский район	36401	25142	11259
Муниципальное образование Киреевский район	71774	43099	28675
Муниципальное образование Куркинский район	9230	4856	4374
Муниципальное образование Одоевский район	11835	5134	6701
Муниципальное образование Плавский район	27177	15563	11614
Муниципальное образование Суворовский район	33217	17872	15345
Муниципальное образование Тепло-Огаревский район	11830	4838	6992
Муниципальное образование Узловский район	77479	49155	28324
Муниципальное образование Чернский район	18944	6183	12761
Муниципальное образование Щекинский район	103098	72338	30760
Муниципальное образование Ясногорский район	28008	14984	13024

Гендерную составляющую Тульской области определяет следующая структура населения: мужчины – 45,4%, женщины – 54,6% (в Российской Федерации мужское население составляет 46,4%, женщины – 53,6%).

В Центральном федеральном округе самый высокий показатель среднего возраста населения зарегистрирован в Тамбовской области (43,65 года), Тульская область на втором месте – 43,54 года (мужчины – 39,96 года, женщины – 46,5 года), самый низкий – в Московской области – 40,18 года (мужчины – 37,35 года, женщины – 42,63 года).

В Российской Федерации доля лиц 65 лет и старше в общей численности населения составляет 15,5%. Самый высокий показатель доли лиц 65 лет и старше в общей численности населения в Тульской и Тамбовской областях – 19,4%, самый низкий – в Чеченской республике – 5,0%. По Центральному федеральному округу доля лиц 65 лет и старше в общей численности населения составляет 17,2%, самый высокий показатель в Тульской и Тамбовской областях – 19,4%, самый низкий – в Московской области – 14,9%.

Наиболее проблемными аспектами демографического развития Тульской области остаются:

самая высокая в Российской Федерации доля населения старше трудоспособного возраста;

самый высокий в Российской Федерации показатель величины среднего
возраста населения;

самая низкая в Центральном федеральном округе доля трудоспособного
населения;

высокий показатель смертности населения.

Таблица № 2

Численность населения по полу и отдельным возрастным группам
на 01.01.2021

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
0	10681	5551	5130	8123	4226	3897	2558	1325	1233
1	11167	5707	5460	8472	4366	4106	2695	1341	1354
0-2	34048	17513	16535	25760	13307	12453	8288	4206	4082
3-5	43354	22217	21137	33868	17321	16547	9486	4896	4590
6	14879	7622	7257	10837	5525	5312	4042	2097	1945
1-6	81600	41801	39799	62342	31927	30415	19258	9874	9384
7	14787	7472	7315	10630	5316	5314	4157	2156	2001
8-13	85334	43887	41447	63152	32581	30571	22182	11306	10876
14-15	25196	12931	12265	18717	9654	9063	6479	3277	3202
16-17	25622	13150	12472	19017	9806	9211	6605	3344	3261
18-19	23595	12173	11422	18066	9367	8699	5529	2806	2723
20-24	57709	29366	28343	42683	21787	20896	15026	7579	7447
25-29	78515	40501	38014	58872	30284	28588	19643	10217	9426
30-34	117376	61365	56011	87987	45626	42361	29389	15739	13650
35-39	116478	59763	56715	87127	44048	43079	29351	15715	13636
40-44	110387	54567	55820	83480	40594	42886	26907	13973	12934
45-49	107637	51916	55721	82131	39055	43076	25506	12861	12645
50-54	92749	43947	48802	69073	32183	36890	23676	11764	11912
55-59	100064	44668	55396	73473	31909	41564	26591	12759	13832
60-64	114233	46600	67633	83698	32913	50785	30535	13687	16848
65-69	98665	36457	62208	74203	26393	47810	24462	10064	14398
70-74	78480	25980	52500	59751	19117	40634	18729	6863	11866
75-79	34487	9307	25180	26164	6746	19418	8323	2561	5762
80-84	46932	10656	36276	34540	7518	27022	12392	3138	9254
85 и старше	28588	5640	22948	19653	3733	15920	8935	1907	7028
Итого	1449115	657698	791417	1082882	484783	598099	366233	172915	193318
0-14	205089	105175	99914	153650	78874	74776	51439	26301	25138
0-15	217598	111642	105956	162964	83704	79260	54634	27938	26696
0-17	243220	124792	118428	181981	93510	88471	61239	31282	29957

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
16-54	-	-	363320	-	-	275686	-	-	87634
16-59	-	411416	-	-	304659	-	-	106757	-
Моложе трудоспособного	217598	-	-	162964	-	-	54634	-	-
Трудоспособного	794941	-	-	595164	-	-		19977	-
55 и старше	-	-	322141	-	-	243153	-	-	78988
60 и старше	-	134640	-	-	96420	-	-	38220	-
Старше трудоспособного	436576	-	-	324754	-	-	111822	-	-
10 и старше	1312475	587800	724675	980462	432413	548049	332013	155387	176626
15-49	649828	329268	320560	488677	245397	243280	161151	83871	77280
16-29	185441	95190	90251	138638	71244	67394	46803	23946	22857

За последние годы в регионе удалось добиться позитивных изменений в части показателей здоровья населения.

Продолжительность жизни за последние 5 лет увеличилась на 2,15 года, впервые составив 72,21 года, но осталась ниже, чем по Центральному федеральному округу (74,54) и в целом по Российской Федерации (73,34).

В связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой на территории Тульской области по предварительным данным в 2021 году в Тульской области умерло 30 345 человек, что на 3 060 случаев или 10,1% больше, чем за 2020 год (27 285 человек). Показатель смертности составил 20,9 человек на 1000 населения против 18,7 за 2020 год, рост на 10,53%. Показатель смертности по итогам 2020 года по Российской Федерации – 14,5 человек на 1000 населения, Центральному федеральному округу – 15,0 человек на 1000 населения, ранг Тульской области по Российской Федерации – 84 место (2019 год – место 82), по Центральному федеральному округу – 18 место (2019 год – место 17). Рост показателя смертности был зарегистрирован в 85 субъектах Российской Федерации, по темпу роста Тульская область занимает 38 место.

Общая смертность населения по основным классам причин смерти по муниципальным образованиям Тульской области за последние 5 лет представлена в таблице № 3.

**Динамика основных причин смерти населения Тульской области за 5 лет
(на 1000 человек населения)**

	2017	2018	2019	2020	2021	Темп прироста /снижения к уровню 2017, %
Всего болезни, из них:	16,5	16,2	15,8	18,7	20,9	-21,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	16,0	17,2	15,5	15,4	15,3	-4,4
Новообразования	262,8	269,1	254,7	288,6	260,9	0,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	85,6	117,9	110,95	150,21	127,6	49,0
Болезни нервной системы	148,1	109,3	129,01	177,37	177,5	19,8
Болезни системы кровообращения	749,4	666,2	683,9	702,0	694,6	-7,3
Болезни органов дыхания	71,9	75,9	53,6	105,4	83,1	15,6
Болезни органов пищеварения	88,7	116,6	106,4	114,0	116,2	31,0
Болезни мочеполовой системы	21,0	22,5	35,04	38,14	33,5	59,5
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	115,9	109,7	97,9	97,2	98,5	-15,0

В структуре смертности на 1-м месте болезни системы кровообращения: 2021 год – 33,2%, 2020 год – 37,6%, 2019 год – 46,3%; на 2-м месте новообразования: 2021 год – 12,5%, 2020 год – 14,9%, 2019 год – 17,0%; на 3-м месте болезни нервной системы: 2021 год – 8,5%, 2020 год – 9,5%, 2019 год – 8,7%.

Анализ динамики структуры причин смертности в Тульской области за последние пять лет (к уровню 2017 года) показал, что наблюдается положительная тенденция снижения смертности от некоторых инфекционных и паразитарных болезней – на 4,4%, от несчастных случаев, травм, отравлений – на 15,0%, от болезней системы кровообращения – на 7,3%.

Показатели смертности от всех причин и болезней системы кровообращения за 2017-2021 годы
по муниципальным образованиям Тульской области

	Смертность от всех причин						Болезни системы кровообращения					
	2017	2018	2019	2020	2021	Темп прироста/снижения к уровню 2017 года	2017	2018	2019	2020	2021	Темп прироста/снижения к уровню 2017 года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
город Тула	15,5	15,3	14,8	18,0	17,1	10,3	817,2	661,7	639,1	645,36	555,3	-32,0
город Алексин	17,1	17,1	17,5	20,7	22,9	33,9	682,9	643,7	691,4	683,8	631,7	-7,5
город Донской	15,0	14,9	15,4	17,6	19,1	27,3	662,1	606,4	660,6	621,26	571,0	-13,8
город Ефремов	19,3	18,1	17,3	21,1	22,6	17,1	952,8	810,5	888,7	797,63	852,3	-10,5
город Новомосковск	16,4	16,2	15,6	18,5	20,3	23,8	625,8	668,7	716,7	793,46	669,1	6,9
Арсеньевский район	16,1	16,6	16,4	16,3	17,2	6,8	559,6	449,7	756,3	780,0	744,5	19,0
Белевский район	18,6	18,1	20,5	21,3	22,7	22,0	931,8	908,6	856,2	668,22	851,5	-8,6
Богородицкий район	17,6	17,8	16,9	19,2	19,0	8,0	504,4	628,6	691,5	694,71	467,2	-7,4
Веневский район	18,2	16,2	17,1	17,7	19,2	5,5	736,5	566,5	676,3	731,11	629,2	-14,6
Воловский район	16,8	17,0	16,3	15,6	17,7	5,4	894,8	673,1	734,2	571,77	683,5	-23,6
Дубенский район	16,8	17,3	16,9	21,3	19,9	18,4	895,0	869,8	688,4	818,21	765,7	-14,4
Заокский район	13,5	14,6	14,1	17,1	13,7	1,5	672,9	582,7	660,4	690,29	573,7	-14,7
Каменский район	18,3	18,4	18,2	19,0	17,2	-6,0	933,9	799,4	804,7	685,43	610,1	-34,7
Кимовский район	21,5	18,6	19,0	22,4	23,2	7,9	1046,1	715,8	723,8	852,23	697,8	-33,3
Киреевский район	17,2	16,2	16,5	18,6	20,4	18,6	601,0	634,0	647,8	660,24	622,8	3,6
Куркинский район	20,6	18,4	17,8	19,6	23,8	15,5	884,1	779,9	769,2	628,42	563,3	-36,3
Одоевский район	16,6	19,5	17,0	18,8	20,6	24,1	623,2	779,9	625,6	679,42	777,4	24,7
Плавский район	15,2	13,0	14,4	17,1	16,5	8,6	521,6	549,4	621,7	690,53	621,8	19,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Суворовский район	18,2	20,5	17,0	21,5	18,8	3,3	911,8	817,8	699,0	830,74	716,5	-21,4
Тепло-Огаревский район	12,9	13,6	15,8	17,5	20,6	59,7	346,9	357,7	610,8	658,17	760,8	119,3
Узловский район	17,0	16,5	16,5	17,1	20,7	21,8	602,4	629,5	702,6	673,16	752,5	24,9
Чернский район	17,2	12,2	14,0	17,1	17,2	-	827,4	550,3	707,9	832,24	617,6	-25,3
Щекинский район	17,1	17,6	16,4	18,8	21,1	22,7	718,3	637,0	688,7	737,96	718,7	0,06
Ясногорский район	17,5	16,2	16,1	18,7	19,1	9,1	944,6	937,2	866,1	958,31	739,1	-21,7
Тульская область	16,5	16,2	15,8	18,7	20,9	26,7	749,4	666,2	683,9	702,0	694,6	-7,3

Ранжирование территорий Тульской области по показателю смертности в 2021 году определило неблагоприятное положение в Алексинском, Тепло-Огаревском районах и г. Донском. Снижение уровня смертности населения за 5 лет наблюдалось в Каменском и Чернском районах.

Среди основных причин смерти болезни системы кровообращения занимают первое место. Самая высокая смертность от болезней системы кровообращения (от 697,8 до 852,3) отмечается в Ефремовском, Арсеньевском, Белевском, Дубенском, Кимовском, Одоевском, Тепло-Огаревском, Суворовском, Щекинском и Ясногорском муниципальных образованиях. Наибольший темп снижения к уровню 2017 года отмечается в Воловском, Каменском, Кимовском, Куркинском, Чернском муниципальных образованиях и г. Туле (от 23,6 до 36,3). Самый высокий темп прироста отмечается в Тепло-Огаревском муниципальном образовании и составил 119,3 процента к уровню 2017 года.

Смертность от болезней системы кровообращения

	Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 000 человек населения				
	2017	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	587,6	573,6	573,7	648,1	-
Центральный федеральный округ	618,5	591,7	579,3	635,7	-
Тульская область	749,4	664,4	689,7	702,0	694,6*

* предварительные данные за 2021 год

По итогам 2021 года в Тульской области число умерших от болезней системы кровообращения составило 10065 человек (из них 2066 человек переболели новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), что на 75 случаев или 0,7% меньше 2020 года (10140 человек).

Смертность пациентов от болезней системы кровообращения, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в 2021 году

Таблица № 6

	Умерло всего	Умерло от болезней системы кровообращения	Из умерших от болезней системы кровообращения переболели Covid-19	%
1	2	3	4	5
г. Тула	10325	3383	364	10,8
г. Алексин	1520	423	33	7,8
г. Донской	1172	349	30	8,6
г. Ефремов	1227	462	62	13,4
г. Новомосковск	2702	890	61	6,8
Арсеньевский район	158	54	5	9,5
Белевский район	422	158	11	7,0
Богородицкий район	941	231	14	6,1
Веневский район	591	194	15	7,7
Воловский район	236	91	7	7,7
Дубенский район	278	107	12	11,2
Заокский район	280	117	5	4,3
Каменский район	144	51	5	9,8
Кимовский район	845	254	12	4,7
Киреевский район	1463	447	43	9,6
Куркинский район	220	52	6	11,5
Одоевский район	244	92	7	7,6
Плавский район	449	169	18	10,7
Суворовский район	625	238	12	5,0
Тепло-Огаревский район	244	90	6	6,7
Узловский район	1604	583	48	8,2

1	2	3	4	5
Чернский	326	117	7	6,0
Щекинский	2180	741	68	9,2
Ясногорский	536	207	19	9,2
Тульская область	28732	9500	874	9,2
Иногородние	1295	501	32	6,4
Без определенного места жительства	318	64	2	3,1
ВСЕГО	30345	10065	908	9,0

Показатель смертности от болезней системы кровообращения в Тульской области за 2021 год составил 694,6 против 702,0 на 100 тысяч населения, снижение на 1,05%.

Согласно постановлению правительства Тульской области от 08.02.2019 № 51 «Об утверждении государственной программы Тульской области «Развитие здравоохранения Тульской области» значение целевого показателя на 2021 год – 708,7 на 1000 населения.

Таблица № 7

Смертность от болезней системы кровообращения за 2017-2021 годы

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Умершие от всех причин	24707	1651,9	24052	1619,3	23354	1586,0	27285	1871,9	30345	2094,0
Болезни системы кровообращения	11209	749,4	9896	666,2	10070	683,9	10140	702,0	10065	694,6
Острая ревматическая лихорадка	0	0,00	0	0,00	1	0,1	0	0,0	0	0,0
Хронические ревматические болезни сердца	46	3,08	38	2,56	43	2,9	39	2,7	42	2,9
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	2	0,13	3	0,20	5	0,3	9	0,6	60	4,1
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	0	0,00	0	0,00	0	0,0	1	0,1	0	0,0
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	1	0,07	1	0,07	3	0,2	5	0,3	1	0,1
Другие формы гипертензии	0	0,00	1	0,07	1	0,1	1	0,1	0	0,0
Гипертоническая болезнь	3	0,20	5	0,34	9	0,6	16	1,1	61	4,2
Острый инфаркт миокарда	429	28,68	423	28,48	468	31,8	465	31,9	479	33,1
Повторный инфаркт миокарда	119	7,96	56	3,77	44	3,0	50	3,4	40	2,8

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Инфаркт миокарда	548	36,64	479	32,25	512	34,8	515	35,3	519	35,8
Атеросклеротическая болезнь сердца	4822	322,40	3095	208,37	3284	223,0	3355	230,1	3525	243,3
Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная	90	6,02	95	6,40	135	9,2	156	10,7	155	10,7
Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная	2	0,13	9	0,61	0	0,00	0	0,00	0	0,0
Прочие формы хронической ишемической болезни сердца	717	47,94	888	59,79	1136	77,1	1125	77,2	1037	71,6
Другие формы острой ишемической болезни сердца	61	4,08	39	2,63	37	2,5	30	2,1	18	1,2
Ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС)	6240	417,21	4605	310,04	5104	346,6	5181	355,4	5254	362,6
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	18	1,20	8	0,54	6	0,4	7	0,5	4	0,3
Алкогольная кардиомиопатия	400	26,74	376	25,31	415	28,2	368	25,2	341	23,5
Кардиомиопатия неуточненная	8	0,53	102	6,87	3	0,2	4	0,3	82	5,7
Дегенерация миокарда	20	1,34	1	0,07	2	0,1	22	1,5	16	1,1
Сердечная недостаточность неуточненная	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,0
Внезапная смерть так описанная	7	0,47	3	0,20	1	0,1	2	0,1	0	0,0
Прочие болезни сердца	519	34,70	529	35,62	669	45,4	881	60,4	966	66,7
Субарахноидальные кровоизлияния	52	3,48	57	3,84	56	3,8	56	3,8	51	3,5
Внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния	459	30,69	492	33,12	491	33,3	433	29,7	425	29,3
Инфаркт мозга	1046	69,94	1201	80,86	1161	78,8	1240	85,1	1026	70,8
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	8	0,53	7	0,47	1	0,1	0	0,0	2	0,1
Церебральный атеросклероз	299	19,99	313	21,07	415	28,2	231	15,8	188	13,0
Гипертензивная энцефалопатия	11	0,74	2	0,13	5	0,3	22	1,5	15	1,0
Другие уточненные поражения сосудов мозга	1246	83,31	1052	70,83	807	54,8	761	52,2	627	43,3
Цереброваскулярная болезнь неуточненная	11	0,74	1	0,07	2	0,1	3	0,2	1	0,1
Последствия цереброваскулярных болезней	262	17,52	480	32,32	438	29,7	325	22,3	249	17,2

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Прочие цереброваскулярные болезни	7	0,47	2	0,13	8	0,5	3	0,2	5	0,3
Цереброваскулярные болезни	3401	227,39	3607	242,84	3384	229,8	3074	210,8	2589	178,7
Атеросклероз	223	14,91	214	14,41	198	13,4	255	17,5	260	17,9
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	171	11,43	170	11,45	156	10,6	159	10,9	186	12,8
Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии	106	7,09	203	13,67	159	10,8	214	14,7	246	17,0
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	5	0,33	7	0,47	8	0,5	13	0,9	11	0,8

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области по сравнению с 2020 годом доля умерших на дому увеличилась на 2% и составила 59,6% (целевой показатель на 2021 год – 48%). Регистрируется высокая доля умерших от ИБС – 70% (2020 год – 67,4%), от инфаркта миокарда – 46,7% (2020 год – 43,2%). Более половины смертей на дому в структуре занимают хронические формы ИБС (56%). Максимальную долю умерших на дому составляют лица в возрасте 75 и старше. Тем не менее, высокая доля умерших на дому среди мужчин трудоспособного возраста. В 2020 году всего умерло на дому 783 человека трудоспособного возраста (653 мужчины и 130 женщин).

В 2021 году всего умерло на дому 832 человека трудоспособного возраста (694 мужчин и 138 женщин). По сравнению с 2020 годом регистрируется рост смертности трудоспособного населения, рост смертности за счет мужского населения. Процентное соотношение умерших мужчин и женщин не изменилось. Максимальную долю в структуре смертности на дому от БСК занимают кардиомиопатии (по сравнению с 2020 годом доля умерших от кардиомиопатий в трудоспособном возрасте увеличилась, и среди мужского населения, и среди женского населения) и хронические формы ИБС (доля снизилась по сравнению с 2020 годом, незначительный рост среди женского населения). Регистрируется снижение доли умерших на дому в трудоспособном возрасте от острых форм сердечно-сосудистых заболеваний (инфарктов и острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК)).

В динамике за последние 5 лет отмечается снижение доли пациентов, умерших от болезней системы кровообращения, на 10,21% в 2021 году, по сравнению с 2017 годом в абсолютных показателях и на 7,31% в относительных.

Так, на 8,7% снизилась смертность от хронических ревматических болезней сердца, на 5,3% снизилась смертность от инфаркта миокарда, на 26,7% снизилась смертность от атеросклеротической болезни сердца, на 14,8% - смертность от алкогольной кардиомиопатии, на 37,1% - от церебрального атеросклероза, на 5,0% - от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний.

В общей картине смертности отмечается увеличение количества умерших от гипертонической болезни в 20 раз (61 случай против 3 случаев в 2017 году), гипертензивной энцефалопатии в 1,4 раза (15 случаев против 11 случаев в 2017 году), острого инфаркта миокарда на 10,4% (479 случаев против 429 в 2017 году), флебита и тромбоза, тромбоза и эмболии в 2,3 раза (246 случаев против 106 в 2017 году).

Смертность от ИБС

По итогам 2021 года в Тульской области число умерших от ИБС составило 5 254 человека, что на 73 случая или 1,4% больше 2020 года (5 181 человек), показатель смертности составил 362,6 против 355,4 на 100 тысяч населения, рост на 2%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области в 2021 году количество умерших от ИБС на дому составило – 3 658 человек (за 2020 год – 3 447 человек); умершие в стационаре – 1 082 человека (за 2020 год – 1 178 человек).

Больничная летальность среди взрослого населения за 2021 год – 7,6% (2020 год – 7,4%).

Смертность от ишемической болезни сердца за 2017-2021 годы по муниципальным образованиям Тульской области

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
город Тула	2350	426,7	1690	308,1	1779	326,5	1751	324,4	1561	291,4
город Алексин	282	416,8	217	322,5	243	363,0	287	433,8	241	363,8
город Донской	244	382,8	193	304,7	222	353,7	198	317,9	201	238,6
город Ефремов	360	636,4	198	355,0	238	432,3	219	401,6	202	372,7
город Новомосковск	420	306,4	398	293,2	487	362,4	634	475,9	518	389,4
р.п. Новогуровский	8	231,6	10	291,6	9	265,7	11	325,8	11	329,1
Славный	7	374,9	2	109,9	6	340,0	3	166,7	2	113,4
Арсеньевский район	39	404,3	19	198,0	32	335,6	13	137,7	17	179,8
Белевский район	146	735,4	107	549,7	105	548,8	70	374,2	104	560,5
Богородицкий район	156	305,0	147	289,6	174	346,6	177	356,4	123	248,8
Веневский район	120	381,0	77	245,1	109	350,2	114	368,8	87	282,1
Воловский район	80	596,5	42	314,3	54	406,2	37	278,4	56	420,6
Дубенский район	88	615,3	64	452,5	51	365,7	54	384,2	57	407,9
Заокский район	90	426,5	76	364,6	71	339,8	82	395,8	58	284,4
Каменский район	44	501,1	35	405,7	31	365,3	22	264,6	23	275,1
Кимовский район	277	728,1	154	409,9	151	406,9	149	405,7	140	384,6
Киреевский район	190	260,7	145	200,3	146	203,2	197	275,0	206	287,0
Куркинский район	59	613,7	33	347,6	29	309,1	29	314,2	28	303,4
Одоевский район	41	323,5	31	248,9	28	228,7	33	276,8	44	371,8
Плавский район	81	293,4	71	256,4	97	351,8	79	290,2	70	257,6
Суворовский район	172	494,8	142	413,2	122	360,1	135	403,4	121	364,3
Тепло-Огаревский район	21	173,4	16	133,3	34	284,4	48	405,0	54	456,5
Узловский район	192	236,0	152	189,7	267	337,2	265	340,4	308	397,5
Чернский район	65	327,9	48	244,4	69	354,4	93	486,8	51	269,2

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
Щекинский район	481	452,2	332	312,9	370	351,8	355	340,2	356	345,3
Ясногорский район	227	768,6	206	701,7	180	619,1	126	440,7	87	310,6
Иногородние и люди без определенного места жительства									528	
Тульская область	6240	417,2	4605	310,0	5104	346,6	5181	355,4	5254	362,6

Смертность от инфаркта миокарда (далее – ИМ)

По итогам 2021 года в Тульской области число умерших от ИМ составило 519 человек, что на 4 случая или 0,8% больше 2020 года (515 человек), показатель смертности составил 35,8 против 35,3 на 100 тысяч населения, рост на 1,4%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ИМ на дому составило – 245 человек (за 2020 год – 216 человек); умершие в стационаре – 215 человек (2020 год – 251 человек).

Таблица № 9

Смертность от инфаркта миокарда за 2017-2021 годы по муниципальным образованиям Тульской области

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
город Тула	252	45,8	216	39,4	184	33,8	207	38,4	151	28,2
город Алексин	22	32,5	18	26,8	25	37,4	22	33,3	29	43,7
город Донской	19	29,8	13	20,5	21	33,5	24	38,5	29	47,2
город Ефремов	17	30,1	10	17,9	7	12,7	10	18,3	16	29,5
город Новомосковск	42	30,6	37	27,3	49	36,5	58	43,5	45	33,8
р.п. Новогуровский	1	29,0	1	29,2	3	88,6	0	0,0	0	0,0

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
Славный	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	55,6	1	55,7
Арсеньевский район	2	20,7	3	31,3	4	41,9	0	0,0	2	21,1
Белевский район	6	30,2	7	36,0	9	47,0	5	26,7	10	54,0
Богородицкий район	14	27,4	8	15,8	15	29,9	6	12,1	11	22,2
Веневский район	10	31,8	10	31,8	13	41,8	15	48,5	5	16,2
Воловский район	6	44,7	7	52,4	5	37,6	6	45,1	6	45,1
Дубенский район	7	48,9	7	49,5	6	43,0	5	35,6	11	78,7
Заокский район	5	23,7	8	38,4	9	43,1	2	9,7	3	14,7
Каменский район	4	45,6	1	11,6	1	11,8	3	36,1	0	-
Кимовский район	16	42,1	9	24,0	8	21,6	8	21,8	6	16,5
Киреевский район	26	35,7	25	34,5	23	32,0	23	32,1	30	41,8
Куркинский район	2	20,1	2	21,1	3	32,0	1	10,8	2	21,7
Одоевский район	3	23,7	2	16,1	2	16,3	5	41,9	2	16,9
Плавский район	11	39,8	7	25,3	15	54,4	7	25,7	12	44,1
Суворовский район	7	20,1	15	43,7	9	26,6	7	20,9	8	24,1
Тепло-Огаревский район	2	16,5	0	0,0	3	25,1	4	33,8	6	50,7
Узловский район	11	13,5	10	12,5	34	42,9	18	23,1	25	32,3
Чернский район	7	35,3	2	10,2	4	20,5	9	47,1	7	36,9
Щекинский район	52	48,9	50	47,1	56	53,2	59	56,5	44	42,7
Ясногорский район	4	13,5	11	37,5	4	13,8	10	35,0	5	17,8
Иногородние и люди без определенного места жительства									53	
Тульская область	548	36,6	479	32,3	512	34,8	515	35,3	519	35,8

Смертность от cerebrovascularных заболеваний (далее – ЦВЗ)

По итогам 2021 года в Тульской области число умерших составило 2589 человек, что на 485 случаев или 15,8% меньше аналогичного периода 2020 года (3074 человека), показатель смертности составляет 178,7 против 210,8 на 100 тысяч населения, снижение на 19%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших на дому составило – 852 человека (2019 год – 1102 человека), умершие в стационаре – 1 703 человека (2020 год – 1 763 человека).

Таблица № 10

Смертность от cerebrovascularных болезней за 2017-2021 годы по муниципальным образованиям Тульской области

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
город Тула	1631	296,1	1416	258,2	1190	218,4	998	184,9	754	141,0
город Алексин	95	140,2	127	188,8	140	209,2	129	195,0	90	135,9
город Донской	117	183,6	120	189,4	109	173,7	117	187,8	66	107,4
город Ефремов	96	169,7	166	297,6	169	307,0	122	223,7	139	256,4
город Новомосковск	299	218,1	353	260,0	315	234,4	266	199,7	210	157,9
р.п. Новогуровский	6	173,7	1	29,2	5	147,6	6	177,7	7	20,94
Славный	0	0,0	1	55,0	5	283,4	5	277,9	5	278,4
Арсеньевский район	11	114,1	17	177,1	29	304,1	24	254,3	14	148,0
Белевский район	27	135,9	43	220,9	40	209,1	29	155,0	26	140,1
Богородицкий район	67	131,0	99	195,0	137	272,9	121	243,7	59	119,3
Веневский район	84	267,0	67	213,3	73	234,5	71	229,7	60	194,6
Воловский район	22	164,1	34	254,5	29	218,2	16	120,4	11	82,6
Дубенский район	21	146,9	45	318,2	27	193,6	32	227,7	17	121,6
Заокский район	39	184,9	27	129,5	41	196,2	40	193,1	42	205,9

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
Каменский район	29	330,0	22	255,0	25	294,6	21	252,5	9	107,7
Кимовский район	64	168,0	64	170,4	65	175,2	92	250,5	49	134,6
Киреевский район	171	234,5	249	344,0	235	327,1	184	256,8	158	220,1
Куркинский район	12	124,9	25	263,3	30	319,8	14	151,7	10	108,3
Одоевский район	24	189,5	41	329,2	27	220,6	28	234,9	23	194,3
Плавский район	30	108,7	36	130,0	40	145,1	47	172,6	23	84,6
Суворовский район	71	204,2	88	256,1	70	206,6	59	176,3	62	186,6
Тепло-Огаревский район	14	115,5	13	108,3	25	209,1	11	92,8	22	186,0
Узловский район	190	233,6	241	300,7	214	270,3	172	221,0	146	188,4
Чернский район	76	383,6	44	224,0	47	241,4	34	178,0	27	142,5
Щекинский район	180	169,3	228	214,9	253	240,5	314	300,9	257	249,3
Ясногорский район	22	74,5	40	136,3	44	151,3	122	426,7	101	360,6
Иногородние и люди без определенного места жительства									202	
Тульская область	3398	227,2	3607	242,8	3384	229,8	3074	210,8	2589	178,7

Смертность от ОНМК

По итогам 2021 года в Тульской области число умерших составило 1 504 человека, что на 225 случаев или 13% меньше 2020 года (1 729 человек), показатель смертности составляет 103,8 против 118,6 на 100 тысяч населения, снижение на 12,5%. Из них от геморрагического инсульта – 416 случаев, что на 73 случая или 14,9% меньше 2020 года (489 случаев); от ишемического инсульта – 914 случаев, что на 326 случаев или 26,3% меньше 2020 года (1240 случаев).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ОНМК на дому составило – 234 человека (за 2020 год – 268 человек); умершие в стационаре – 1 230 человек (2020 год – 1 404 человека).

Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения за 2017-2021 годы
по муниципальным образованиям Тульской области

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
г. Тула	592	107,4	603	110,0	574	105,3	583	108,0	407	76,0
г. Алексин	63	92,9	63	105,5	75	112,0	81	122,4	61	92,1
г. Донской	71	111,4	64	101,0	60	95,6	78	125,2	52	84,6
г. Ефремов	64	113,1	82	107,6	66	119,9	69	126,5	57	105,2
г. Новомосковск	122	89,1	146	0,0	151	112,4	169	126,9	136	102,2
р.п. Новогуровский	4	115,8	0	0,0	1	29,5	4	118,5	4	119,7
Славный	0	0,0	1	55,0	1	56,7	3	166,7	3	167,0
Арсеньевский район	10	103,8	10	103,7	14	146,8	7	74,2	10	105,7
Белевский район	22	110,7	22	110,8	25	130,7	25	133,6	20	107,8
Богородицкий район	45	88,0	45	87,9	55	109,6	62	124,8	47	95,1
Веневский район	40	127,2	35	111,5	37	118,9	39	126,2	25	81,1
Воловский район	19	141,7	22	157,2	17	127,9	8	60,2	7	52,6
Дубенский район	14	97,9	22	155,6	13	93,2	22	156,5	12	85,9
Заокский район	20	94,8	15	72,7	23	110,1	23	111,0	19	93,2
Каменский район	12	136,6	8	9,8	6	70,7	13	156,3	4	47,8
Кимовский район	49	128,6	49	130,5	48	129,4	48	130,7	32	87,9
Киреевский район	110	150,8	141	192,0	138	192,1	109	152,1	98	13,6
Куркинский район	8	83,3	18	189,6	18	191,9	8	86,7	7	75,8
Одоевский район	11	86,9	17	136,4	15	122,5	16	134,2	17	143,6
Плавский район	21	76,1	22	76,7	29	105,2	37	135,9	21	77,3
Суворовский район	39	112,2	52	151,3	43	126,9	37	110,6	27	81,3
Тепло-Огаревский район	9	74,3	7	58,3	20	167,3	9	75,9	18	152,1
Узловский район	49	60,2	72	90,3	91	114,9	92	118,2	93	120,0
Чернский район	19	95,9	17	76,5	21	107,9	24	125,6	23	121,4

	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
Щекинский район	137	128,9	164	154,6	138	131,2	133	127,5	127	123,2
Ясногорский район	16	54,2	22	108,9	30	103,2	30	104,9	26	92,8
Иногородние и люди без определенного места жительства									151	
Тульская область	1566	104,7	1719	118,3	1709	116,0	1729	118,6	1504	103,8

Анализируя показатели смертности от болезней системы кровообращения по муниципальным образованиям Тульской области, необходимо отметить, что уровень смертности зависит от наличия специализированных видов оказания медицинской помощи:

1. Смертность значительно ниже в тех районах Тульской области, в которых имеются кардиологические отделения: Новомосковский, Донской, Ефремовский, Алексинский.

2. В тех районах, в которых нет кардиологических отделений, а помощь больным кардиологического профиля оказывается в терапевтических отделениях, отмечается повышенный уровень смертности (Дубенский, Заокский, Белевский, Веневский, Ленинский, Ясногорский районы).

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Общая заболеваемость населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, в течение последних 5 лет была довольно стабильной, но в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой на территории Тульской области по предварительным данным в 2021 году показатель заболеваемости составил 809,2 на 1000 населения (рисунок № 1).

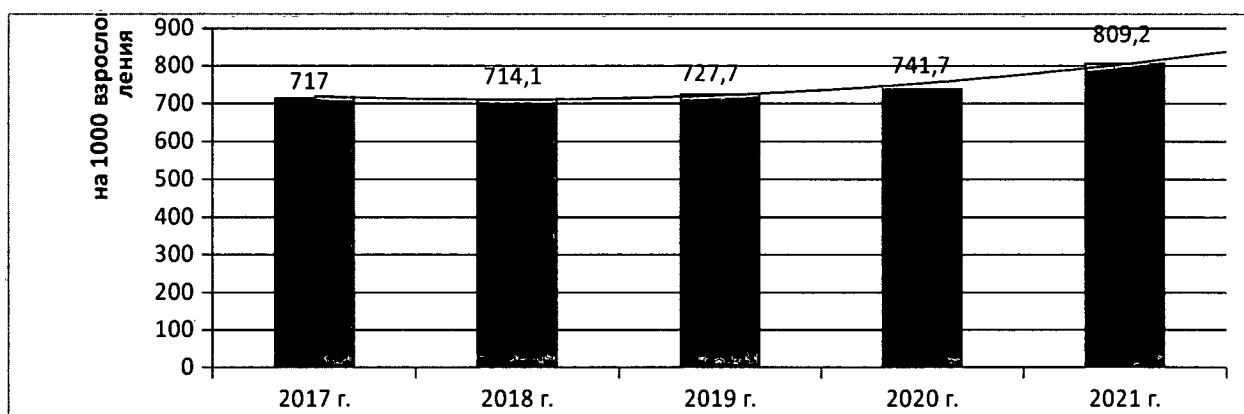


Рисунок № 1. Динамика показателей общей заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, за 2017-2020 годы

Из 15 классов болезней рост показателей заболеваемости с диагнозом, установленным впервые в жизни, зарегистрирован по 8 классам, с максимальным приростом по болезням органов дыхания и некоторым инфекционным и паразитарным болезням. Вместе с тем, снижение показателей первичной заболеваемости произошло по 7 классам болезней с максимальным среднегодовым темпом снижения по болезням эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, а также по болезням глаза и его придаточного аппарата.

Таблица № 12

Динамика заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни по основным нозологическим формам за 5 лет (на 1000 человек населения)

	2017	2018	2019	2020	2021	Темп прироста /снижения к уровню 2017, %
1	2	3	4	5	6	7
Всего болезни, из них:	717,0	714,1	727,7	741,7	809,21	12,86
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	21,5	18,7	19,9	14,9	15,24	29,1

1	2	3	4	5	6	7
Новообразования	9,4	8,9	9,5	8,8	9,44	0,42
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,0	1,9	2,1	2,1	2,09	4,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	18,9	21,4	20,9	16,4	10,24	45,8
Болезни нервной системы	12,1	13,2	14,2	14,1	14,99	23,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	31,3	30,0	32,0	26,6	24,55	22,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	28,7	25,2	25,2	20,9	21,46	25,2
Болезни системы кровообращения	39,2	36,1	35,8	32,7	33,55	14,4
Болезни органов дыхания	346,5	359,4	364,9	372,0	406,64	17,3
Болезни органов пищеварения	22,5	25,3	26,3	25,1	25,38	12,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	38,0	32,1	32,3	23,0	22,76	40,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	27,0	25,4	28,5	30,7	29,21	8,18
Болезни мочеполовой системы	40,8	36,9	35,9	34,3	35,40	13,2
Врожденные аномалии (пороки развития)	1,0	1,0	1,2	1,0	0,76	24,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	60,9	61,6	63,2	57,5	57,32	5,87

В структуре заболеваемости населения Тульской области в 2021 году, как и в 2020 году, первое место занимают болезни органов дыхания (50,2%), второе – травмы и отравления (7,1%), третье – болезни мочеполовой системы (4,4%), четвертое – болезни системы кровообращения (4,1%).

В структуре заболеваемости взрослого населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, зарегистрированной в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, в 2021 году заболеваемость болезнями системы кровообращения имеет небольшой рост и составила 396,58 (в 2017 году – 325,0).

Заболееваемость от болезней системы кровообращения за 2017-2021 годы

Взрослые 18 лет и старше Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2017 год			2018 год			2019 год			2020 год			2021 год		
		Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек
		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
болезни системы кровообращения	I00-I99	484855	55481	325	477652	49942	323	475464	48646	387,45	468169	43762	381,50	478229	44630	396,58
из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0	0,00
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	1693	50	1,13	1658	40	1,12	1609	50	1,31	1517	29	1,24	1446	37	1,20
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	1412	39	0,95	1412	37	0,95	1321	47	1,08	1235	28	1,01	1214	31	1,01
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	253603	18513	169,99	253921	15918	171,71	257266	15554	209,60	254829	13197	207,70	266904	13600	221,33
из них: эссенциальная гипертензия	I10	20592	1655	13,8	20459	1281	13,84	20452	1440	16,67	20131	1098	16,40	20778	1436	17,23

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	226179	16096	151,61	227127	14177	153,59	231345	13672	188,52	229540	11742	187,05	241300	11886	200,10
гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	2197	313	1,47	2068	277	1,4	2104	288	1,71	1908	220	1,55	1833	172	1,52
гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	4635	449	3,11	4267	183	2,89	3365	154	2,74	3250	137	2,65	2993	106	2,48
ишемические болезни сердца	I20- I25	99471	13727	66,68	99873	11586	67,54	101198	12724	82,46	98893	9891	80,59	97597	10259	80,93
из них: стенокардия	I20	27002	3183	18,1	27815	3114	18,81	28031	3717	22,84	25824	2520	21,04	24053	1768	19,95
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	2062	2062	1,38	1943	1943	1,31	2318	2318	1,89	1340	1340	1,09	887	887	0,74
острый инфаркт миокарда	I21	1801	1801	1,21	1795	1795	1,21	2198	2198	1,79	1870	1870	1,52	1727	1727	1,43
повторный инфаркт миокарда	I22	433	433	0,29	325	325	0,22	156	156	0,13	146	146	0,12	117	117	0,10
другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	46	46	0,03	14	14	0,01	12	12	0,01	9	9	0,01	6	6	0,005
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	70189	8264	47,05	69924	6338	47,29	70801	6641	57,69	71044	5346	57,89	71694	63258	59,45
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	12542	1669	8,41	12502	1691	8,45	12646	1680	10,30	12232	1506	9,97	12143	1411	10,07

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
легочная эмболия	I26			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
другие болезни сердца	I30- I51	5127	755	3,44	5479	743	3,71	6266	958	5,11	6958	1187	5,67	8086	1297	6,71
из них: острый перикардит	I30	3	3	0	5	5	0	1	1	0,00	0	0	0,00	2	2	0,005
острый и подострый эндокардит	I33	24	24	0,02	21	21	0,01	19	19	0,02	20	20	0,02	18	18	0,01
острый миокардит	I40	3	3	0	1	1	0	7	7	0,01	1	1	0,00	3	3	0,00
кардиомиопатия	I42	1332	322	0,89	1145	283	0,77	1380	316	1,12	1135	254	0,92	1290	295	1,07
цереброваскулярные болезни	I60-I69	90543	13327	60,69	87559	13115	59,21	84842	13469	69,14	80576	12565	65,66	78096	11664	64,76
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	100	100	0,07	90	90	0,06	106	106	0,09	95	95	0,08	85	85	0,07
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61, I62	768	768	0,51	705	705	0,48	713	713	0,58	630	630	0,51	558	558	0,46
инфаркт мозга	I63	5186	5186	3,48	5203	5203	3,52	5829	5829	4,75	5390	5390	4,39	4538	4538	3,76
инсульт, уточненный, кровоизлияние или инфаркт	I64	14	14	0,01	14	14	0,01	13	13	0,01	11	11	0,01	9	9	0,01
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	117	117	0,08	203	203	0,14	215	215	0,18	232	232	0,19	259	259	0,21
другие цереброваскулярные болезни	I67	84121	6905	56,39	80824	6380	54,66	77513	6140	63,16	73898	5887	60,22	72398	5966	60,04
из них: церебральный атеросклероз	I67.2			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
последствия цереброваскулярных болезней	I69	237	237	0,16	520	520	0,35	453	453	0,37	320	320	0,26	249	249	0,21
энтерит,	I70.2,	6352	875	4,26	6120	1110	4,14	5731	926	4,67	5394	788	4,40	5222	811	4,33

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
тромбангиит облитерирующий болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I73.1 I80- I83, I85- I89	14677	3631	9,84	14810	3447	10,02	15753	3669	12,84	14012	3678	11,41	14994	3624	12,43
из них: флебит и тромбофлебит	I80	2329	838	1,56	2257	674	1,53	2298	684	1,87	2185	704	1,78	2254	673	1,87
тромбоз портальной вены	I81	26		0,02	7	7	0	34	23	0,03	10	1	0,01	0	0	0,00
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	10428	2210	6,99	10284	2068	6,95	10982	2286	8,95	10094	2336	8,23	10706	2212	8,88
преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	G45	568	568	0,45	574	574	0,46	581	581	0,47	455	455	0,37	424	424	0,35
врожденные аномалии системы кровообращения	Q20-28	809	0	0,64	810	0	0,65	793	0	0,65	767	0	0,13	687	1	0,57

В структуре заболеваемости сердечно-сосудистой патологией ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением, ишемическим болезням сердца. Отмечается снижение на 3,2% показателя хронической ревматической болезни сердца, при этом регистрируется снижение показателя гипертонивной болезни почки на 1,9%. На 16,6% снизилось количество повторных инфарктов миокарда, при росте на 7,3% показателя постинфарктного кардиосклероза. Наиболее значимым является снижение показателя заболеваемости острым инфарктом миокарда на 15,1%. Регистрируется незначительный рост заболеваемости цереброваскулярными болезнями на протяжении последних четырех лет наблюдения с 60,69% в 2017 году до 64,76% в 2021 году, снижение заболеваемости от внутримозговых кровоизлияний с 0,51% в 2017 году до 0,46% в 2021 году и повышение заболеваемости инфаркта мозга с 3,48% в 2017 году до 3,76% в 2021 году.

Отмечается стойкая тенденция к снижению показателя заболеваемости жизнеугрожающими состояниями, обусловленная прежде всего пропагандистской работой, направленной на профилактику острых сосудистых катастроф, повышением комплаенса пациента.

Основной вклад в показатели заболеваемости составляют: гипертоническая болезнь (I 10-13) – 55,8%, ишемическая болезнь сердца (I 20-25) – 20,4% (из нее: хронические формы ишемической болезни сердца (I 25) – 15,0%, стенокардия (I 20) – 5,0%, инфаркт миокарда (I 21-22) – 0,38%), кардиомиопатии (I 42) – 0,26%), цереброваскулярная болезнь (I 60-69) – 16,3%, острое нарушение мозгового кровообращения: субарахноидальное кровоизлияние (I 60) – 0,01%; внутримозговое кровоизлияние (I 61-62) – 0,11%, инфаркт мозга (I 63) – 0,95%.

В динамике отмечается увеличение заболеваемости гипертонической болезнью (с 169,99 до 221,33 на тысячу человек), ишемической болезнью сердца (с 66,68 до 80,93 на тысячу человек), хроническими формами ишемической болезни сердца (с 47,05 до 59,45 на тысячу человек), снижение заболеваемости повторным инфарктом миокарда (с 0,29 до 0,10 на тысячу человек).

В 2021 увеличилась выявляемость болезней системы кровообращения в связи с проведением диспансеризации и профилактических медосмотров за счет установления дополнительной меры социальной поддержки врачам-терапевтам, врачам общей практики, врачам-кардиологам, средним медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающим первичную медико-санитарную помощь (участвующим в оказании первичной медико-санитарной помощи), за выявление сердечно-сосудистых заболеваний. За период с июня по декабрь 2021 года выявлено 4795 сердечно-сосудистых заболеваний.

**Заболеваемость от болезней системы кровообращения
за 2017-2021 годы по муниципальным образованиям Тульской области**

	Болезни системы кровообращения				
	2017	2018	2019	2020	2021
город Тула	429,6	421,4	428,7	369,1	372,2
город Алексин	359,8	280,7	288,9	240,9	234,6
город Донской	365	373,6	356,9	302,4	322,0
город Ефремов	315,8	284,7	303,0	258,8	306,5
город Новомосковск	349,5	315,6	320,4	277,2	284,6
р.п. Новогуровский	473,9	430,1	427,6	356,7	348,6
Славный	359,7	388,5	384,0	339,0	331,3
Арсеньевский район	369,5	377,5	380,0	313,1	300,9
Белевский район	284,1	319,2	539,6	454,8	497,1
Богородицкий район	384,6	404,1	409,5	339,0	334,5
Веневский район	260,9	274,1	308,5	188,9	224,9
Воловский район	521,1	411,3	404,9	336,2	297,3
Дубенский район	331,9	385,8	323,5	277,2	221,5
Заокский район	367,9	303,7	356,6	306,6	231,9
Каменский район	422,1	436,8	498,5	421,8	317,7
Кимовский район	483,4	511,2	527,7	440,0	457,8
Киреевский район	544,2	585,1	516,9	424,5	478,2
Куркинский район	377,3	390,9	399,1	339,0	358,6
Одоевский район	415,2	449,4	443,7	376,1	371,5
Плавский район	401,4	417,4	426,0	351,2	342,8
Суворовский район	268,1	256,5	261,3	226,6	227,7
Тепло-Огаревский район	410,2	412,2	408,6	348,4	347,9
Узловский район	376,9	384,1	384,2	318,0	286,6
Чернский район	358,4	370,4	367,7	294,2	301,2
Щекинский район	338,8	335,3	344,0	277,5	304,2
Ясногорский район	157,9	169	173,6	154,9	159,9
Тульская область	389,9	383,5	389,3	330,1	336,4

Показатели заболеваемости за 2021 год значительно выше среднеобластного выявлены в Плавском, Тепло-Огаревском, Куркинском, Одоевском, Кимовском, Киреевском, Белевском муниципальных образованиях, р.п. Новогуровский и г. Туле (рисунок № 2).

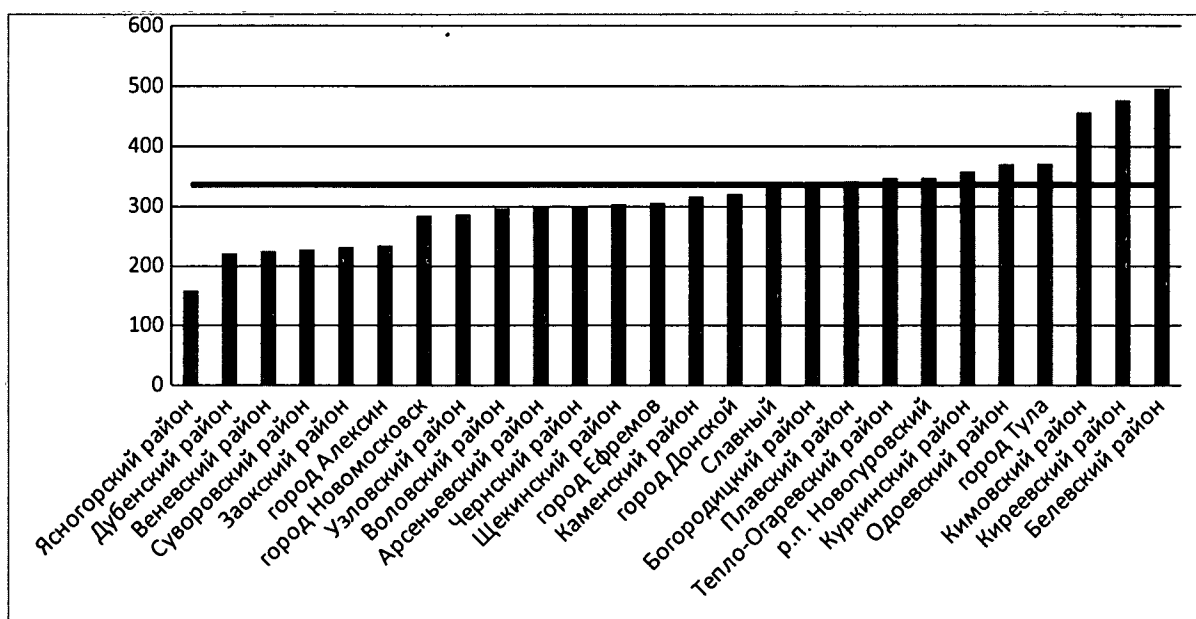


Рисунок № 2. Ранжирование территорий Тульской области по уровню заболеваемости взрослого населения в 2021 году по сравнению со среднеобластным показателем

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

Таблица № 15

Объем хирургической помощи в медицинских организациях Тульской области за 2019-2021 годы

Операции	Число операций, летальность, 2019 год	Число операций, летальность, 2020 год	Число операций, летальность, 2021 год	По субъекту, 2019 г., на 1 млн населения	По субъекту, 2020 г., на 1 млн населения	По субъекту, 2021 г., на 1 млн населения
Операции на сердце	2759 / 97	2531/104	3523/119	1873,8/65,9	1726,3/70,9	2921,5/98,6
Из них: на открытом сердце	-	1/0	-	-	-	-
Из них: с искусственным кровообращением	-	-	-	-	-	-
Коррекция врожденных пороков сердца	-	-	-	-	-	-
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	-	-	-	-	-	-
При нарушениях ритма	751 / 8	772/3	861/8	510,0/ 5,4	526,6/2,0	714,0/6,6
Из них: имплантация кардиостимулятора	707 / 8	773/3	799/8	480,2/ 5,4	527,2/2,0	662,5/6,6
По поводу ишемической болезни сердца	2011/89	1757/101	2661/111	1365,8/60,4	1198,4/68,9	2206,7/92,04
Из них: аорто-коронарное шунтирование	-	-	-	-	-	-

Ангиопластика коронарных артерий	2830/89	1757/101	2661/111	1922,0/60,4	1198,4/68,9	2206,7/92,04
Из них: со стентированием	1772/81	1709/92	2539/103	1203,5/55,0	1165,7/62,7	2105,5/85,4
Операции на сосудах	1217/15	1233/24	1652/28	826,5/ 10,2	841,0/16,4	1370,0/23,2
Из них: операции на артериях	874/14	632/20	867/24	593,6/ 9,5	431,1/13,6	719,0/19,9
Из них: на питающих головной мозг	565/2	349/2	484/0	383,7/1,4	238,0/1,4	401,4/0
Из них: каротидные эндартерэктомии	-	-	-	-	-	-
Рентгенэндоваскулярные дилатации	564/2	346/2	483/0	383,0/1,4	236,0/1,4	400,5/0
Из них: со стентированием	11/0	21/0	15/0	7,5/0	14,3/0	12,4/0
Из них: сонных артерий	-	-	-	-	-	-
На почечных артериях	-	3/0	-	-	2,0/0	-
На аорте	48/4	47/7	62/10	32,6/2,7	32,1/4,8	51,4/8,3
Операции на венах	343/1	601/4	785/4	232,9/0,7	410,0/2,7	650,9/3,3

Анализируя объемы хирургической помощи в медицинских организациях Тульской области, в 2021 году отмечается увеличение выполненных чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ). В то же время операции на открытом сердце в регионе не выполняются. При этом показания к аортокоронарному шунтированию могут носить абсолютный и экстренный характер – многососудистое поражение, поражение ствола, наличие аневризмы левого желудочка, митральной недостаточности, постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, некоторых осложнений при выполнении коронарного стентирования. Коррекция клапанной патологии, подавляющее большинство патологии аорты и врожденных пороков сердца оперируется только в условиях искусственного кровообращения. Данные вмешательства регламентируются национальными рекомендациями, порядками и стандартами медицинской помощи. Поэтому, при выборе тактики реваскуляризации миокарда основной акцент делается на эндоваскулярные вмешательства.

Среднее время ожидания бригад скорой медицинской помощи в 2021 году снизилось и составило 17,5 минут (2020 год - 29,4 минуты); госпитализация для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» с момента направления документов до даты госпитализации пациента составляет не более 2–3 недель, при необходимости пациент может быть госпитализирован в день обращения за оказанием высокотехнологичной медицинской помощи в Федеральные клиники согласно протоколу заседания врачебной комиссии о наличии медицинских показаний для госпитализации.

Увеличилась доля выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут с 73,3 процента

до 92,8 процента в 2021 году или на 26,6 процента (2019 год – 76,0 процентов, 2018 год – 69,4 процента).

В 2021 году бригадами скорой медицинской помощи было проведено 370 тромболизисов (2020 год – 394, 2019 год – 418). Доля больных с острым коронарным синдромом, с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе, в 2021 году составила 100 процентов (2020 год – 75,6 процента, 2019 год – 68,7 процента, 2018 год – 54,6 процента). Доля больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах) – 27,8%.

Увеличилась госпитализация в профильные отделения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений (далее – РСЦ, ПСО) с 81,6% до 87,4%. Фактически же все пациенты с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) госпитализируются профильно в кардиологические отделения с палатами интенсивной терапии (Государственное учреждение здравоохранения (далее – ГУЗ) «Ефремовская центральная районная больница имени А.И. Козлова», кардиологическое отделение № 2 ГУЗ «Тульская городская больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина). Профильность госпитализации пациентов с ОНМК с 15.03.2021 после открытия дополнительных 20 коек ПСО в ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» составляет 100%. Госпитализация больных с направительным диагнозом «ОНМК» осуществляется строго по приказам о маршрутизации данной категории больных, утвержденным министерством здравоохранения Тульской области.

Таблица № 16

Средняя длительность пребывания больного на койке за 2020-201 годы

	Профили	Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)	
		2020 год	2021 год
1	2	3	4
ГУЗ Тульской области (далее – ТО) «Тульская областная клиническая больница»	кардиологические для взрослых	6,2	6,3
	неврологические для взрослых	10,7	10,6
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	неврологические для взрослых	11,2	11,3
ГУЗ «Городская клиническая больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	10,6	9,1
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	10,3	10,6

1	2	3	4
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	кардиологические для взрослых	10,2	10,2
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	кардиологические для взрослых	10,6	9,0
	неврологические для взрослых	11,2	12,3
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	кардиологические для взрослых	11,4	10,7
	неврологические для взрослых	12,2	9,1
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	кардиологические для взрослых	8,4	9,4
	неврологические для взрослых	9,8	10,2
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	10,1	10,2
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	кардиологические для взрослых	8,2	7,9
	неврологические для взрослых	9,4	8,7
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	кардиологические для взрослых	11,2	9,7
	неврологические для взрослых	9,3	9,4
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	9,8	7,9
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	кардиологические для взрослых	8,6	7,7
	неврологические для взрослых	9,2	8,4
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	10,1	9,5
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	кардиологические для взрослых	11,2	10,0
	неврологические для взрослых	11,6	11,4
ГУЗ «Узловская районная больница»	кардиологические для взрослых	10,9	11,0
	неврологические для взрослых	10,2	8,1
ГУЗ «Щекинская районная больница»	кардиологические для взрослых	8,5	8,9
	неврологические для взрослых	11,4	8,4
Тульская область	кардиологические для взрослых	9,3	8,7
	неврологические для взрослых	10,5	9,9

Число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, - 261452 человека (2020 год - 228384 человека). В 2021 году впервые установлена группа инвалидности у 2271 человека с болезнями системы кровообращения (2020 год - 2342 человека; 2019 год - 2465 человек).

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018-2021 гг.)

Система оказания помощи при ОКС и ОНМК в Тульской области представлена в следующих государственных учреждениях здравоохранения Тульской области:

РСЦ № 1 на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» г. Тула.

РСЦ № 2 на базе ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина».

РСЦ № 3 на базе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

ПСО № 1 на базе ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева».

ПСО № 2 на базе ГУЗ «Щекинская районная больница».

ПСО № 3 на базе ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова».

ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница».

ПСО № 5 ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина».

ПСО № 6 ГУЗ «Суворовская центральная районная больница».

Таблица № 17

Структура организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК

Наименование медицинской организации, в составе которой имеется РСЦ/ПСО	РСЦ/ПСО	Год создания	Количество коек
1	2	3	4
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	РСЦ	2011	80
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	РСЦ	2019	120
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	РСЦ	2019	105
ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	ПСО	2011	70

1	2	3	4
ГУЗ «Щекинская районная больница»	ПСО	2018	85
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	ПСО	2019	35
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	ПСО	2019	25
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	ПСО	2019	12
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	ПСО	2021	20

В Тульской области функционирует 3 РСЦ: на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» г. Тулы на 80 коек, на базе ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» на 120 коек, на базе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница на» 105 коек и 6 ПСО на базе: ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева» на 70 коек, ГУЗ «Щекинская районная больница» на 85 коек, ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» на 35 коек, ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» на 25 коек, ГУЗ «Плавская районная больница имени С.С. Гагарина» на 12 коек, ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» на 20 коек.

РСЦ № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» располагает двумя ангиографическими установками, работает 7 рентгенохирургов в режиме 24/7/365 (в среднем за сутки 14 исследований), 3 аппарата рентгено-компьютерных томографов (далее – РКТ) (всего за 2021 год 14370 исследований, в сутки 39 исследований), 2 аппарата магнитно-резонансной томографии (всего за 2021 год 4651 исследований, в сутки 13 исследований). Аппарат РКТ Toshiba не работал с 9 сентября 2021 года и по настоящее время, соответственно, с 9 сентября 2021 года работает 2 аппарата.

По сосудистой программе используются 4 аппарата ультразвукового исследования (далее – УЗИ) (2 стационарных и 2 портативных). Проводится чреспищеводная эхокардиограмма. Служба ультразвуковой диагностики функционирует в круглосуточном режиме.

РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» располагает аппаратом РКТ, работающим в круглосуточном режиме (выполнено 5038 РКТ-исследований за 2021 год, в среднем за сутки 14 исследований). Имеется возможность проведения КТ-ангиографии, КТ-перфузии головного мозга. Имеется 1 рентген-ангиографическая установка, работает в круглосуточном режиме,

5 специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения, за 2021 год выполнено 1058 исследований. В отделении имеется 2 стационарных УЗИ-аппарата экспертного класса, 1 переносной УЗИ-аппарат. Служба ультразвуковой диагностики работает в круглосуточном режиме.

РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» располагает 1 рентген-ангиографической установкой, работающей в режиме 24/7/365 (полонка с 04.03.2022 по настоящее время), имеется 4 специалиста по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения. По сосудистой программе используется 3 аппарата УЗИ: 1 стационарный экспертного класса, 2 переносных аппарата УЗИ (один из них в ремонте), служба ультразвуковой диагностики работает в круглосуточном режиме.

В ПСО № 1 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» имеется аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (1928 исследований за 2021 год, 6 исследований в сутки). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 3 аппарата УЗИ (2 стационарных, 1 переносной).

ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница» имеет аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (13861 исследование за 2021 год, 38 исследований в сутки, из них головной мозг 1726, 4,7 – в сутки). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 2 аппарата УЗИ (2 переносных).

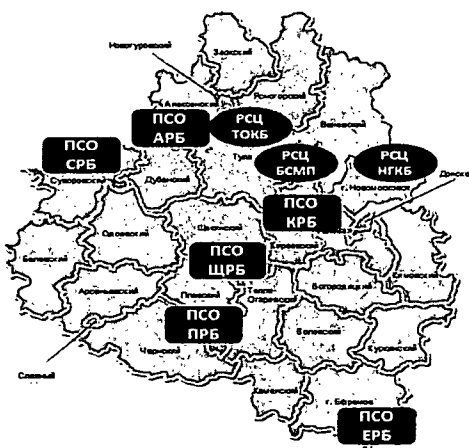
ПСО № 3 ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» имеет аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (1907 исследований за 2021 год, 5 исследований в сутки). Имеется 1 аппарат УЗИ (1 переносной). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет.

ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» имеет аппарат РКТ-16 срезов, работающий в круглосуточном режиме. Имеется 1 аппарат УЗИ экспертного класса.

ПСО № 5 ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» имеет аппарат РКТ 16-срезов, работающий в круглосуточном режиме. Имеется 1 портативный аппарат УЗИ.

ПСО ГУЗ Суворовская ЦРБ располагает 1 аппаратом РКТ 16-срезовым, работает 2 рентгенолога в режиме 24/7/365. По сосудистой программе в 2021 году использовался 1 стационарный УЗИ в круглосуточном режиме. 1 врач УЗИ. Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет.

**Структура организации оказания медицинской помощи
пациентам с ОКС и ОНМК**



В ходе реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» и программы «Модернизация здравоохранения Тульской области на 2011-2013 годы» государственные учреждения здравоохранения Тульской области были оснащены в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения.

Таблица № 18

Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)		План по оснащению (да/нет)			
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8
1. ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	РСЦ	да	да	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	
2	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	РСЦ	да	да	да	да	нет	нет
3	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	РСЦ	да	да	нет	да	нет	да
4	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	ПСО	нет	нет	да	да	нет	нет
5	ГУЗ «Щекинская районная больница»	ПСО	нет	нет	нет	да	нет	нет
6	ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	ПСО	да	нет	нет	да	нет	да
7	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	ПСО	нет	нет	да	нет	нет	нет
8	ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	ПСО	нет	нет	да	да	да	да
9	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	ПСО	нет	нет	да	нет	нет	нет
Итого 2019-2024 гг.			4	3	6	7	2	4

В структуре государственных учреждений здравоохранения ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» (60 коек) – центр по лечению хронической сердечной недостаточности (далее – ХСН), ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени В.Ф. Снегирева» (40 коек) – центр по лечению ХСН, ГУЗ «Донская

городская больница №1» (15 коек), ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» (30 коек), ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» (25 коек), ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (40 коек), ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (20 коек), ГУЗ «Узловская районная больница» (40 коек), ГУЗ «Щекинская районная больница» (45 коек) – центр по лечению ХСН созданы кардиологические отделения для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН.

Кроме того, специализированную медицинскую помощь пациентам с болезнями кровообращения оказывают ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы», ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», ГУЗ «Ленинская районная больница».

В Тульской области организована трехуровневая система оказания кардиологической помощи населению.

На 01.04.2022 функционирует 545 коек, из них для лечения пациентов с ОКС – 145 коек.

Таблица № 19

Сведения о числе коек в региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Наименование медицинской организации	ОКС				ОНМК			
	Статус РСЦ/ПСО/кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии	Коек для ОКС	Из них коек в палатах интенсивной терапии	Коек в отделении реанимации и интенсивной терапии для ОКС	Статус РСЦ/ПСО/неврологическое отделение	Коек для ОНМК	Из них коек в палатах интенсивной терапии	Коек в отделении реанимации и интенсивной терапии для ОНМК
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	РСЦ	30	6	0	РСЦ	30	6	0
ГУЗ ТО БСМП им. Д.Я. Ваныкина	РСЦ	60	12	0	РСЦ	60	12	0
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	РСЦ	45	9	0	РСЦ	60	12	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ «Алексинская районная больница №1 им. профессора В.Ф. Снегирева»	-	-	-	0	ПСО	30	6	0
ГУЗ «Щекинская районная больница» Филиал №1	-	-	-	0	ПСО	40	6	0
ГУЗ ТО «Киреевская районная больница»	-	-	-	0	ПСО	12	3	0
ГУЗ «Плавская районная больница»	-	-	-	0	ПСО	12	3	0
ГУЗ «Ефремовская районная больница»	ПСО	15	6	0	ПСО	20	6	0
ГУЗ «Суворовская районная больница»	-	-	-	0	ПСО	20	6	0

Коек сосудистой хирургии в Тульском регионе – 60. Сердечно-сосудистых хирургов – 7 человек (0,05 на 10 тысяч населения, среднероссийский показатель – 0,18).

По состоянию на 01.01.2022 число кардиологических коек для взрослых – 515, из них: кардиологические интенсивной терапии – 96, кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда 138. Обеспеченность койками 4,4 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 244,2 дня, средняя продолжительность пребывания 8,9 дней.

Таблица № 20

Кардиологические койки Тульской области

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Всего	60	-		3639
	кардиологические для взрослых	60	336	249,2	2366
	из кардиологических для взрослых:				
	кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	30	336	273,4	1069
	реабилитационные соматические для взрослых	-	-		-
	ИТОГО по ГУЗ	950	331	257,3	27631
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	Всего	60	-		1905
	кардиологические для взрослых	60	336	303,6	1905
	из кардиологических для взрослых:				
	кардиологические интенсивной терапии	12	336	211,3	915
	реабилитационные	-	-	-	-
	ИТОГО по ГУЗ	75	331	297,0	2169

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	Всего	120	-		5566
	кардиологические для взрослых	120	336	244,7	2930
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	20	336	229,1	532
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	336	234,7	1483
	ИТОГО по ГУЗ	875	331	281,0	29334
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	Всего	15	-		379
	кардиологические для взрослых	15	336	270,3	379
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	1	336	141,0	12
	ИТОГО по ГУЗ	260	331	249,0	6064
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Всего	40	-		876
	кардиологические для взрослых	40	336	208,9	876
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	40	336	208,9	876
	ИТОГО по ГУЗ	510	331	237,0	10838
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	Всего	30	-		840
	кардиологические для взрослых	30	336	180,6	657
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	98,7	201
	ИТОГО по ГУЗ	475	331	220,8	10513
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Всего	16	-		547
	кардиологические для взрослых	16	336	536,9	519
	ИТОГО по ГУЗ	245	331	354,6	5295
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Всего	85	-		3452
	кардиологические для взрослых	85	336	240,9	2286
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	39	336	207,3	1403
	ИТОГО по ГУЗ	950	331	256,7	24095

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	Всего	20	-		511
	кардиологические для взрослых	20	336	272,3	511
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	256,8	188
	ИТОГО по ГУЗ	165	331	245,5	4186
ГУЗ «Узловская районная больница»	Всего	40	-		710
	кардиологические для взрослых	40	336	202,3	710
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	247,7	204
	ИТОГО по ГУЗ	300	331	206,3	8018
ГУЗ «Щекинская районная больница»	Всего	45	-		708
	кардиологические для взрослых	45	336	143,6	708
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	72,0	111
	ИТОГО по ГУЗ	742	331	183,9	11293
Тульская область	кардиологические для взрослых	515	336	244,2	13847
	из кардиологических интенсивной терапии	96	336	202,7	3039
	из кардиологических для больных с острым инфарктом миокарда	138	336	215,5	3755
	ИТОГО по Тульской области	12358	331	254,2	267104

По состоянию на 01.01.2022 число неврологических коек для взрослых - 558, из них 192 для лечения пациентов с ОНМК. Обеспеченность койками 3,7 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 276 дней, средняя продолжительность пребывания 9,7 дней.

Таблица № 21

Неврологические койки Тульской области

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	неврологические для взрослых	100	336	223,5	2382
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	50	336	221,9	992

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
	реабилитационные соматические для взрослых	60	332	-	-
	ИТОГО по ГУЗ	950	331	257,3	27631
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	неврологические для взрослых	45	336	172,8	690
	ИТОГО по ГУЗ	150	331	159,4	2215
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	291,2	950
	ИТОГО по ГУЗ	205	331	263,1	7068
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	реабилитационные соматические для взрослых	20	332	180,5	445
	ИТОГО по ГУЗ	171	331	323,9	2700
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	15	336	301	424
	ИТОГО по ГУЗ	351	331	256,9	6676
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	неврологические для взрослых	60	336	348,5	1699
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	48	336	354,6	1368
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	12	336	324	331
	ИТОГО по ГУЗ	875	331	281,0	29334
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	неврологические для взрослых	20	336	229,9	434
	ИТОГО по ГУЗ	260	331	249,0	6064
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	неврологические для взрослых	30	336	268,6	792
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	268,6	792
	ИТОГО по ГУЗ	510	331	237,0	10838
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	308,4	601
	ИТОГО по ГУЗ	203	331	221,5	5192
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	неврологические для взрослых	40	336	177,8	820
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	435,3	338
	ИТОГО по ГУЗ	475	331	220,8	10513

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	16	336	369,9	630
	ИТОГО по ГУЗ	245	331	354,6	5295
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	17	336	188,8	403
	ИТОГО по ГУЗ	130	331	175,7	2243
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	неврологические для взрослых	90	336	230,7	2479
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	52	336	267,9	1751
	ИТОГО по ГУЗ	950	331	256,7	24095
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	25	336	249,4	582
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	-	336	-	-
	ИТОГО по ГУЗ	175	331	238,2	3906
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	292	769
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	14	336	304	331
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	305,8	213
	ИТОГО по ГУЗ	165	331	245,5	4186
ГУЗ «Узловская районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	167,6	620
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	15,8	27
	ИТОГО по ГУЗ	300	331	206,3	8018
ГУЗ «Щекинская районная больница»	неврологические для взрослых	40	336	127,9	609
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	252	493
	ИТОГО по ГУЗ	742	331	183,9	11293
Тульская область	неврологические для взрослых	558	336	237,8	14925
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	192	336	270,4	5234
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	44	336	294,3	1375
	ИТОГО по Тульской области	12358	331	254,2	267104

По состоянию на 01.01.2022 число терапевтических коек для взрослых – 1147. Обеспеченность койками 7,6 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 202 дня, средняя продолжительность пребывания 8,6 дней.

Таблица № 22

Терапевтические койки Тульской области

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных всего	Количество пациентов пролеченных с БСК	Доля больных, получивших медицинскую помощь с БСК, %
Городской округ г. Тула		405	-	-	-	-	-
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	терапевтические	80	332	235,8	1998	1210	60,6
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	терапевтические	30	332	276,5	831	486	58,5
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	терапевтические	60	332	237,1	1534	648	42,2
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	терапевтические	105	332	139,5	2016	896	44,4
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	терапевтические	65	332	231,3	1085	179	16,5
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	терапевтические	48	332	309,9	1570	711	45,3
ГУЗ «Ленинская районная больница»	терапевтические	23	332	152,9	465	341	73,3
Муниципальные районы		742	-	-	-	-	-
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	терапевтические	60	332	191,5	1347	336	25,0
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	терапевтические	30	332	136	524	345	65,8
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	терапевтические	38	332	212,4	1107	549	49,6
ГУЗ «Веневская центральная районная больница»	терапевтические	28	332	225,5	829	351	42,3
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	терапевтические	28	332	135,2	567	148	26,1

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных всего	Количество пациентов пролеченных с БСК	Доля больных, получивших медицинскую помощь с БСК, %
ГУЗ «Дубенская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	200,9	418	235	56,2
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	терапевтические	45	332	196,7	682	191	28,0
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	210,6	559	266	47,6
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	терапевтические	47	332	212,0	1182	500	42,3
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	терапевтические	52	332	133,1	852	263	31,0
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	-	493	311	63,1
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	терапевтические	24	332	570,8	1709	429	25,1
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	терапевтические	35	332	228,7	880	399	45,3
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	терапевтические	52	332	204,7	1232	543	44,1
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	терапевтические	35	332	205,5	719	153	21,3
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	226,1	481	316	65,7
ГУЗ «Узловская районная больница»	терапевтические	23	332	223,4	663	67	10,1
ГУЗ «Щекинская районная больница»	терапевтические	45	332	131,9	628	280	44,6
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	терапевтические	30	332	215,9	684	372	54,4
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	терапевтические	75	332	148,6	1135	1070	64,2
Тульская область	Всего	1147	332	201,8	26190	11595	44,3

По состоянию на 01.01.2022 в Тульской области по 7 городским округам и 19 муниципальным образованиям оказание медицинской помощи населению Тульской области по профилям «неврология» и «кардиология» осуществляется в 31 учреждении здравоохранения Тульской области на 694 участках (90 участков врача общей практики и 604 терапевтических участка). Численность прикрепленного населения составляет 1172309 человек. Среднее количество прикрепленного населения на 1 терапевтическом участке 1721 человек.

Таблица № 23

Количество терапевтических участков

	Наименование учреждения здравоохранения	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Тула	ГУЗ «Тульская областная больница №2 имени Л. Н. Толстого»	27	47023
	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	38	66126
	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	37	63851
	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	20	31718
	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	39	64409
	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	47	81164
	ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	13	22598
	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	27	46680
	ГУЗ «Ленинская районная больница»	19	25362
	ГУЗ «Амбулатория п. Рассвет»	9	16866
Алексинский район	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В. Ф. Снегирева»	34	57163
р.п. Новогуровский			
г. Донской	ГУЗ «Донская городская больница № 1»	27	42013
Новомосковский район	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	68	104202
Ефремовский район	ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	36	64038
Воловский район			
Каменский район			
Белевский район	ГУЗ «Белёвская центральная районная больница»	9	13736
Богородицкий район	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	25	39391
Веневский район	ГУЗ «Веневская центральная районная больница»	9	17731
	ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	-	
Дубенский район	ГУЗ «Дубенская центральная районная больница»	5	9443
Заокский район	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	6	13731
Кимовский район	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	17	29872
Киреевский район	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	34	52930
Куркинский район	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	3	6264

	Наименование учреждения здравоохранения	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Одоевский район	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	7	16427
п.Славный			
Арсеньевский район			
Плавский район	ГУЗ «Плавская центральная районная больница»	18	33297
Чернский район			
Суворовский район	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	16	24901
Тепло-Огаревский район	ГУЗ «Тёпло-Огаревская центральная районная больница»	5	8674
Узловский район	ГУЗ «Узловская районная больница»	32	54509
Щекинский район	ГУЗ «Щекинская районная больница»	54	83001
Ясногорский район	ГУЗ «Ясногорская районная больница»	11	25124
Тульская область		681	1172309

Таблица № 24

Количество проведенных исследований с целью выявления
сердечно-сосудистых заболеваний 2019–2021 годы

Исследования	2019	2020	2021
Эхокардиография	94966	82269	99852
Стресс-тесты	5551	3922	6473
Холтеровское мониторирование ЭКГ	10423	13436	14304
Суточное мониторирование АД	2516	3498	3671
Чреспищеводная электрическая стимуляция сердца (далее – ЧПЭС)	279	376	563

Несмотря на пандемию новой коронавирусной инфекции COVID-19, в 2020 и 2021 годах количество проводимых исследований пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями не снижалось.

Стресс-тесты (нагрузочные пробы) выполняют:

1. Велоэргометрия – ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы», ГУЗ «Ефремовская районная больница», ГУЗ «Щекинская районная больница».

2. Тредмил – ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

3. Стресс-Эхокардиография – ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

4. ЧПЭС – ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

Направление на нагрузочные пробы с целью выявления ишемической болезни сердца и отбора пациентов для направления на плановые ЧКВ осуществляется в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области от 24.09.2021 № 977-осн «О порядке маршрутизации пациентов кардиологического профиля, за исключением острого коронарного синдрома и хронической сердечной недостаточности».

В 2022 году в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 22.04.2022 № 506-осн «О направлении пациентов с ишемической болезнью сердца на плановое стентирование коронарных артерий» запланировано выполнить 662 ЧКВ. С целью выполнения плана в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области назначены лица, ответственные за отбор и направление пациентов на плановые ЧКВ. ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» в ежедневном режиме осуществляет мониторинг исполнения плана по направленным на ЧКВ пациентам и выполненным ЧКВ.

Таблица № 25

Перечень оборудования для лучевой диагностики

Наименование	Число аппаратов и оборудования всего	из них		
		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	действующих	со сроком эксплуатации свыше 10 лет
1	2	3	4	5
Телеуправляемые поворотные столы-штативы с функцией рентгеноскопии	55	22	50	22
Рентгенодиагностические комплексы на 3 рабочих места	24	12	20	16
Рентгенодиагностические комплексы на 2 рабочих места	45	31	42	30
из них цифровые	8	8	7	2
Рентгенодиагностические комплексы на 1 рабочее место	1	1	1	1
из них цифровые	-	-	-	-
Цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы)	81	76	73	33
из них на шасси автомобилей	23	23	22	1

1	2	3	4	5
Пленочные флюорографы	2	2	1	2
из них на шасси автомобилей	-	-	-	-
Палатные аппараты	104	3	95	44
Передвижные рентгенотелевизионные установки типа С-дуга	46	-	43	16
Рентгенурологические аппараты	-	-	-	-
Маммографические аппараты	57	57	52	16
из них: цифровые	38	38	35	1
с функцией томосинтеза	1	1	1	-
Дентальные аппараты	69	62	66	31
из них прицельные (радиовизиографы)	24	24	24	2
из них цифровые	19	19	18	1
панорамные томографы (ортопантомографы)	10	9	10	2
из них цифровые	8	8	8	-
дентальные томографы	4	4	4	-
Ангиографические аппараты стационарные	4	-	4	-
Компьютерные томографы	27	6	25	5
из них: пошаговые	-	-	-	-
спиральные односрезовые	-	-	-	-
спиральные многосрезовые, всего	27	6	25	5
в том числе: менее 16 срезов	1	1	-	1
16 срезов	13	2	13	3
32-40 срезов	1	-	1	-
64 среза	3	-	3	1
128 и более	9	3	8	-
передвижные	-	-	-	-
Остеоденситометры рентгеновские	2	2	1	-
Рентгеновские аппараты всего (без компьютерных томографов)	490	268	448	211
МР томографы, всего	12	8	11	2
из них менее 1,0 Т	3	2	2	2
из них для костей и суставов	-	-	-	-
1,0 Т	-	-	-	-
1,5 Т	9	6	9	-
3,0 Т	-	-	-	-
более 3,0 Т	-	-	-	-
Проявочные автоматы и камеры	79	55	66	47
Системы компьютерной радиологии (рентгенографии на фотостимулируемых люминофорах)	24	14	22	-
Аппараты УЗИ, всего	439	245	386	159
из них: портативных	145	71	127	44
без доплерографии	27	17	18	24
с эластографией	21	18	21	15
эхоэнцефалографов	26	9	20	1
Аппараты для радионуклидной диагностики, всего	2	2	2	1
из них: планарные диагностические гамма-камеры	-	-	-	-
однофотонные эмиссионные компьютерные томографы (ОФЭКТ)	2	2	2	1

1	2	3	4	5
совмещенные ОФЭКТ/КТ установки	-	-	-	-
позитронно-эмиссионные томографы (ПЭТ)	-	-	-	-
совмещенные ПЭТ/КТ установки	-	-	-	-
из них с циклотроном для синтеза ультракороткоживущих РФП	-	-	-	-
совмещенные ПЭТ/МРТ установки	-	-	-	-
из них с циклотроном для синтеза ультракороткоживущих РФП	-	-	-	-
циклотроны для синтеза ультракороткоживущих РФП (без ПЭТ установки)	-	-	-	-
ренографы	-	-	-	-
Общее число аппаратов, подключенных к сети Интернет для передачи данных	15	6	15	3
Радиологическая информационная сеть (RIS)	-	-	-	-
Число аппаратов, подключенных к системе получения, архивирования, хранения и поиска цифровых изображений (PACS)	13	7	13	2

Таблица № 26

МРТ-исследования в Тульской области в 2019-2021 годах

Учреждение	2019 год		2020 год		2021 год	
	Всего	В/В	Всего	В/В	Всего	В/В
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	11181	1077	10326	1030	14324	1356
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	531	-	231	-	72	-
ВСЕГО	11712	1077	10557	1030	14396	1356

Таблица № 27

РКТ-исследования в Тульской области в 2019-2021 годах

Учреждение	2019 год		2020 год		2021 год	
	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	17016	1792	25906	1750	27277	2669
ГУЗ «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»	3837	-	3234	-	3466	41
ГУЗ «Тульский областной онкологический диспансер»	25873	11430	22379	12545	36034	28647
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	3089	46	2782	170	3402	208
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	15246	287	20372	350	20902	368

Учреждение	2019 год		2020 год		2021 год	
	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	11139	511	16782	469	19605	-
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	5130	245	13982	296	20095	-
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	1233	172	4452	193	6010	-
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	7985	37	13003	256	19488	-
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	3106	428	3322	196	3980	-
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	1560	-	2918	-	3520	-
ГУЗ «Узловская районная больница»	1849	74	6160	151	7666	-
ГУЗ «Щекинская районная больница»	7146	98	11350	36	16391	-
ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	-	-	73	-	6476	-
Всего	104209	15120	147762	16412	195744	33965

Приблизительный норматив обеспечения аппаратами: МРТ 1 на 75 000 человек и РКТ 1 на 50 000 человек.

В Тульской области: 27 РКТ на 1 449115 населения, т.е. 1 аппарат на 533670 человек, 12 МРТ на 1 449115 населения, т.е. 1 аппарат на 120 759 человек; 4 ангиографа, нагрузка на один составляет 1999 исследований в год, всего за 2021 год проведено 5704 рентгенэндоваскулярных исследования; 46 передвижных рентгенотелевизионных установок типа С-дуги, под контролем которых в 2021 году выполнено 10028 рентгенхирургических процедуры.

К 2021 году оборудование почти всех ПСО и неврологических отделений имеют существенный износ и требуют замены.

Для приведения в соответствие с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» оснащения первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров необходима закупка следующего оборудования.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
восстановления активных движений в пальцах)																				
Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ																				
Изделия для восстановления мелкой моторики и координации с оценкой функциональных возможностей при помощи биологической обратной связи																				
Прикроватные роботизированные тренажеры для циклических тренировок верхних и нижних конечностей																				
Аппараты ИВЛ													2							
Магнитно-резонансный томограф	1																			
Компьютерный томограф		1					1													1
Ангиографическая система						1														
Аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга							1		1	1	1	1	1	1	1	1		1		
Операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств)																				
Система нейронавигации																				
Эндоскопическая стойка для нейрохирургии					1				1											
Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого									1						1	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии																				
Система противоположная с надувным матрасником с регулируемым давлением								10		10			1	40		10				

В Тульской области с 2015 года функционирует система дистанционной передачи электрокардиограммы (далее – ЭКГ) (диагностическая система Валента). В целях организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС, снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний приказом министерства здравоохранения Тульской области от 05.12.2014 № 1547-осн «О внедрении дистанционной передачи данных электрокардиографов на территории Тульской области» в пяти учреждениях здравоохранения Тульской области на базе кардиологических отделений были созданы центры по приему и расшифровке дистанционных ЭКГ с прикрепленными к ним территориями Тульской области (ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина», ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»). Выполнено 4956 консультаций по теле-ЭКГ.

Маршрутизация пациентов с болезнями системы кровообращения организована в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 19.01.2021 № 28-осн «Об оказании медицинской помощи пациентам Тульской области с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Таблица № 29

Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями
мозгового кровообращения

Региональные сосудистые центры	
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (г. Тула, ул. Яблочкова, 1А)	Пролетарский территориальный округ г. Тулы, Ясногорский район
	Ленинский район: Муниципальное образование Ильинское: Ильинский сельский округ: деревня Большая Еловая, деревня Варваровка, деревня Вечерняя Заря, деревня Гостеевка, деревня Зимаровка, поселок Ильинка, деревня Крутое, деревня Малевка, деревня Малая Еловая, деревня Нижние Присады, деревня Никитино, село Осиновая Гора, деревня Петелино, поселок Петелино, деревня Старое Басово, деревня Тихвинка

Региональные сосудистые центры

Прилепский сельский округ:
деревня Барыково, деревня Березовка,
деревня Большая Стрекаловка,
сельский поселок Квартал 147 км,
деревня Кишкино, деревня Крюковка,
деревня Ливенское, деревня
Лобынское, деревня Лутовиново,
деревня Малая Стрекаловка, деревня
Пиваловка, деревня Плужниково,
поселок Прилепы, деревня Прилепские
Выселки, деревня Прилепы, поселок
Сергиевский, село Фалдино, деревня
Фроловка.

Муниципальное образование
Медвенское:

Медвенский сельский округ:
деревня Барыбинка, поселок Водный,
деревня Городище, деревня Кишкино,
деревня Медвенка, поселок
Молодежный, деревня Мыза, поселок
Придорожный, село Руднево, деревня
Сине-Тулица, деревня Страхово,
деревня Широно.

Торховский сельский округ:
деревня Алферьево, деревня Бабанино,
село Волынцево, поселок
Волынцевский, село Дорофеево,
деревня Журавка, деревня Колодезное,
деревня Крюково, деревня Новая
Знаменка, деревня Теплое, поселок
Торхово, село Торхово.

Муниципальное образование
Рождественское:

Архангельский сельский округ:
село Архангельское, село Бушово,
деревня Гнездино, деревня Долматовка,
деревня Журавлевка, деревня
Ивановка, деревня Кудрино, деревня
Скорнево, деревня Федоровка.
Рождественский сельский округ:
деревня Скобелево

Региональные сосудистые центры	
	<p>Муниципальное образование Шатское: Бежковский сельский округ: деревня Балабаевка, деревня Бежка, село Верхние Присады, село Высокое, деревня Георгиевское, село Глухие Поляны, деревня Демидовка, деревня Казачий Хутор, деревня Красный Хутор, деревня Крутое, деревня Марьино, деревня Морозовка, деревня Новоселки, деревня Оленино, поселок Перевал, деревня Пещерово, поселок Присады, поселок Сежа, деревня Сеженские Выселки, деревня Сигитово, село Частое, деревня Частинские Выселки.</p> <p>Шатский сельский округ: деревня Акулинино, село Теплое, поселок Шатск</p>
<p>ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (г. Тула, ул. Мира, 11)</p>	<p>Советский территориальный округ г. Тулы, Привокзальный территориальный округ г. Тулы, Центральный территориальный округ г. Тулы, Зареченский территориальный округ г. Тулы Ленинский район (за исключением пациентов из населенных пунктов, медицинская эвакуация из которых осуществляется в Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»)</p>
<p>ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина 39)</p>	<p>город Новомосковск, город Донской, Богородицкий район, Веневский район, Кимовский район, Узловский район</p>
Первичные сосудистые отделения	
<p>ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (г. Алексин, ул. Санаторная, 15)</p>	<p>город Алексин, п.г.т. Новогуровский, Заокский район, Дубенский район</p>
<p>ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»</p>	<p>город Ефремов, Воловский район,</p>

Региональные сосудистые центры	
(г. Ефремов, ул. Дачная,4)	Каменский район, Куркинский район
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (г. Плавск, ул. Ульянова, 80)	Плавский район, Чернский район, Тепло-Огаревский район
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (г. Суворов, ул. Проспект Мира, 49)	Арсеньевский район, Белевский район, Одоевский район, п.г.т. Славный, Суворовский район
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Киреевский район
ГУЗ «Щекинская районная больница» Филиал №1 (ул. Пионерская, д.36)	Щекинский район

Таблица № 30

Маршрутизация пациентов
с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST

ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (г. Тула, ул. Яблочкова, 1А)	Пролетарский территориальный округ г. Тулы город Алексин, п.г.т. Новогуровский, Ясногорский район, Заокский район, Суворовский район, Одоевский район, Арсеньевский район, п.г.т. Славный, Белевский район, Киреевский район, Дубенский район, Щекинский район, Плавский район, Тепло-Огаревский район, Чернский район
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный территориальные округа г. Тулы

(г. Тула, ул. Мира, 11)	
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина, 39)	город Новомосковск, город Донской, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, город Ефремов, Каменский район, Куркинский район, Воловский район, Узловский район

Таблица № 31

Маршрутизация пациентов
с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST

Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (г. Тула, ул. Яблочкова, 1А)	Пролетарский территориальный округ г. Тулы, Арсеньевский район, Белевский район, Дубенский район, Киреевский район, Одоевский район, п.г.т. Славный, Суворовский район, Ясногорский район (п. Ревякино), город Алексин, п.г.т. Новогуровский, Ясногорский район (кроме поселка Ревякино), Заокский район
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина, 39)	г. Новомосковск, Кимовский район, Веневский район, город Донской, Богородицкий район, Узловский район
Региональный сосудистый центр ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (г. Тула, ул. Мира, 11)	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный территориальные округа г. Тулы, Щекинский район, Плавский район, Чернский район

Первичные сосудистые отделения	
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» (г. Тула, ул. Дачная, 4)	город Ефремов, Каменский район, Куркинский район, Воловский район, Тепло-Огаревский район

Таблица № 32

**Маршрутизация пациентов в РСЦ
для планового оперативного лечения ИБС**

ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (адрес: г. Тула, ул. Яблочкова, 1А)	Пролетарский территориальный округ г. Тулы, город Алексин, п.г.т. Новогуровский, п.г.т. Славный, Ясногорский район, Заокский район, Суворовский район, Одоевский район, Арсеньевский район, Белевский район, Киреевский район, Дубенский район, Щекинский район, Плавский район, Тепло-Огаревский район, Чернский район
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» (адрес: г. Тула, ул. Мира, 11)	Зареченский, Советский, Привокзальный, Центральный территориальные округа г. Тулы
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (адрес: г. Новомосковск, ул. Калинина, 39)	город Новомосковск, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, город Донской, город Ефремов, Каменский район, Куркинский район, Воловский район, Узловский район

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 19.01.2021 № 28-осн «Об оказании медицинской помощи пациентам Тульской области с сердечно-сосудистыми заболеваниями» пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST госпитализируются следующим образом: пациенты, проживающие в Пролетарском территориальном округе г. Тулы, г. Алексине, г. Щекинско, Ясногорском, Заокском, Суворовском, Одоевском, Арсеньевском, Белевском, Киреевском, Дубенском, , Плавском, Тепло-Огаревском, Чернском районах, п.г.т. Новогурово, п.г.т. Славный – в РСЦ № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

В РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» госпитализируются пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST из Зареченского, Центрального, Советского, Привокзального территориальных округов г. Тулы.

В РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» госпитализируются пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST из городских округов г. Новомосковск, г. Донской, Кимовского, Веневского, Богородицкого, Ефремовского, Каменского, Куркинского, Воловского, Узловского районов.

Пациенты с ОКС без подъема сегмента ST, проживающие в Пролетарском территориальном округе г. Тулы, Дубенском, Суворовском, Одоевском, Арсеньевском, Белевском, Киреевском районах и поселке Ревякино (Ясногорский район) и п.г.т. Славный госпитализируются в РСЦ № 1 ГУЗ Тульской области «Тульская областная клиническая больница».

В РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» госпитализируются пациенты с ОКС без подъема сегмента ST из Зареченского, Центрального, Советского, Привокзального территориальных округов г. Тулы.

В РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» госпитализируются пациенты с ОКС без подъема сегмента ST из городских округов г. Новомосковск, г. Донской, Кимовского, Веневского, Богородицкого, Узловского районов.

В ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (ПСО № 1) госпитализируются пациенты с ОКС без подъема сегмента ST из Алексинского, Ясногорского (кроме поселка Ревякино), Заокского районов и п.г.т. Новогуровский.

В ГУЗ «Щекинская районная больница» (ПСО № 2) госпитализируются пациенты с ОКС без подъема сегмента ST из Щекинского, Плавского, Чернского районов.

В ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» (ПСО № 3) госпитализируются пациенты с ОКС без подъема сегмента ST из Ефремовского, Каменского, Куркинского, Воловского, Тепло-Огаревского районов.

Пациентов, нуждающихся в проведении планового оперативного лечения ишемической болезни сердца, проживающих в г. Алексин, п.г.т. Новогуровский, п.г.т. Славный, Ясногорском, Заокском, Суворовском, Одоевском, Арсеньевском, Белевском, Киреевском, Дубенском, Щекинском, Плавском, Тепло-Огаревском, Чернском районах, госпитализируют в РСЦ № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

В РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» госпитализируются пациенты, проживающие в Зареченском, Центральном, Советском, Привокзальном, Пролетарском территориальных округах г. Тулы.

В РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» госпитализируются пациенты городских округов г. Новомосковск, г. Донской, город Ефремов, Кимовского, Веневского, Богородицкого, Каменского, Куркинского, Воловского, Узловского районов.

Для оценки эффективности маршрутизации больных с ОКС и понимания ее логистики Тульская область условно разделена на 2 зоны. В зоне А, в которой проживает 1 млн. человек, госпитализация больных осуществляется в РСЦ г. Тулы. В 2021 году в РСЦ умерло 1411 пациентов, в том числе в первые 24 часа после поступления 307 человек (2020 год – 1426 пациент, в том числе в первые 24 часа после поступления – 242 пациента).

Можно предполагать, что эвакуация посредством скорой медицинской помощи больных с ОКС из г. Ефремова, Каменского, Куркинского, Воловского районов затруднена в рекомендуемые нормативы (меньше 60 минут). По данным Яндекс-карты, время эвакуации составляет порядка 2 часов. Летальность от ИМ в 2021 году в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» составила 6,7%, в 2020 году – 4,3% в 2019 году – 4,7%.

В январе 2021 года запущена в эксплуатацию ангиографическая установка на базе ГУЗ «Тульская городская больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», которая обслуживает жителей г. Тулы (кроме Пролетарского территориального округа г. Тулы) и Ленинского района. В ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» низкая доля фармакоинвазивной тактики в связи с хорошей доступностью, маршрутизируются пациенты, проживающие в муниципальном образовании город Тула, успевают выполнять ЧКВ в течение 120 минут от постановки диагноза инфаркт миокарда.

Пациенты с ОНМК госпитализируются в 3 РСЦ, шесть ПСО и 1 неврологическое отделение, оснащенные аппаратами РКТ, которые работают в круглосуточном режиме. У пациентов, поступающих в терапевтическое окно, при инфарктах мозга проводится тромболитическая терапия.

С января 2019 года на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» проводятся операции тромбэкстракции и тромбаспирации при тромбозе крупных интракраниальных артерий в острейшем периоде ОНМК.

С марта 2021 года на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области «Городская больница № 13 г. Тулы», «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», «Богородицкая центральная районная больница», «Донская городская больница №1», «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», «Кимовская центральная районная больница», «Киреевская центральная районная больница», «Новомосковская городская клиническая больница», «Суворовская центральная районная больница», «Щекинская районная больница» организованы кардиологические кабинеты для оказания первичной специализированной медицинской помощи пациентам с ХСН. С марта 2022 года на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», «Городская больница № 7г. Тулы», «Городская больница № 9 г. Тулы», «Городская больница № 10 г. Тулы», «Куркинская центральная районная больница», «Ясногорская районная больница» организованы еще 7 кардиологических кабинетов для оказания первичной специализированной медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью. В задачи медицинского персонала кабинетов входит наблюдение пациентов с ХСН, выписанных из стационара (первый прием после выписки из стационара в течение 7 дней); пациентов с ХСН I-IV функционального класса с высоким риском развития декомпенсации сердечной недостаточности, риска госпитализации или смерти (в сочетании с хронической болезнью почек, сахарным диабетом, нарушениями ритма сердца и др.); пациентов с ХСН II-IV функционального класса, направленных врачом терапевтом, в связи с недостаточной эффективностью амбулаторного лечения, невозможностью достижения целевых показателей, определяющих прогноз у пациентов с ХСН, невозможностью титрации доз основных болезней модифицирующих препаратов для лечения ХСН; организация внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ХСН в амбулаторных условиях.

Приказом министерства здравоохранения Тульской области от 16.03.2021 № 251-осн «Об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью» утверждена маршрутизация пациентов с ХСН в кардиологические отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области и при выявлении острых состояний в РСЦ.

ГУЗ, имеющее в структуре кардиологическое отделение для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН	Прикрепленные МО для оказания медицинской помощи
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» (г. Тула, ул. Первомайская, 13)	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный, Пролетарский территориальные округа г. Тулы, Дубенский район, Ясногорский район (п. Ревякино)
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (г. Алексин, ул. Санаторная, 15)	Алексинский район, п.г.т. Новогуровский, Ясногорский район (кроме п. Ревякино), Заокский район
ГУЗ «Щёкинская районная больница» (г. Щёкино, ул. Болдина, 1)	Щекинский район, Плавский район, Чернский район, Тепло-Огаревский район
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина 39)	г. Новомосковск, Веневский район
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» (г. Киреевск, ул. Ленина, 44)*	Киреевский район
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (г. Суворов, ул. Проспект Мира, 49)	Арсеньевский район, Белевский район, Одоевский район, п.г.т. Славный, Суворовский район
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» (ул. Дачная, 4)	Ефремовский район, Каменский район, Куркинский район, Воловский район
ГУЗ «Донская городская больница №1»	г. Донской, Кимовский район
ГУЗ «Узловская районная больница» г. Узловая, ул. Беклемищева, 38А)	Узловский район Богородицкий район

* На время функционирования на базе ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» инфекционного госпиталя для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 пациенты с ХСН, проживающие в Киреевском районе, по четным дням госпитализируются в кардиологическое отделение ГУЗ «Узловская районная больница», по нечетным дням - в кардиологическое отделение ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

Показания к госпитализации в отделения для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН:

1. Для подтверждения диагноза ХСН, установления (уточнения) этиологии ХСН и определения дальнейшей тактики лечения, если это невозможно в амбулаторных условиях.

2. При невозможности титрации доз основных препаратов, используемых для лечения ХСН при нестабильной гемодинамике, требующей круглосуточного наблюдения за пациентом.

3. Пациенты с нестабильной гемодинамикой, с рецидивирующими нарушениями ритма или выраженной непроходящей одышкой.

4. ХСН IIБ – III стадии.

5. IV функциональный класс ХСН.

6. ХСН с низкой фракцией выброса (менее 40%).

Таблица № 34

Маршрутизация в региональные сосудистые центры

Региональные сосудистые центры	Прикрепленные МО для оказания медицинской помощи
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (г. Тула, ул. Яблочкова, 1А)	Алексинский район, п.г.т. Новогуровский, Ясногорский район (за исключением п. Ревякино), Заокский район, Суворовский район, Одоевский район, Арсеньевский район, п.г.т. Славный, Белевский район, Киреевский район, Щекинский район, Плавский район, Тепло-Огаревский район, Чернский район
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» (г. Тула, ул. Мира, 11)	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный Пролетарский территориальные округа г. Тулы, Дубенский район, п. Ревякино Ясногорского района
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина, 39)	г. Новомосковск, г. Донской Кимовский район Веневский район Богородицкий район Ефремовский район Каменский район Куркинский район Воловский район Узловский район

Маршрутизация пациентов с ОНМК в РСЦ и ПСО государственных учреждений здравоохранения Тульской области

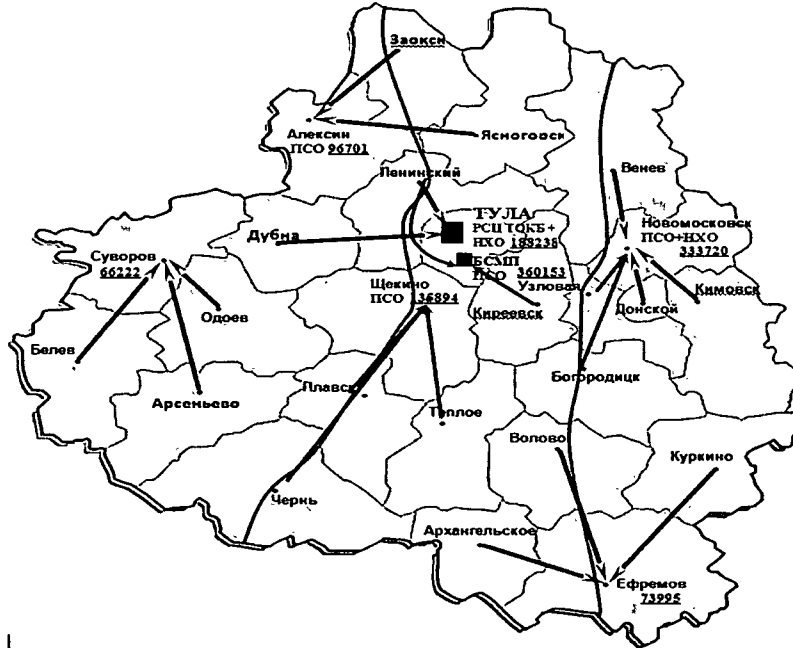
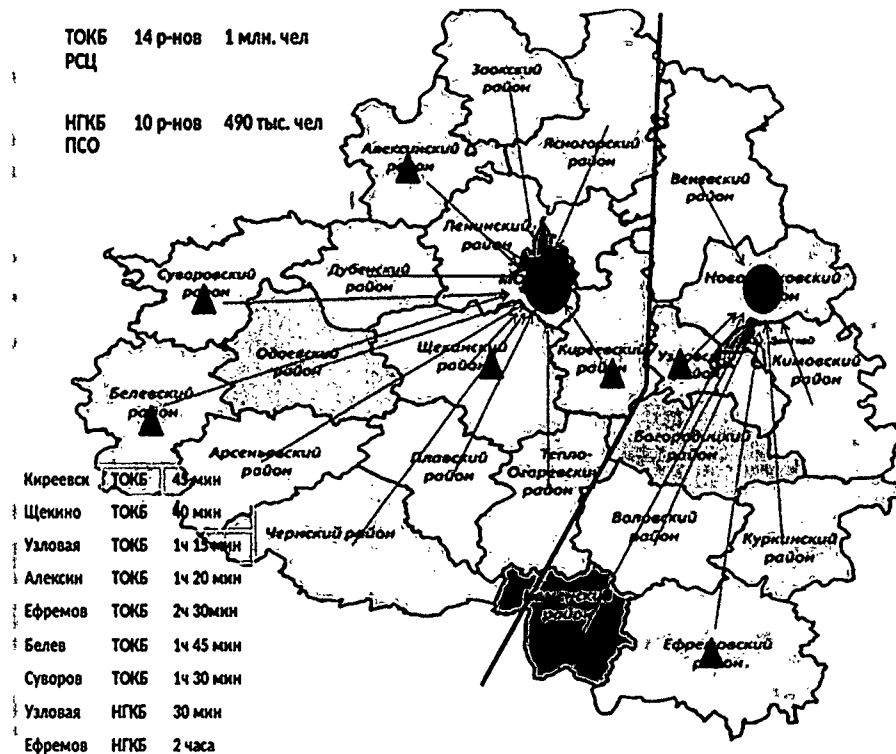


Схема № 3

Маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи больным ОКС с подъемом сегмента ST в Тульской области



Маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи
с ОКС без подъема сегмента ST в Тульской области



С целью увеличения количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проводимых в Тульской области, приказом министерства здравоохранения Тульской области от 22.04.2022 № 506-осн «О направлении пациентов с ишемической болезнью сердца на плановое стентирование коронарных артерий» утверждена маршрутизация пациентов на выполнение плановых ЧКВ при стабильной ишемической болезни сердца.

Таблица № 35

**Маршрутизация пациентов на выполнение плановых ЧКВ
при стабильной ишемической болезни сердца**

Региональный сосудистый центр	Прикрепленные учреждения для оказания медицинской помощи
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	1. ГУЗ «Городская больница №9 г. Тулы». 2. ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы». 3. ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» (пациенты, прикрепленные к ГУЗ «Городская больница №9 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы». 4. ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева (все

Региональный сосудистый центр	Прикрепленные учреждения для оказания медицинской помощи
-	<p>филиалы).</p> <p>6. ГУЗ «Белевская центральная районная больница».</p> <p>7. ГУЗ «Дубенская центральная районная больница».</p> <p>8. ГУЗ «Заокская центральная районная больница».</p> <p>9. ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница».</p> <p>10. ГУЗ «Одоевская центральная районная больница» (все филиалы).</p> <p>11. ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (все филиалы).</p> <p>12. ГУЗ «Суворовская центральная районная больница».</p> <p>13. ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница».</p> <p>14. ГУЗ «Щекинская районная больница».</p> <p>15. ГУЗ «Ясногорская районная больница».</p> <p>16. Пациенты из любого района, которых направляет клинико-диагностический центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»</p>
<p>ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»</p>	<p>1. ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина».</p> <p>2. ГУЗ «Городская клиническая больница №2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева».</p> <p>3. ГУЗ «Городская больница №3 г. Тулы».</p> <p>4. ГУЗ «Тульская областная клиническая больница №2 имени Л.Н. Толстого».</p> <p>5. ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы».</p> <p>6. ГУЗ «Городская больница №10 г. Тулы».</p> <p>7. ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» (пациенты, прикрепленные к ГУЗ «Городская клиническая больница №2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская больница №3 г. Тулы», ГУЗ «Тульская областная клиническая больница №2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы», ГУЗ «Городская</p>

Региональный сосудистый центр	Прикрепленные учреждения для оказания медицинской помощи
	больница №10 г. Тулы». 8. ГУЗ «Амбулатория пос. Рассвет». 9. ГУЗ «Ленинская районная больница»)
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	1. ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». 2. ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница». 3. ГУЗ «Веневская центральная районная больница». 4. ГУЗ «Донская городская больница №1». 5. ГУЗ Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (все филиалы). 6. ГУЗ «Кимовская центральная районная больница». 7. ГУЗ «Куркинская центральная районная больница». 8. ГУЗ «Узловская районная больница». 9. ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»

В целях организации оказания эффективной и эпидемиологически безопасной специализированной медицинской помощи населению Тульской области, а также в соответствии с актуальными временными методическими рекомендациями Минздрава России «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и методическими рекомендациями «МР 3.1.0229-21 «Профилактика инфекционных болезней. Рекомендации по организации противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (подозрением на заболевание) в стационарных условиях. Методические рекомендации», утвержденными руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека - Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 18 января 2021 года, в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области были организованы изоляционные боксы для пребывания госпитализированных по основному заболеванию пациентов с признаками, позволяющими подозревать новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и вирусную пневмонию. Госпитализация пациентов с ОНМК, с ОКС с подъемом

сегмента ST, с ОКС без подъема сегмента ST осуществлялась с обязательным проведением в приемном отделении термометрии, пульсоксиметрии, сбора эпидемиологического анамнеза (при возможности), с соблюдением режима изоляции пациентов в палатах и организацией питания в палатах. Пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) или подозрением проводился догоспитальный тромболизис бригадами скорой медицинской помощи и дальнейшее лечение в условиях инфекционного госпиталя № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». После разрешения инфекционного заболевания принималось решение о проведении коронароангиографии (далее – КАГ) с возможным ЧКВ. Пациенты с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с подозрением или подтвержденной новой коронавирусной инфекцией проходили консервативное лечение в инфекционном госпитале № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» с дальнейшим определением необходимости проведения КАГ с возможным ЧКВ (после разрешения инфекционного заболевания).

С 27 октября 2020 года пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, находящиеся на лечении в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области с подозрительным, вероятным (клинически подтвержденным) или подтвержденным случаями COVID-19, переводятся на лечение в инфекционный госпиталь ГУЗ «Городская больница г. Тулы № 11» (п. Петровский) с предоставлением подробных рекомендаций по дальнейшей тактике ведения пациентов. Лечение пациента осуществляется инфекционистом совместно с кардиологом, при необходимости проводятся телемедицинские консультации с кардиологами ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

12 апреля 2018 года в области создано ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» (далее - ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП»). В соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 26.07.2018 № 668-осн «Об организации работы оперативно-диспетчерской службы в ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» и выведении из структур государственных учреждений здравоохранения Тульской области отделений скорой медицинской помощи» на территории Тульской области была создана единая оперативно-диспетчерская служба путем выведения из структур государственных учреждений здравоохранения Тульской области отделений скорой медицинской помощи и организации их работы на базе ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП».

Цель создания единой оперативно-диспетчерской службы - повышение эффективности работы скорой медицинской помощи региона.

В 2018 году процесс централизации единой диспетчерской службы был полностью завершён. В настоящее время вызовы со всех районов Тульской области по номерам «103» и «03» принимаются в единой диспетчерской службе, также здесь обрабатываются вызовы, поступившие со Службы 112.

В рамках создания единой оперативно-диспетчерской службы была внедрена IP-телефония, благодаря которой стало возможным на ежедневной основе реализовать ряд мероприятий для улучшения качества работы. Основными из них являются: контроль принятых и пропущенных звонков по всем муниципальным образованиям Тульской области, анализ средней длительности обработки вызова, соблюдение алгоритмов общения (по результатам прослушивания аудиозаписей разговоров), времени ожидания вызова до приема его диспетчером, возможность оперативно связаться с пациентом в случаях, если происходит разрыв соединения.

В результате полномасштабного внедрения единой региональной информационной системы скорой медицинской помощи стало возможным организовать и автоматизировать контроль за основными показателями эффективности работы службы скорой медицинской помощи, в том числе: автоматическое категорирование повода к вызову (чрезвычайные ситуации, экстренный вызов, неотложная помощь), повторность вызова с указанием существующей карты вызова, полный контроль за работами бригад скорой медицинской помощи в режиме реального времени (статус бригады, скорость движения и местоположение автомобиля скорой медицинской помощи, количество обслуженных вызовов и результаты вызовов, автоматический поиск ближайшего автомобиля к месту вызова).

Все бригады скорой медицинской помощи оснащены планшетами, на которых они получают распределенный вызов, имеют возможность просматривать электронную историю болезни пациента, рассчитать оптимальный маршрут до места вызова, заполнить электронную карту вызова скорой медицинской помощи.

Полностью автоматизирован блок статистической отчетности, который позволяет максимально достоверно и оперативно оценивать результаты работы и проводить корректировку ситуации в случае необходимости. Годовая статистическая отчетность предоставляется строго в соответствии с данными региональной информационной системы скорой медицинской помощи.

В 2020 году ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» получено 117 новых автомобилей скорой медицинской помощи, что позволило полностью обновить автопарк учреждения, в настоящее время на линию не выходит ни одного автомобиля старше 5-ти лет. Полностью покрывается потребность в обеспечении укладок выездных бригад скорой медицинской помощи лекарственными средствами в соответствии с утвержденными стандартами и порядками оказания скорой

медицинской помощи.

С 17 августа 2020 года в структуре ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» организован дистанционно-консультационный отдел, в штате которого работают врачи-консультанты кардиологи, имеющие сертификат по функциональной диагностике, принимающие непосредственное участие в выборе тактики ведения и лечении пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями на этапе скорой медицинской помощи.

С 25 октября 2021 года в структуре ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» начал функционировать отдел организации медицинской эвакуации медицины катастроф при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Целью деятельности отдела является учет, распределение и оперативное управление коечным фондом при госпитализации пациентов в учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие круглосуточную стационарную помощь.

В рамках поставленных целей отдел выполняет следующие задачи: организация медицинской эвакуации пациентов и пострадавших по медицинским показаниям, нуждающихся в медицинской эвакуации, силами бригад скорой медицинской помощи и экстренного реагирования ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП»; организация учета движения коечного фонда во всех учреждениях здравоохранения Тульской области, оказывающих круглосуточную стационарную помощь, в том числе организация медицинской эвакуации между учреждениями здравоохранения; организация медицинской эвакуации пациентов и пострадавших в учреждения здравоохранения Тульской области при чрезвычайных ситуациях; решение вопросов временного изменения маршрутизации пациентов в случае отсутствия возможности оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения Тульской области по объективным причинам.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Тульской области от 30.10.2020 № 944-осн «Об утверждении алгоритма оказания специализированной скорой медицинской помощи врачом-консультантом кардиологом дистанционно-консультационного центра по передаче данных электрокардиограмм в Региональные сосудистые центры и Первичные сосудистые отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области» организована дистанционная передача ЭКГ бригадами скорой медицинской помощи (далее – СМП) с вызовов врачам-консультантам кардиологам для консультирования (все бригады СМП оснащены электрокардиографами «Кардиометр-МТ» с возможностью дистанционной передачи ЭКГ).

При необходимости госпитализации в РСЦ или ПСО врач-консультант кардиолог связывается с дежурным кардиологом РСЦ или ПСО, для чего организованы рабочие места с установленным программным обеспечением

«Кардиометр-МТ». В нерабочие часы врачей-консультантов кардиологов взаимодействие с бригадами СМП осуществляется через старшего врача оперативного отдела ГУЗ ТО «ТЦМКС и НМП» или непосредственно с дежурными кардиологами РСЦ и ПСО.

Текущая штатная численность ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» – 2795 штатных единиц. Укомплектованность врачами составляет 36,8%, средним медицинским персоналом 98%.

В настоящее время в структуре ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» находится 26 подстанций скорой медицинской помощи и 23 остановочных пункта. На линии одновременно работают до 155 выездных бригад скорой медицинской помощи и выездных бригад.

Начиная с августа 2019 года, при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, организации медицинской эвакуации с места происшествия, организации межбольничной перевозки больных в тяжелом состоянии используется санитарная авиация (вертолет). С августа 2019 года по 28 февраля 2022 года выполнено 411 вылетов (2019 год – 81 вылет, 2020 год – 150 вылетов, 2021 год – 146 вылетов, 2022 год – 34 вылета).

Таблица № 36

Кадровый состав бригад скорой медицинской помощи

Наименование показателя	Год				
	2017	2018	2019	2020	2021
Суммарно количество выездных врачей штатные должности	203,75	202,5	212	212	212
Суммарно количество выездных врачей физические лица	65	69	70	61	65
Фельдшеров штатные должности	1559,5	1567	1593,75	1593,75	1593,75
Фельдшеров физические лица	1022	1038	1107	1149	1166

Таблица № 37

Сведения о числе выездных бригад в Тульской области (круглосуточных)

Название бригады	2017	2018	2019	2020	2021
врачебные общепрофильные	12	12	9	6	7
фельдшерские	122	137	102	120	116
специализированные, в том числе:	12	12	8	9	9
педиатрические	3	3	2	1	1
психиатрические	1	1	1	2	2
реанимационные взрослые	6	6	5	5	6
реанимационные детские	2	2	1	1	1
хирургические	-	-	-	-	-

Реализация мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней на этапе скорой медицинской помощи за 2016-2021 годы

Показатели	2016	2017	2018	2019	2020	2021
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК со временем доезда до пациента не более 20 минут	7019	7176	7943	7656	6740	9008
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК	10555	10121	10319	9898	9391	9733
число больных с ОНМК, отказавшихся от госпитализации	803	731	802	830	687	470
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе (в машине при транспортировке)	11	6	5	13	8	12
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе	32	18	16	25	23	22

1.5.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Число кардиологических коек в регионе на 01.01.2022 – 515, обеспеченность кардиологических коек – 4,3 на 10 тысяч населения (среднероссийский показатель – 4,0 на 10 тысяч населения). Обеспеченность врачами-кардиологами – 0,6 на 10 тысяч населения (среднероссийский показатель – 0,92), в амбулаторном звене – 0,4 на 10 тыс. населения. Число специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения 13 (0,10 на 10 тысяч населения) (среднероссийский показатель – 0,18).

В 2021 году выполнено 3989 коронарографий (по неотложной кардиологии – 2884), 2135 ангиопластик и установлен 2661 стент. Из общего числа рентгенохирургических вмешательств выполнено: пациентам с инфарктом миокарда 1999, из них в первые 90 минут от момента госпитализации 1515, пациентам с инфарктом мозга 9. Из общего числа рентгенохирургических процедур выполнено под контролем рентгенотелевизионных установок типа С-дуга – 10028, под контролем компьютерной томографии – 8, под контролем ультразвука – 3675.

В настоящее время вся специализированная высокотехнологичная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе больным ОКС, сосредоточена в г. Туле и г. Новомосковске. Время доезда свыше 120 минут до РСЦ и ПСО с возможностью проведения коронарной ангиографии остается только у пациентов с ОКС 4 районов

(Ефремовский, Куркинский, Воловский, Каменский). Суммарная численность населения данных районов 85103 человека. В настоящее время у жителей данных районов проводится фармакоинвазивная тактика.

Таблица № 39

Фармакоинвазивная тактика при ОКС с подъемом сегмента ST

Наименование медицинской организации	2021 год		
	Выполнено всего ЧКВ при ОКС с подъемом ST	Выполнено ЧКВ при ОКС с подъемом ST после проведения тромболитической терапии	Доля фармакоинвазивной тактики
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	599	187	31,2%
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	440	73	16,6%
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	356	1	0,3%
ИТОГО	1395	261	18,7%

Осуществляется ежедневный мониторинг оказания медицинской помощи больным с ОКС в ПСО и профильных кардиологических отделениях, ежедневный контроль за маршрутизацией больных с ОКС по видеоселектору.

Диспансерное наблюдение пациентов, перенесших инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию, имеющих хроническую сердечную недостаточность, осуществляется врачами кардиологами и врачами терапевтами поликлиник по месту жительства в соответствии с клиническими рекомендациями.

Для повышения качества диспансерного учета пациентов с ОКС внедрены клинические рекомендации.

Диспансерное наблюдение пациентов, страдающих болезнями системы кровообращения, осуществлялось в соответствии с приказом Минздрава России от 29 марта 2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Проанализировав показатели работы РСЦ и ПСО по оказанию помощи пациентам с ОКС, следует отметить следующее: целевой показатель – смертность от инфаркта миокарда достигнут и составил 35,8 на 100 тысяч населения. Больничная летальность от инфаркта миокарда – 10,8%. Число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 2,496 тысяч единиц; доля больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах), составила 27,8%; летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, в 2021 году составила 1,43 (целевой показатель для Тульской области – 2,990); доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения – 54,0% при плановом 50,0; доля пациентов с ИБС, которые состоят на диспансерном учете – 81,5%; увеличилось количество пациентов с ОКС, которым выполнено ЧКВ, что на 492 случая или на 31,5% больше, чем за 2020 год (1557 человек).

Таблица № 40

Показатели работы РСЦ № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в системе маршрутизации ОКС

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	С подъемом сегмента ST: г, Тула; Алексинский; Ясногорский; Заокский; Суворовский; Одоевский; Арсеньевский; Белевский; Киреевский; Дубенский; Щекинский; Плавский; Тепло-Огаревский; Чернский; Ленинский Без подъема сегмента ST: Дубенский; п. Ревякино Ясногорского района; Суворовский; Одоевский; Арсеньевский; Белевский; Киреевский;
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	1159 (в РСЦ - 1150) - 2021 год; 944 - 2020 год; 1314 - 2019 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	846 (в РСЦ - 837) - 2021 год; 721 - 2020 год; 908 - 2019 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	650 - 2021 год; 562 - 2020 год; 841 - 2019 год
Количество госпитализированных пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (далее – ОКСпST), которым проведен тромболизис	213 - 2021 год; 142 - 2020 год; 209 - 2019 год

Показатели учреждения	Значение
из них - догоспитальный	202 - 2021 год; 125 - 2020 год; 191 - 2019 год
Количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО	37 - 2021 год; 174 - 2020 год; 274 - 2019 год
Количество умерших пациентов с ОКС	101 (в РСЦ-93) - 2021 год; 88 - 2020 год; 114 - 2019 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	101 (в РСЦ-93) - 2021 год; 88 - 2020 год; 114 - 2019 год
из них - после тромболизиса	12 - 2021 год; 9 - 2020 год; 10 - 2019 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	30
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии (далее - ПРИТ), шт.	6
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	6,75/ 6+1 заведующий отделением
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	5,14/ 0
Количество ангиографических установок, шт.	2
Даты монтажа ангиографических установок, год	2012 и 2018 годы
Общее количество проведенных ЧКВ	1139 - 2021 год; 763 - 2020 год; 928 - 2019 год
Из них - пациентам с ОКС	904 - 2021 год; 736 - 2020 год; 928 - 2019 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	82 - 2021 год; 68 - 2020 год; 91 - 2019 год
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	7
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и эхокардиография (далее - ЭХО-КГ)	1
Количество систем для проведения нагрузочных проб	1 велоэргометр
Количество аппаратов для программируемой искусственной вентиляции легких в палате интенсивной терапии (далее - ИВЛ в ПИТ), шт.	1

Показатели учреждения	Значение
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	да
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	1
Медицинская информационная система	ГУЗ Тульской области «Тульская областная клиническая больница» работает в медицинской информационной системе «Тульская областная клиническая больница» (далее – МИС «ТОКБ») (собственная разработка). Протоколы, оформленные в МИС «ТОКБ», передаются в Региональную информационную систему здравоохранения Тульской области (далее - РИСЗ ТО)
электронная история болезни в кардиологическом отделении	да
единая электронная история болезни в стационаре	да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	да
Система телемедицинской связи (да/нет)	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС	1
количество коек в каждом отделении	30
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1325 - 2021 год; 1019 - 2020 год; 1484 - 2019 год
количество умерших в отделении пациентов	28 - 2021 год; 15 - 2020 год; 24 - 2019 год
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	9,25/7
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной.	Приемное отделение (1 этаж), рентгеноперационная (6 этаж), неотложная кардиология с ПИТ (6 этаж)

Структура экстренной госпитализации

	2019	2020	2021
Острый коронарный синдром:	1274	935	1150
нестабильная стенокардия	366	214	313
острый инфаркт миокарда	908	721	837
Другие причины:	44	25	43
подозрение на ОКС	14	9	23
гипертонический криз	6	2	6
сердечная недостаточность (недостаточность кровообращения 2 (далее - НК 2), функциональный класс заболеваний - 4 (далее - ФК3-4), сердечная астма)	1	1	2
тромбоэмболия легочной артерии (далее - ТЭЛА)	-	-	-
нарушение ритма фибриляция предсердий/трепетание предсердий (далее - ФП/ТП)	8	3	5
желудочковая тахикардия	1	3	
синкопальное состояние	-	-	-
атриовентрикулярная блокада (далее - АВ блокада) 3 степени	-	-	2
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	14	1	3
Всего:	1393	1016	1268

С 2013 года отделение неотложной кардиологии РСЦ выделено как самостоятельная структура для лечения больных с острым коронарным синдромом в рамках регионального сосудистого центра. В 2021 году поступило 1150 человек. В 2021 году средняя длительность пребывания больного на койке составила 6,9 дней (6,7 – 2020 год, с апреля по июль 2020 года отделение функционировало в составе инфекционного госпиталя для лечения больных с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в связи с чем помощь пациентам с ОКС не оказывалась, 6,9 – 2019 год). В 2021 году работа койки составила 274,6 дней (2020 год – 211,5, 2019 год - 299,4), высоким остается оборот койки 39,5 дня. Общая летальность в 2021 году составила 9,4% (10,1% - 2020 год, 9,4% - 2019 год). Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2021 году, - ишемическая болезнь сердца, в частности - острый инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия.

Структура летальности в 2021 году: большой удельный вес составили больные с острым инфарктом миокарда (93 человека из 111 умерших), далее пациенты со злокачественным новообразованием – 1 человек, сахарный

диабет 3 человека, с гнойной пневмонией – 3 человека, неуточненный миокардит – 1 человек, расслоение аорты – 2 человека, мезентериальный тромбоз – 1 человек, COVID-19 – 4 человека, миелопролиферативная болезнь – 1 человек, другие формы ИБС – 2 человека. Среди умерших больных до 60 лет было 6 человек (18 человек в 2020 году, 16 человек – 2019 год).

Умерших в течение 1 суток – 71 человек, из них с острым инфарктом миокарда – 68 человек (95,7%) (72 – 2020 год (75%), 84 – 2019 год (67,7%). Процент вскрытий составил 92,8% (95,8% - 2020 год, 100% - 2019 год). Из 103 вскрытий имеется 11 случаев расхождения диагнозов (в 9 случаях – кратковременность пребывания и тяжесть состояния пациента, в 4-х случаях – расхождение по формулировке диагноза).

В связи с открытием в 2021 году РСЦ № 2 на базе ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» и существенным изменением маршрутизации пациентов с ОКС существующих мощностей РСЦ (30 коек) вполне достаточно для полного охвата высокотехнологической помощью при ОКС всех жителей Тульской области, так как планируется всех пациентов с ОКС в Тульской области транспортировать для оказания высокотехнологичной помощи непосредственно в лечебные учреждения, оснащенные ангиографической установкой. В целях его бесперебойной круглосуточной работы необходимо привести в соответствие материально-техническую и кадровую базы. Необходимо доукомплектование РСЦ врачами кардиологами (для обеспечения дежурства 2-х врачей кардиологов) и укомплектование в полном объеме палат интенсивной терапии и реанимации врачами реаниматологами.

В 2022 году планируется увеличение объемов ЧКВ: увеличение доли пациентов с ОКС без подъема сегмента ST из районов области с проведением КАГ и ЧКВ.

Таблица № 41

Показатели работы РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»
в системе маршрутизации ОКС

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	С подъемом и без подъема ST: ГУЗ Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный территориальные округа г. Тулы
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	812 - 2021 год; 371 - 2020 год; 569 - 2019 год

Показатели учреждения	Значение
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	442 - 2021 год; 159 - 2020 год; 218 - 2019 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	246 - 2021 год; 4 - 2020 год; 5 - 2019 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	3 - 2021 год; 4 - 2020 год; 5 - 2019 год
из них - догоспитальный	1 - 2021 год; 1 - 2020 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	0 - 2021 год; 78 - 2020 год; 103 - 2019 год
Количество умерших пациентов с ОКС	35 - 2021 год; 6 - 2020 год; 6 - 2019 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	35 - 2021 год; 6 - 2020 год; 6 - 2019 год
из них - после тромболизиса	3 - 2021 год; 0 - 2020 год; 0 - 2019 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	60 коек
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	12 коек
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	6,75/5
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	3,25/2
Количество ангиографических установок, шт.	1
Общее количество проведенных ЧКВ	599
Из них - пациентам с ОКС	487
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	27
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	10/7
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	2
Количество систем для проведения нагрузочных проб	1

Показатели учреждения	Значение
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПИТ, шт.	2
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в палате интенсивной терапии	да
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	2
Медицинская информационная система (да/нет, указать разработчика)	РИСЗ ТО. Разработчик - ООО «Смарт Дельта Системс»
электронная история болезни в кардиологическом отделении	да
единая электронная история болезни в стационаре	да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	РИСЗ ТО (все государственные учреждения здравоохранения Тульской области)
Система телемедицинской связи (да/нет)	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	нет
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС (указать количество)	1
количество коек в каждом отделении	60 коек
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1609 - 2021 год; 856 - 2020 год; 884 - 2019 год
количество умерших в отделении пациентов	115 - 2021 год; 87 - 2020 год; 90 - 2019 год
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	6,75/5+1 заведующий отделением
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медорганизации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	Приемное отделение (1 этаж), рентгеноперационная (4 этаж), неотложная кардиология с ПИТ (4 этаж)

Таблица № 41.1

Структура экстренной госпитализации

	2019	2020	2021
Острый коронарный синдром:	575	371	812
нестабильная стенокардия	357	216	370
острый инфаркт миокарда	218	155	442
Другие причины:			

	2019	2020	2021
подозрение на ОКС	166	401	457
гипертонический криз			
сердечная недостаточность (НК 2, ФКЗ-4, сердечная астма)	168	97	84
ТЭЛА	74	109	13
нарушение ритма ФП/ГП			27
желудочковая тахикардия			
синкопальное состояние			
АВ блокада 3 степени			4
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	217	82	212
Всего:	1200	1060	1609

В кардиологическом отделении № 1, расположенном по адресу: г. Тула, улица Мира, дом 11 (на 3-4 этаже 4-этажного здания с лифтом) развернуто 60 круглосуточных коек, в состав которых входят 48 коек для больных с острым коронарным синдромом и 12 коек палаты интенсивной терапии.

С 20 января 2021 года развернута работа ЧКВ-центра с маршрутизацией пациентов ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST жителей города Тулы.

В 2021 году поступило 1609 больных, что на 382 человека больше, чем в 2020 году.

Выписано 1509 человек, на 373 человека больше по сравнению с прошлым годом. Умерло 115 человек. Общая летальность составила 7,1%, на уровне прошлого года. Работа койки составила 228,23 дня, увеличилась на 5,6 дня по сравнению с 2020 годом. Оборот койки 26,94 дня.

Среднее пребывание больного на койке составило 8,4 дня, уменьшилось на 2,5 дня по сравнению с 2020 годом.

В 2021 году было госпитализировано 442 больных с инфарктом миокарда, из них умерло от инфаркта миокарда 35 человек. По сравнению с 2020 годом этот показатель увеличился, в связи с изменением маршрутизации больных с острым коронарным синдромом.

Летальность от всех инфарктов в 2021 году составила 7,9%, что на 4% больше 2020 года. Это связано с поступлением больных с подъемом сегмента ST и прекращением перевода больных в РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

Палата интенсивной терапии оснащена: мониторным наблюдением к каждой койке с центральной подстанцией, с возможностью контроля за частотой сердечных сокращений и артериальным давлением (далее – ЧСС, АД), насыщением крови кислородом; передвижной рентгеновской установкой и двумя УЗИ аппаратами с датчиками для экстренного исследования. В

настоящее время 2 монитора находятся в ремонте. Имеются дозаторы и инфузоматы для введения лекарственных средств, 3 электрокардиографа, 2 дефибриллятора. Проводится временная кардиостимуляция при А-V блокадах у больных с острым инфарктом миокарда.

Все функциональные кровати отделения оснащены кислородными установками.

Все палаты оборудованы кнопками экстренной сигнализации с выводом на пост.

Больным после перевода из ПИТ проводятся нагрузочные пробы, суточное мониторирование АД и ЭКГ.

В 2022 году планируется увеличение объемов ЧКВ за счет изменения маршрутизации и плановых ЧКВ.

Таблица № 42

Показатели работы РСЦ № 2 ГУЗ «Новомосковская городская
клиническая больница» в системе маршрутизации ОКС

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	С подъемом сегмента ST: Новомосковский район, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, город Донской, Ефремовский район, Каменский район, Куркинский район, Воловский район, Узловский район Без подъема сегмента ST: город Новомосковск, Кимовский район, Веневский район, город Донской, Богородицкий район, Узловский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	1014 - 2019 год; 938 - 2020 год; 829 - 2021 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	640 - 2019 год; 719 - 2020 год; 604 - 2021 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	450 - 2019 год; 584 - 2020 год; 483 - 2021год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболитис	174 - 2019 год; 199 - 2020 год; 92-2021 год
из них - догоспитальный	171 - 2019 год; 195 - 2020 год; 92 - 2021год

Показатели учреждения	Значение
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	-
Количество умерших пациентов с ОКС	59 – 2019 год; 68 – 2020 год 42 – 2021 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	59 - 2019 год; 68 - 2020 год; 42 - 2021год
из них – после тромболизиса	14 - 2019 год; 29 - 2020 год; 0 - 2021 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	45
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	6
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	9,5/5+1 заведующий отделением
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	5,14/0
Количество ангиографических установок, шт.	1
Даты монтажа ангиографических установок, год	ноябрь 2016 года
Общее количество проведенных ЧКВ	785–2019 год; 821–2020 год; 838 – 2021 год
Из них - пациентам с ОКС	725 – 2019 год; 821 - 2020 год; 658 – 2021 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	25 - 2019 год; 38 – 2020 год; 12 – 2021 год
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	5,25 /3+1 заведующий отделением
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	1
Количество систем для проведения нагрузочных проб	велозргомметр – 1, тредмил – 1
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ, шт.	1
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	да

Показатели учреждения	Значение
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	2
Медицинская информационная система (да/нет, указать разработчика)	РИСЗ ТО. Разработчик - ООО «Смарт Дельта Системс»
электронная история болезни в кардиологическом отделении	да
единая электронная история болезни в стационаре	да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	РИСЗ ТО, все государственные учреждения здравоохранения Тульской области
Система телемедицинской связи(да/нет)	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	нет
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС (указать количество)	1
количество коек в каждом отделении	30
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1249 – 2019 год; 830 – 2020 год; 1337 – 2021год
количество умерших в отделении пациентов	57 – 2019 год; 64 – 2020 год; 95 - 2021год
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	9/3
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в мед. организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	Приемное отделение (1 этаж), рентгеноперационная (2 этаж - оперблок), неотложная кардиология с ПИТ (7 этаж)

Таблица № 42.1

Структура экстренной госпитализации

	2019	2020	2021
Острый коронарный синдром:	1014	1006	832
нестабильная стенокардия	374	219	225
острый инфаркт миокарда	640	787	607
Другие причины:			
подозрение на ОКС	346	272	-

	2019	2020	2021
гипертонический криз	76	-	-
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	205	-	-
ТЭЛА	10	-	-
нарушение ритма ФП/ТП	560	-	-
желудочковая тахикардия	9	-	-
синкопальное состояние	12	-	-
АВ блокада 3 степени	11	-	-
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	196	-	-
Всего:	1360	1278	1664

За 2021 год в кардиологическом отделении РСЦ пролечено 800 человек, проведено 7076 койко/дня, план выполнен на 77,4%. Работа койки составила 208,9 дней в году. В структуре госпитализированных больных высокий удельный вес жителей г. Новомосковска – 244 человека (30,5%), г. Узловой – 121 человек (15,1%), г. Донской – 97 человек (12,1%), г. Ефремова – 125 человек (15,6 %), г. Кимовска – 64 человека (8,0%), г. Богородицка – 62 человека (7,8%), г. Венева- 50 человек (6,3%), других районов Тульской области – 37 человек (4,6%). Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2021 году – ишемическая болезнь сердца, в частности острый инфаркт миокарда (75,9%), нестабильная стенокардия (28,1%). Средняя длительность пребывания больных составила 8,3 дня.оборот койки уменьшился с 28,0 до 25,2.

Летальность снизилась с 9,2% в 2020 году до 7,6% в 2021 году. Расхождений клинического и патанатомического диагнозов – 2 (кратковременность пребывания и тяжесть состояния пациента). С диагнозом инфаркт миокарда в 2021 году умерло 34 пациента.

Сроки лечения больных с острым инфарктом миокарда уменьшились с 10,8 в 2020 году до 9,9 дней в 2021 году.

Количество больных с нестабильной стенокардией в 2021 году остается стабильным – 220 человек (2020 год – 219 человек). В связи с необращаемостью пациентов из-за неблагоприятной эпидемиологической обстановки, длительность лечения составила 7,5 дня. Снизилось количество выписанных больных с ОИМ с 719 в 2020 году до 538 человек в 2021 году.

В 2021 году тромболитическая терапия проведена 92 пациентам (всем на догоспитальном этапе) (2020 год – 199 пациентам (195 пациентов – на догоспитальном этапе, 4 пациента – в стационаре), в 2019 году – 197 пациентам). В 2019 году ЧКВ проведено 675, из них стентирование – 652, при инфаркте миокарда – 494, при нестабильной стенокардии – 156. В 2021 году

ЧКВ проведено 656, из них стентирование – 656, при инфаркте миокарда – 440, при нестабильной стенокардии – 216 (2020 год – 743, из них стентирование – 725, транслюминальная баллонная ангиопластика – 18, при инфаркте миокарда – 628, при нестабильной стенокардии – 97; 2019 год – 675, из них стентирование – 652, при инфаркте миокарда – 494, при нестабильной стенокардии – 156).

Госпитализация в первые сутки заболевания составила 529 человек (63,81%). Среди умерших от инфаркта миокарда (45 человек) 26 пациентов умерли в первые сутки пребывания – 57,77%.

Патологоанатомическое вскрытие проводилось в 34 случаях – 75,5%.

Главной проблемой остается кадровый дефицит врачей, участвующих в программе оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, и изношенность оборудования. В целях бесперебойной круглосуточной работы РСЦ необходимо привести в соответствие материально-техническую и кадровую базы: доукомплектование РСЦ врачами-кардиологами (для обеспечения дежурства 2-х врачей кардиологов) и укомплектование в полном объеме палат интенсивной терапии и реанимации врачами-реаниматологами.

На 2022 год планируется увеличение объемов ЧКВ за счет изменения маршрутизации (присоединение Тепло-Огаревского района), проведение еженедельных виртуальных обходов с ПСО ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова».

Таблица № 43

Показатели работы ПСО № 1 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» в системе маршрутизации ОКС*

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Без подъема сегмента ST: Алексинский район, п.г.т. Новогурово, Ясногорский район (кроме поселка Ревякино), Заокский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	308 - 2019 год; 195 - 2020 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	74 - 2019 год; 48 - 2020 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	18 - 2019 год; 8 - 2020 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	18 - 2019 год; 8 - 2020 год
из них - догоспитальный	Пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST госпитализируются в ПСО
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	42 - 2019 год; 24 - 2020 год

Показатели учреждения	Значение
Количество умерших пациентов с ОКС	10 - 2019 год; 2 - 2020 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	10 - 2019 год; 2 - 2020 год
из них - после тромболизиса	0
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	40
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	6
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	8,5/3
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	нет
Количество ангиографических установок, шт	-
Даты монтажа ангиографических установок, год	-
Общее количество проведенных ЧКВ	-
Из них - пациентам с ОКС	-
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	-
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	-
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	1
Количество систем для проведения нагрузочных проб	1
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ, шт.	-
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	да
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	1 (3 монитора)
Медицинская информационная система (Да/нет, указать разработчика)	РИСЗ ТО. Разработчик - ООО «Смарт Дельта Системс»
электронная история болезни в кардиологическом отделении	да
единая электронная история болезни в стационаре	да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	РИСЗ ТО, все государственные учреждения здравоохранения Тульской области
Система телемедицинской связи(да/нет)	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины:	3/3

Показатели учреждения	Значение
штатные единицы/физ. лица	
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС (указать количество)	-
количество коек в каждом отделении	-
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	-
количество умерших в отделении пациентов	-
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	-
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медорганизации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	-

* В 2021 году в связи с началом работы ангиографической установки в РСЦ ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» все пациенты с ОКС, находящиеся в зоне обслуживания кардиологического отделения ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» направлялись на лечение только в ЧКВ-центр, а ПСО перепрофилирован в Центр лечения ХСН.

Таблица № 43.1

Структура экстренной госпитализации

	2019	2020
Острый коронарный синдром:		
нестабильная стенокардия	250	189
острый инфаркт миокарда	185	77
Другие причины:		
подозрение на ОКС	344	212
гипертонический криз	81	48
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	78	112
ТЭЛА	31	9
нарушение ритма ФП/ГП	282	201
желудочковая тахикардия	3	4
синкопальное состояние	9	4
АВ блокада 3 степени	4	3
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	48	57
Всего:	1315	818

В 2020 году в кардиологическое отделение ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» поступило 1050 человек. Средняя длительность пребывания больного на койке составила 8,4 дня (2019 год – 9,1). Общая летальность в 2020 году составила 2,1% (2019 год – 3,0%). Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2018 году, – ишемическая болезнь сердца, в части нестабильная стенокардия.

В структуре летальности в 2020 году большой удельный вес составили больные с хронической ишемической болезнью сердца: 13 из 147 пролеченных – 8,8%, (в 2019 году – 3,4% (13 умерших из 383 пролеченных с хронической ишемической болезнью сердца), больные с ОИМ в структуре смертности: 2 человека из 48 пролеченных – 4,2%, (в 2019 году 13,5% – 10 умерших из 74 пролеченных). Умерших больных до 60 лет не было (2019 год – 2 человека – 5,9%). Умерших в течение 1 суток – 11 человек – 50% (2019 год – 16 человек – 47%), из них: острый инфаркт миокарда – 1 человек (в 2019 году – 4), сахарный диабет – 2 человека (в 2019 году – 5 человек), хронические формы ИБС – 5 человек (в 2019 году – 6 человек), ожирение с гиповентиляцией – 1 человек, расслаивающая аневризма аорты 1 человек (в 2019 году – 1 человек), онкология (рак желудка) – 1 человек. Процент вскрытий составил – 50% (2019 год – 61%). Из 11 вскрытий имеется 1 случай расхождения диагноза – 9,1% (2019 год – 9,5%).

В 2020 году пролечено 48 человек (2019 год – 74 человека, 2018 год – 106 человек) с диагнозом острый инфаркт миокарда. Умерло в 2020 году – 2 человека (2019 год – 10, 2018 год – 10). Летальность от острого инфаркта миокарда составила в 2020 году – 4,3% (в 2019 году – 13,5%, в 2018 году – 12,3%). В 2020 году число дней работы койки составило – 221,1 (в 2019 году – 258,0, в 2018 году – 279,0).оборот койки в 2020 году – 26,2 (в 2019 году – 28,2, в 2018 году – 29,2). Снижение работы и оборота койки в 2020 году обусловлено новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в связи с чем отделение дважды находилось на карантине в 2020 году. Проведено 284 телеконсультаций и 38 видеоконференций с РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Отмечается снижение перевода пациентов с ОКС в РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» для проведения КАГ и дальнейшего лечения (2020 год – 52 человека, 2019 год – 107 человек, 2018 год – 101 человек), что связано с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (закрытие ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» с перепрофилированием в инфекционный госпиталь, а также четырежды закрытие ПСО на двухнедельный карантин).

Главной проблемой остается врачебный кадровый дефицит участвующих в программе оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями и изношенность оборудования. В целях бесперебойной круглосуточной работы ПСО необходимо привести в соответствие материально-техническую и кадровую базы.

Таблица № 44

Показатели работы ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»
в системе маршрутизации ОКС**

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Без подъема сегмента ST: Щекинский район, Плавский район, Чернский район, Тепло-Огаревский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	414 - 2019 год; 216 - 2020 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	164 - 2019 год; 77 - 2020 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	80 - 2019 год; 12 - 2020 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	13- 2019 год; 3 - 2020 год
из них - догоспитальный	13- 2019 год; 3 - 2020 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	52
Количество умерших пациентов с ОКС	22 - 2019 год; 8 - 2020 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	22 - 2019 год; 8 - 2020 год
из них - после тромболизиса	4 - 2019 год; 2 - 2020 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	45
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	6
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	5
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	-
Количество ангиографических установок, шт	-
Даты монтажа ангиографических установок, год	-

Показатели учреждения	Значение
Общее количество проведенных ЧКВ	-
Из них - пациентам с ОКС	-
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	-
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	-
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	-
Количество систем для проведения нагрузочных проб	-
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ, шт.	-
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	-
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	-
Медицинская информационная система (да/нет, указать разработчика)	РИСЗ ТО. Разработчик - ООО «Смарт Дельта Системс»
электронная история болезни в кардиологическом отделении	да
единая электронная история болезни в стационаре	да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	РИСЗ ТО, все государственные учреждения здравоохранения Тульской области
Система телемедицинской связи (да/нет)	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	в актовом зале поликлиники
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	-
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС (указать количество)	нет
количество коек в каждом отделении	нет
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1337 - 2019 год; 830 - 2020 год
количество умерших в отделении пациентов	69 - 2019 год; 64 - 2020 год
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	5
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	-

**В 2021 году в связи с началом работы ангиографической установки в РСЦ ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской

помощи имени Д.Я. Ванькина» все пациенты с ОКС, находящиеся в зоне обслуживания кардиологического отделения ГУЗ «Щекинская районная больница» направлялись на лечение только в ЧКВ-центр, а ПСО перепрофилирован в Центр лечения ХСН.

Таблица № 44.1

Структура экстренной госпитализации

	2019	2020
Острый коронарный синдром:		
нестабильная стенокардия	250	189
острый инфаркт миокарда	185	77
Другие причины:		
подозрение на ОКС	344	212
гипертонический криз	81	48
сердечная недостаточность (НК 2, ФКЗ-4, сердечная астма)	78	112
ТЭЛА	31	9
нарушение ритма ФП/ТП	282	201
желудочковая тахикардия	3	4
синкопальное состояние	9	4
АВ блокада 3 степени	4	3
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	48	57
Всего:	1315	818

С 2011 года отделение кардиологии ГУЗ «Щекинская районная больница» функционировало как межрайонный кардиологический центр по лечению больных с ОКС. С апреля 2018 года работает как ПСО. В 2020 году поступило 830 человек, умерло 64 человека. Средняя длительность пребывания больного на койке составила 8,5 дня (2019 год – 9,5, 2018 год – 9,3). Общая летальность в 2020 году составила 7,6 % (2019 год – 5,1%, 2018 год – 6,0%).

В 2020 году пролечено 67 пациентов с инфарктом миокарда (в 2019 году – 164, в 2018 году – 205). Умерло в 2020 году – 8 человек (в 2019 году – 22; в 2018 году – 14). Летальность от инфаркта миокарда составила в 2020 году – 10,7% (2019 год – 13,4%; 2018 год – 16,8%). Проведено 284 телеконсультации и 38 видеоконференций с РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Отмечается снижение перевода пациентов с ОКС в РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» для проведения КАГ и

дальнейшего лечения (2020 год – 52 человека, 2019 год – 107 человек, 2018 год – 101 человек), что связано с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (закрытие ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» с перепрофилированием в инфекционный госпиталь, а также четырежды закрытие ПСО на двухнедельный карантин).

В структуре летальности большой удельный вес составили больные пациенты с острым инфарктом миокарда (8 из 64 умерших), пациенты с сахарным диабетом 2 типа (15 из 64 умерших), пациенты с атеросклеротическим и постинфарктным кардиосклерозом (17 из 64). Среди умерших больных до 60 лет было 7 человек.

Процент вскрытий составил – 51,6%. Из 33 вскрытий имеется 7 случаев расхождения диагноза (выявлены злокачественные новообразования различных локализаций, заболевания желудочно-кишечного тракта, пневмонии, пиелонефрит).

Число дней работы койки составило в 2020 году – 158,1 (2019 год – 282,5; 2018 год – 285,0).

Главной проблемой остается кадровый дефицит врачей, участвующих в программе оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, и изношенность оборудования. В целях бесперебойной круглосуточной работы ПСО необходимо привести в соответствие материально-техническую и кадровую базы.

Показатели работы ПСО № 3 ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» в системе маршрутизации ОКС

Таблица № 45

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Без подъема сегмента ST: Ефремовский район, Каменский район, Воловский район, Куркинский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	368 – 2019 год; 148 – 2020 год; 158 – 2021 год
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	36 – 2019 год; 23 – 2020 год
из них – с ОКС с подъемом сегмента ST	25 – 2019 год; 12 – 2020 год; 10 – 2021 год

Показатели учреждения	Значение
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым произведен тромболизис	12 – 2019 год; 6 – 2020 год; 2 – 2021 год
из них - догоспитальный	8 – 2019 год; 4 – 2020 год; 2 – 2021 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	60 – 2019 год; 54 – 2020 год; 79 – 2021 год
Количество умерших пациентов с ОКС	1 – 2019 год; 1 – 2020 год; 1 – 2021 год
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	1 – 2019 год; 1 – 2020 год; 1 – 2021 год
из них – после тромболизиса	0 – 2019 год; 0 – 2020 год; 0 – 2021 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	15
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	6
Количество врачей-кардиологов в отделении кардиологии, штатные единицы/физ. лица	5,75 – 2019 год; 4,75 – 2020 год; 4,75 – 2021 год
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	–
Количество ангиографических установок, шт.	–
Даты монтажа ангиографических установок, год	–
Общее количество проведенных ЧКВ	–
из них – пациентам с ОКС	–
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	–
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	–
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	1
Количество систем для проведения нагрузочных проб	2
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ, шт.	–
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	–
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	2

Показатели учреждения	Значение
Медицинская информационная система (да/нет, указать разработчика)	РИЗС ТО, Разработчик ООО «Смарт Дельта Системс»
электронная история болезни в кардиологическом отделении	да
единая электронная история болезни в стационаре	да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	РИЗС ТО, все государственные учреждения здравоохранения Тульской области
Система телемедицинской связи (да/нет)	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	-
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС (указать количество)	-
количество коек в каждом отделении	-
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1090 – 2019 год; 578 – 2020 год
количество умерших в отделении пациентов	42 – 2019 год; 27 – 2020 год
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	4 – 2019 год; 3 – 2020 год; 3 – 2021 год
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	-

Таблица № 45.1

Структура экстренной госпитализации

	2019	2020	2021
Острый коронарный синдром:			
нестабильная стенокардия	332	125	144
острый инфаркт миокарда	36	23	14
Другие причины:			
подозрение на ОКС	35	20	22
гипертонический криз	25	18	30
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	68	73	80
ТЭЛА	3	2	3
нарушение ритма ФП/ТП	291	217	278
желудочковая тахикардия	-	2	-
синкопальное состояние	3	2	2
АВ блокада 3 степени	10	5	4

	2019	2020	2021
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	15	12	14
Всего:	818	499	591

В ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» развернуто 30 коек для оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. С 1 ноября 2019 года кардиологическое отделение работает как ПСО (15 коек).

Средняя длительность пребывания больного на койке составляет в 2018 году – 8,3, 2019 году – 8,0, 2020 году – 8,2, 2021 году – 8,0.

Общая летальность: 2018 год – 3,8%, 2019 год – 3,9%, 2020 год – 4,6%, 2021 год – 3,7%.

Процент вскрытия: 2018 год – 58%, 2019 год – 55%, 2020 год – 74%, 2021 год – 68,0%.

Пролечено больных с инфарктом миокарда: 2018 год – 64, 2019 год – 36, 2020 год – 23, 2021 год – 14.

Летальность от инфаркта миокарда: 2018 год – 4,7%, 2019 год – 2,8%, 2020 год – 4,3%, 2021 год – 7,1%.

Работа койки: 2018 год – 273,8, 2019 год – 286,1, 2020 год – 158,5, 2021 год – 180,6.

Проведено 167 телеконсультаций, 2 видеоконференции с ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», 13 – с ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» и 3 телеконсультации с федеральными центрами. Из 14 пациентов с инфарктом миокарда, поступивших в ПСО, 13 пациентов направлены на ЧКВ в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Пациенты с нестабильной стенокардией высокого и промежуточного риска в 93% случаев переводятся в РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

Главной проблемой остается кадровый дефицит врачей, участвующих в программе оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, и изношенность оборудования. В целях бесперебойной круглосуточной работы ПСО необходимо привести в соответствие материально-техническую и кадровую базы.

В связи с удаленностью прикрепленных районов от ЧКВ-центра планируется дальнейшее функционирование данного ПСО для пациентов с ОКС без подъема сегмента ST с стратификацией риска и решением вопроса о переводе в ЧКВ-центр. Пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST рекомендовано применение фармакоинвазивной тактики.

**Сводная таблица выполнения основных сигнальных критериев региональными сосудистыми центрами
и первичными сосудистыми отделениями по ОНМК за 2021 год**

Показатели работы	Наименование учреждения, в составе которого организованы РСЦ/ПСО								
	РСЦ ТОКБ (30 коек)	РСЦ БСМП им. Д.Я. Ваныкина (60 коек)	ПСО Алексинская РБ (30 коек)	ПСО Щекинская РБ (40 коек)	РСЦ Новомосковская ГКБ (60 коек)	Плавская РБ (12 коек)	ПСО Киреевская РБ (12 коек)	ПСО Ефремовская РБ (20 коек)	ПСО Суворовская РБ (20 коек)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Доля умерших с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах Тульской области от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом (целевой 19,8%)	18,9%	16,5%	18,2%	20,5%	20,3%	16,5%	21,7%	19,5%	16,0%
Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис (целевой 5%)	6,6%	4,6%	8,7%	5,8%	4,5%	5,7%	18%	4,8%	15,0%
Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые	21,8%	44,1%	27%	38%	25,6%	23,2%	12,8%	20%	17,5%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания (целевой - более 40%)									
Количество врачей-неврологов	9 человек (укомплектованность 100%)	8 человек (укомплектованность 61%)	5 человек (укомплектованность 60%)	3 врача-невролога (укомплектованность 15%)	6 врача-невролога (укомплектованность 42,8%)	3 врача-невролога (укомплектованность 100%)	2 врача-невролога (1 из них зав. отделением) (укомплектованность 50%)	5 врачей-неврологов (укомплектованность 100%)	5 врачей-неврологов (1 - в декретном отпуске) (укомплектованность 83,3%)
Состав мультидисциплинарных бригад (далее - МДБ) в наличии	2 логопеда 1 психолог 1 физиотерапевт 1 врач ЛФК 1 массажист	2 логопеда 1 инструктор ЛФК 2 психолога 2 врача ЛФК 1 врач-физиотерапевт	1 логопед 1 инструктор ЛФК 1 психолог 1 массажист	1 логопед	2 логопеда, 1 инструктор ЛФК, 1 физиотерапевт, 1 врач ЛФК	1 врач-реабилитолог, 1 логопед, 1 инструктор ЛФК, 1 психолог, 1 диетолог	1 массажист, 1 инструктор ЛФК	1 инструктор ЛФК, 1 логопед	1 физиотерапевт, 1 мед. сестра по массажу, врач по функциональной диагностики, врач УЗИ и кардиолог
Кого не хватает в МДБ согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	1 инструктор-методист ЛФК, 1 сотрудник	1 сотрудник, 4 инструктор-методист ЛФК	1 логопед, 1 врач ЛФК, 1 физиотерапевт, 1 сотрудник, 3 инструктор-методист ЛФК	2 логопед, 2 психолог, 2 врач ЛФК, 1 физиотерапевт, 1 сотрудник, 2 инструктор-методист ЛФК, 1 психолог, 1 инструктор ЛФК	1 психолог, 1 врач ЛФК, 1 сотрудник, 4 инструктор-методист ЛФК, врач ФМР	1 врач ЛФК, 1 физиотерапевт, 1 сотрудник	2 логопед, 1 психолог, 1 врач ЛФК, 1 физиотерапевт	2 логопед, 1 психолог, 2 врач ЛФК, 1 физиотерапевт, 1 сотрудник, 3 инструктор-методист ЛФК, отсутствует врач функциональной диагностики	1 логопед, 1 врач ЛФК, 1 анестезиолог-реаниматолог (0,5 ст.), 1 инструктор трудовой терапии, 1 врач по медицинской реабилитации, 1 мед. сестра по физиотерапии, 1 сотрудник-методист ЛФК, 1 врач-рефлексотерапевт (0,25 ст.)
Оборудование, которым необходимо дооснастить ПСО согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации	Функциональные трехсекционные кровати - 30 штук, противопролежневые системы 20 штук, суставные	Аппарат МРТ, анализатор газов крови, мобильный рентген-аппарат, шприцевые дозаторы - 36, функциональные	Аппарат РКТ 128 срезов, аппарат УЗИ экспертного класса, одеяло для наружного охлаждения	Аппарат РКТ 128 срезов, аппарат УЗИ экспертного класса, функциональные кровати - 40,	Функциональная кровать - 15, подъемник для больных - 1, комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции - 1,	Аппарат РКТ, одеяло для наружного охлаждения - 2, прикроватный монитор больного - 3, весы для взвешивания лежачих больных - 1, компьютерный электроэнцефалограф с	Аппарат РКТ 128 срезов 1 палатной сигнализации, 1 аппарат для активно-пассивной механотерапии,	Аппарат УЗИ экспертного класса, аппараты магнитотерапии - 3, дефибрил-	аппарат РКТ 128 срезов, одеяла для наружного охлаждения больного - 2, система ХМ-ЭКГ - 6,

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	ортезы - 12, комплекты мягких модулей, переносной аппарат УЗИ	трехсекционные кровати - 34 штуки, противопролежневый матрас - 20, комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии, комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и	ния - 2, прикроватный монитор - 6, аппарат для магнито-терапии переносной - 1, аппарат для активной, пассивной механотерапии - 1, аппаратов УЗИ, функциональные кровати - 23, системы холтеровского мониторирования - 6, ортезов для суставов - 12	прикроватный монитор с датчиками - 8, противопролежневые матрасы - 12, аппарат ЭКГ - 2, аппараты перемещающей пневмокомпрессии - 3, аппарат ИВЛ, прикроватные столики - 40 шт, кресло-туалеты - 10 шт, тележка для перевозки больных, ХМ система, аппарат ЭКГ, подъемник для больных, весы для лежачих больных, аппараты механотерапии - 2, система палатной сигнализации, ходунки шагающие, ходунки с подлокотниками степпер, традбан, велотренажер, оборудование для логопедического	система для разгрузки веса пациента - 1, аппарат для роботизированной терапии верхних конечностей - 1, тренажер с биологически обратной связью для тренировки ходьбы - 1, аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологически обратной связью - 1, оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ - 1, мобильная рамка для разгрузки веса при ходьбе - 1, система противопролежневая с надувным	возможностью мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов - 1, система холтеровского мониторинга - 3, аппарат для мониторинга артериального давления - 3, система палатной сигнализации - 1, степпер - 1, традбан - 1, велотренажер - 2, аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов - 1, аппарат для искусственной вентиляции легких портативный - 1, энтеромат - 3	1 весы для взвешивания лежачих больных, 1 традбан	лятор - 1, ЭКГ аппарат - 2, одеяла для наружного охлаждения больного - 2, прибор для суточного мониторинга ЭКГ - 6, автоматический пневмомассажер конечностей - 1, 5 прикроватных мониторов для больных в ПИТ, система сигнализации для больных ПИТ, кислородный концентратор для больных ПИТ - 2, электроотсос - 2 ортезы - 12, велотренажер - 1	аппарат ЭКГ - 1, дефибрилятор - 1, аппараты для снятия ЭКГ - 2, аппараты магнитотерапии - 3, автоматический пневмомассажер конечностей - 3, прикроватные мониторы для больных в ПИТ - 6, система сигнализации для больных ПИТ - 1, электроотсос - 1, суставные ортезы - 12, аппарат для суточного мониторинга АД (3).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		<p>чреспищеводной эхокардиографии, портативный электрокардиограф - с возможностью автономной работы - 1, портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии - 1, инфузomat - 12, стабиллоплатформа с биологической обратной связью - 1, система для разгрузки веса тела пациента - 1, комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры, комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции, подушки для укладки пациента 20x40 синтепон 8</p>		кабинета	<p>на матрасником с регулируемым давлением - 10, ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) - 1, диагностический аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов - 1</p>				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		на лежащего пациента - 400, тележка-каталка для перевозки больных с гидроподъемником, система холтеровского мониторинга - 3, аппарат для мониторинга артериального давления - 10, электрокардиограф 12-канальный - 1, пульсоксиметр портативный - 3, комплекс для проведения транскраниальной магнитной стимуляции							

Анализ деятельности РСЦ № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная
клиническая больница»

Число неврологических коек в РСЦ за 2021-2022 год составило 30, в том числе 6 коек интенсивной терапии.

В 2020-2021 годах количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 967 человек (в 2019 году - 994 человека, что меньше количества в 2018 году - 1012 человек, но больше показателя 2017 года (883 человека). В связи с началом пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) незначительно уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, снизилась частота вызов бригад СМП и обращений к врачу при наличии симптомов инсульта.

В связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19 число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа стало значительно меньше - 144 в 2021 году (16,7%) (за 2019 год составило 231 человек (25,8%), за 2018 год составило 262 человека (31,6% от всех ишемических инсультов), в 2017 году - 134 и 16,9% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 76 человек, что составляет 100%. Достижение обусловлено наличием возможности оказания нейрохирургической помощи и возможностью круглосуточной консультации по телемедицинской связи в любое время суток.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, несмотря на уменьшение числа терапевтических окон, увеличилось и составило 57 случаев (в 2019 году - 40 человек, в 2018 году - 46 человек, в 2017 году - 27 человек).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2021 году увеличилось по сравнению с 2020 годом и составило 181 человек (в 2020 году составило 170 человек, в 2019 году составило 139 человек, 131 - в 2018 году). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила - 19,4% (17,1% в 2020 году, 13,7% в 2019 году, в 2018 году - 14,8%). Отмечается незначительный рост данного показателя по причине преобладания наиболее тяжелых форм инсульта в возрастной категории 75-90 лет с наличием значимой тяжелой коморбидной патологии, в том числе имеющих в анамнезе перенесенную новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2021 год составило 143 пациента (16,6%) (за 2020 год составило 132 человека, за 2019 год составило 96 человек, что составляет 11,6% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Увеличение данного показателя является

следствием роста числа «злокачественных форм» инфаркта мозга с поражением более 50% бассейна средней мозговой артерии.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2021 году – 38 (точно такое же за 2020 год, за 2019 год составило 43 человека), что составляет 50% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (76 человек). Данный показатель увеличился в сравнении с 2017 годом (50%), что объясняется увеличением числа наиболее тяжелых форм геморрагического инсульта с внутрижелудочковым кровоизлиянием и внутримозговыми гематомами большого объема, быстро приводящими к стволовой дислокации и смерти пациентов.

Таблица № 47

Показатели деятельности РСЦ № 1 ГУЗ ТО
«Тульская областная клиническая больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	292	204	236
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	292	204	236
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	994	873	967
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов, с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	231	114	144
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	895	765	859
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	641	506	395
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	641	506	471
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	99	79	76

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства и которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	35	45	59
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	42	50	61
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	40	34	57
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	4	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	5	4	9
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	35	45	59
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	194	168	178
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	824	683	754
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	170	162	181
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	994	845	935
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	132	139	143
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	895	765	859
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	38	23	38
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	99	79	76

Анализ деятельности РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»

Число неврологических коек – 60, в том числе 12 коек интенсивной терапии. В 2021 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1395 человек, что больше количество пролеченных в 2020 году (1393 человека). Увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2021 год составило 599 человека (40,9% от всех ишемических инсультов), что на 6,4% больше по сравнению с 2020 годом (594 и 34,2% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 147 человек (100%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 57 человек (число увеличилось – в 2020 году этот показатель был 52 человека). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 4,2% в 2020 году до 4,6% в 2021 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2021 году составило 230 человек (в 2020 году – 251). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 16,5% в 2021 году (в 2020 году – 18,6%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2021 год составило 173 человека (13,9% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель сопоставим с 2020 годом – 190 умерших (13,7%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2021 год составило 57 человек (37,5% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель уменьшился в сравнении с 2020 годом (43,6%) на 6,1%.

Таблица № 48

Показатели деятельности РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	252	594	711
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	252	594	711
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1763	1734	1611
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	252	594	599
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1310	1379	1464
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1264	1348	1441

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры)	человек	1763	1734	1611
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	178	140	147
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	14	25	18
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	14	25	18
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	49	52	57
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	8	10	13
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	-	-	-
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-	-
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	-	-	-
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1359	1393	1165
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	272	251	230
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1534	1519	1395
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	164	190	173
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1310	1379	1243
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	87	61	57
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	178	140	152

Анализ деятельности РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»

Число неврологических коек – 60, в том числе 12 коек интенсивной терапии. В 2021 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1569 человек, что превышает количество пролеченных в 2020 году (1459 человек). Возросло количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа с 337 в 2020 году до 403 в 2021 году.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа 286 человек за 2021 год, 210 человек за 2020 год (25,6% от всех

ишемических инсультов) и данный показатель вырос по сравнению с 2020 годом (20% и до 25,6% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 124 человека (100%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 53 человека (в 2020 году – 22 человека). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 1,8% в 2020 году до 4,5% в 2021 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2021 году составило 318 человек (в 2020 – 366 человек). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 20,3% в 2021 году (в 2020 году – 24,9%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2021 год составило 243 человека (17% от всех пациентов с ишемическим инсультом (в 2020 году умерло 270 человек (20,7%)).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2021 год составило 68 человек (54,8% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (124 человека). Данный показатель увеличился в сравнении с 2020 годом 90 человек (50,5%).

Таблица № 49

Показатели деятельности РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская
городская клиническая больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	421	295	403
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	419	286	403
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1582	1459	1569
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	328	210	337

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1405	1301	1427
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1247	999	772
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	1245	992	771
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	177	142	124
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	6	6	8
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	6	6	8
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	38	22	53
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	6	15
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	2	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1206	1102	1253
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	342	366	318
Число выживших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1548	1469	1571
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	244	270	243
Число выживших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1377	1308	1429
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	98	90	68

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	171	145	124

Анализ деятельности ПСО № 1 ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»

Число неврологических коек – 30, в том числе 6 коек интенсивной терапии. В 2021 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 535, что несколько больше по сравнению с 2020 годом – 526 пациентов с ОНМК.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2021 год составило 103 человека (21,8% от всех ишемических инсультов) и данный показатель несколько снизился по сравнению с 2020 годом (118 и 25,5% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена телемедицинская консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в 2021 году составило 64 человека (100%), в 2020 году – 60 человек (100%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 41 человек (число увеличилось в 2020 году – 24 человека). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 5,2% в 2020 году до 8,7% в 2021 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2021 году составило 99 человек (2020 год – 106 человек). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила 18,2% в 2021 году (в 2020 году – 103 умерших – 19,7%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2021 год составило 63 человека, что составляет 13,1% от всех пациентов с ишемическим инсультом. Данный показатель уменьшился по сравнению с 2020 годом – 86 умерших (18,6%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2021 год составило 36 человек, что составляет 56% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (64 человека). Данный показатель увеличился в сравнении с 2020 годом (34%).

**Показатели деятельности ПСО № 1 ГУЗ «Алексинская районная
больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»**

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	154	147	144
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	154	147	144
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	525	526	535
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	123	118	103
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	464	462	471
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	369	364	402
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	369	362	397
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	57	60	64
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	3	3	4
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	4	4	5
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	23	24	41
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	3	7
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	3	3	4
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	3	1	2
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	413	420	445
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	104	106	99
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	517	526	544
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	73	86	63
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	460	462	479
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	31	20	36
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	57	60	64

Анализ деятельности ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»

Число неврологических коек – 40, в том числе 8 коек интенсивной терапии. В 2021 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 559 человек (из них ТИА 65 человек), что больше количества пролеченных в 2020 году – 374 человека, с середины 2021 года Щекинское ПСО обслуживает 2 района.

Увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, со 108 человек в 2021 году до 212 человек в 2020 году. Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило в 2020 году 25 человек, в 2021 году - 24 человека и это составляет 100%.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило в 2019 году - 13 человек, в 2020 году - 6 человек, в 2021 году - 24 человека. В 2020 году отделение некоторое время не работало на прием пациентов с ОНМК, показатель ТЛТ составил 2,2%. В 2021 году отмечается некоторый рост ТЛТ 5,8%, соответствующий целевому показателю.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2021 году составило 125 человек (в 2020 году – 107 человек). Соответственно госпитальная летальность от всех

инсультов составила 21% в 2021 году, что несколько превышает целевой показатель 19,8% (в 2020 году – 27%). Частично это обусловлено большой зоной обслуживания, так как иногда время транспортировки пациента на СМП в стационар может превышать 60 минут.

В 2020 году число умерших пациентов с ишемическим инсультом 91 человек, что составило 26%, (из них 84 человека старше трудоспособного возраста). В 2021 году 90 человек – 24% (из них 69 человек старше 60 лет).

В 2020 году число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу 15 человек – (9 человек выше трудоспособного возраста). В 2021 году умерших 15 человек (9 человек выше трудоспособного возраста). Данный показатель летальности несколько вырос и составляет больше 50%.

Таблица № 51

Показатели деятельности ПСО № 2
ГУЗ «Щекинская районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	196	108	212
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	673	108	212
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	673	374	559
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	169	108	212
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	196	374	464
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	521	361	468
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	521	373	560

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	95	25	24
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	30	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	49	0	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	45	6	24
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	2	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	7	1	2
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	4	1	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	532	266	374
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской	человек	140	108	107
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	673	373	559
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	94	90	90
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	586	348	464
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	46	15	16
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	86	23	24

**Анализ деятельности ПСО № 3
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»**

Число неврологических коек в данной медицинской организации – 40, в том числе 6 коек интенсивной терапии. В 2021 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 270 человек, что больше количества пролеченных в 2020 году (264 человека).

Увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 46 человек в 2020 году до 54 человек в 2021 году.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2021 год составило 54 человека (20% от всех ишемических инсультов) и данный показатель повысился по сравнению с 2020 годом (46 человек и 17% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 41 человек (100%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 11 человек (в 2020 году – 9 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 3,8% в 2020 году до 4,8% в 2021 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2021 году составило 66 человек. Госпитальная летальность от всех инсультов составила 19,5% в 2021 году (в 2020 году – 18,5%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2021 год составило 48 человек (16,0% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель увеличился по сравнению с 2020 годом (40 умерших – 14,5%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2021 год составило 17 человек (53% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель увеличился в сравнении с 2020 годом (42,8%).

Таблица № 52

Показатели деятельности ПСО № 3
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	61	46	54
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	11	46	54
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	54	264	270

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	9	35	48
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	51	236	251
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	74	70	76
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	54	70	76
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	51	28	19
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	2	5	3
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	2	5	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	8	9	11
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	1	1	4
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек		0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц		1	2
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	54	264	270
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	2		-1
Число выживших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	379	338	334
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	1	-	1
Число выживших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	321	290	293

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	1	-	-
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	51	48	41

Анализ деятельности ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»

Число коек ПСО - 12. В 2021 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 271 человек, что меньше количества пролеченных пациентов в 2020 году на 124 человека. Также уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 45 человек в 2020 году до 32 человек в 2021 году.

В 2021 году снижение данных показателей связано с закрытием ПСО в июле и августе 2021 года в связи с проведением ремонтных работ, а также перепрофилированием учреждения в инфекционный госпиталь с 18.10.2021 для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 100%.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 14 человек (что увеличило этот показатель на 10 случаев по сравнению с 2020 годом). Таким образом, данный индикаторный показатель вырос от 1,1 % до 5,8%.

Число умерших пациентов с ОНМК за 2021 год составило 59 человек (в 2020 году 93 человека). Наблюдается снижение больничной летальности от всех инсультов в 2021 году - 21,7% в сравнении с 2020 годом - 23,5%.

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2021 год составило 43 человека или 19,8%. Данный показатель по сравнению с 2020 годом снизился и составил 21,9%.

Число умерших пациентов от ОНМК по геморрагическому типу за 2021 год составило 16 человек (5,9% от всех ОНМК). В 2020 году - 19,2%.

**Показатели деятельности ПСО № 4
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»**

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	31	45	32
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	31	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	257	395	271
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	28	85	72
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	257	361	240
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	202	241	162
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	0	0	0
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	14	34	31
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	3	3	4
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	7	4
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	3	4	14
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	2	2	6

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	2	2	3
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	231	-	-
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	-	-	-
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	257	395	271
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	-	-	-
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	242	261	240
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	14	0	0
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	14	34	31

Анализ деятельности ПСО № 5 ГУЗ «Плавская центральная районная больница»

Число коек в ПСО неврологического отделения за 2021 год составило 13, в том числе 3 койки интенсивной терапии.

В 2021 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 394 человека, что больше количества в 2020 году – 329 человек, в 2019 году 239 человек.

Увеличивается количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа. Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2019 год составило – 53 человека (24,3%), 2020 год – 73 человека (25,8%), 2021 год – 76 человек (21,9%).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 48 человек, что составляет 100%. Достижение показателя обусловлено наличием возможности проведения телемедицинских консультаций.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, в 2021 году составило 20 человек – 5,7%

(в 2020 году – 12 человек, в 2019 году – 12 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 3,96% в 2020 году до 5,5% в 2021 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2021 году составило 65 человек (в 2020 году составило 68 человек, 41 человек – в 2019 году). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов в 2021 году составила – 16,5% (в 2020 году - 20,7%, в 2019 году – 18,7%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2021 год составило 44 человека (за 2020 год составило 60 человек), что составляет 12,7% от всех пациентов с ишемическим инсультом. Данный показатель ниже в сравнении с 2020 годом и составил 19,8%.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2021 году – 21 человек (за 2020 год составило 8 человек), что составляет 43,7% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (48%). Данный показатель увеличился в сравнении с 2020 годом (32%), что связано с увеличением процента больных поступающих в тяжелом и крайне тяжелом состоянии.

Таблица № 54

Показатели деятельности ПСО № 5
ГУЗ «Плавская центральная районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	53	73	76
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	53	73	76
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	240	328	394
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	46	73	76
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	46	303	346

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	179	248	190
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	179	248	190
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	22	25	48
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	0	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	12	12	20
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	3	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	214	260	329
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	26	68	65
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	240	328	394
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	17	60	44
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	218	303	346
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	9	8	21
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	22	25	48

Анализ деятельности ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области № 125-осн от 12.02.2021 «О создании первичного сосудистого отделения для лечения пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Государственном учреждении здравоохранения Тульской области «Суворовская центральная районная больница» на базе неврологического отделения ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» организовано ПСО для лечения пациентов с ОНМК на 20 коек, в том числе 6 коек интенсивной терапии. Кроме того, в учреждении функционируют 10 неврологических коек для лечения жителей, проживающих в Суворовском, Арсеньевском, Белёвском и Одоевском районах.

В 2021 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 375 человека, в 2020 году – 337 человек, в 2019 году – 274 человека. Заметно уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа. Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2021 год составило 66 человек (17,5% от всех ишемических инсультов), за 2020 год составило 114 человек (33,7%), в 2019 году – 121 человек (44,9%). Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 34 человека, что составляет 100%. Наличие возможности проведения телемедицинской консультации с нейрохирургом ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» позволяет решить возможность быстрого перевода пациента силами ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП», в том числе и на вертолете, для оказания нейрохирургической помощи в нейрохирургическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». В нейрохирургическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в 2021 году было госпитализировано 6 пациентов с геморрагическим инсультом (16,7%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 31 человек – 15,0% (в 2020 году – 56 человек, в 2019 году – 37 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 11,6% (в 2019 году) до 15,0% (в 2021 году), но меньше, чем был в 2020 году (18,2%). Показатель уменьшился по сравнению с 2020 годом по причине уменьшения числа «терапевтических окон», но продолжает оставаться выше целевого уровня все эти годы.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2021 году составило 60 человек (в 2020 году составило 60 человек, 47 человек – в 2019 году). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила – 16,0% в 2021 году (17,8% - в 2020 году и 17,1% - в 2019 году). Несмотря на увеличение наиболее

тяжелых форм инсульта в возрастной категории 75–90 лет с наличием значимой тяжелой коморбидной патологии уменьшилась госпитальная летальность в ПСО от всех ОНМК в 2021 году по сравнению с 2020 и 2019 годами.

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2021 год составило 41 человек (12,2%), что сопоставимо с 2020 годом (умерло в 2020 году 36 человек (12,3% от всех пациентов с ишемическим инсультом), но данный показатель хуже показателя 2019 года (26 умерших (11,2% от всех пациентов с ишемическим инсультом)). Рост числа умерших пациентов с ишемическим инсультом в 2020-2021 годах по сравнению с 2019 годом связан с увеличением пациентов в возрастной категории 75–90 лет с наличием сопутствующей тяжелой коморбидной патологии и пациентов с наиболее тяжелыми формами ишемического инсульта.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2021 году – 21 человек (55,2% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). В 2020 году (24 человека (54,6% от всех пациентов с геморрагическим инсультом), в 2019 году (21 человек (43,8% от всех пациентов с геморрагическим инсультом)). Рост числа умерших пациентов с геморрагическим инсультом в 2020-2021 годах по сравнению с 2019 годом связан с увеличением пациентов в возрастной категории 75–90 лет с наличием сопутствующей тяжелой коморбидной патологии, а также увеличением пациентов, поступающих спустя 1-3 суток от начала заболевания, в связи с самоизоляцией престарелых пациентов на фоне новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Таблица № 55

Показатели деятельности ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	121	114	66
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	121	145	108
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	274	337	375

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	107	114	66
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	233	308	337
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	252	266	178
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	252	266	178
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	48	44	38
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	--	4	5
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	--	5	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	37	56	31
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	5	2
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	4	5
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	6
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	227	277	315
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	47	60	60
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	274	337	375
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	26	36	41

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	233	308	337
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	21	24	21
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	41	44	38

Отмечается уменьшение больничной летальности (от всех неврологических заболеваний) до 12,7% по сравнению с 2020 годом – 15,0%, но этот показатель несколько хуже, чем в 2019 году – 12,1%.

Однако больничная летальность по ОНМК в 2021 году составляет 16,0%, что ниже показателей 2020 года (17,8%) и 2019 года (16,4%).

В 2021 год уменьшилось количество пациентов с ишемическим инсультом, что прервало положительную динамику за последние пять лет, когда отмечается увеличение количества пациентов, поступивших в первые 4,5 часа, что привело к уменьшению количества внутривенных системных тромболизисов, проведенных при ишемическом инсульте до 31 в 2021 году, с 56 в 2020 году. Снижение этого показателя связано с выраженным уменьшением количества «терапевтических окон».

Улучшено взаимодействие с клинической лабораторией ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» для выполнения анализов крови, необходимого для проведения реперфузионной терапии, с обязательным соблюдением временных нормативов, установленных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». Для решения вопроса о возможности проведения тромболизиса в установленные временные рамки проводится РКТ головного мозга, ЭКГ сердца.

Кроме РСЦ и ПСО специализированную медицинскую помощь в Тульской области по профилю «Кардиология» оказывает ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» (далее – Кардиодиспансер). Кардиодиспансер является учреждением 3 уровня. Под диспансерным наблюдением в Кардиодиспансере состоит 4968 человек.

В структуру учреждения входит: консультативная поликлиника на 100 посещений в смену; стационар на 60 кардиологических коек, в том числе 12 коек палаты реанимации и интенсивной терапии, 15 коек реабилитации, операционная для проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств.

Кардиодиспансер позволяет оказывать населению Тульской области полноценную специализированную кардиологическую помощь, начиная с амбулаторного этапа диагностики и установки диагноза и заканчивая реабилитационными мероприятиями с последующим диспансерным наблюдением после оперативных вмешательств, в том числе проведенных в федеральных центрах. В 2021 году в поликлиническом отделении принято 16994 человека, из них проживающих в сельских населенных пунктах – 5286 (31%).

Функции Кардиодиспансера:

оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

отбор и подготовка больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (имплантация кардиостимулятора на базе ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»);

диспансерное наблюдение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями г. Тулы после перенесенного острого инфаркта миокарда, эндоваскулярных операций, имплантации ЭКС, операций на клапанном аппарате сердца, трансплантации сердца, радиочастотной абляции;

учет больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями по нозологическим группам с использованием автоматизированных информационных систем;

программирование имплантированных устройств и дальнейшее наблюдение в амбулаторных условиях за больными с имплантированными электрокардиостимуляторами;

реабилитация пациентов на базе стационара, перенесших эндоваскулярные операции, операции на клапанном аппарате сердца, трансплантации сердца;

консультирование врачей медицинских организаций по сложным вопросам диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе посредством телемедицины;

внедрение в клиническую практику современных методов обследования и лечения в области кардиологии и проведение анализа эффективности их применения (опыт применения антиаритмического препарата рефралон, широкое внедрение в практику нагрузочных проб – чреспищеводное электрофизиологическое исследование сердца, стресс-эхокардиография);

определение потребности больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в оказании высокотехнологичной медицинской помощи;

организационно-методическая помощь участковым врачам-терапевтам, врачам общей практики (семейным врачам), врачам-кардиологам других медицинских организаций, а также врачам других специальностей (при необходимости);

организация и проведение мероприятий по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, сохранению и укреплению здоровья населения;

мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности, летальности от сердечно-сосудистых заболеваний жителей г. Тулы;

организация консультаций больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях с использованием информационных технологий, в том числе телемедицины, с федеральными клиниками;

проведение мероприятий, направленных на повышение информированности населения в вопросах профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с привлечением средств массовой информации (выступление на телевидении, «горячая» линия на радио, круглые столы по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на предприятиях города, школы для пациентов с артериальной гипертензией, коррекции международного нормализованного отношения (далее – МНО), амбулаторной реабилитации, в том числе посредством телемедицины).

Значительное число пациентов (75%) после проведенных обследований в Кардиодиспансере проходили лечение. Из числа принятых больных 5% направлено на госпитализацию (850 человек). С приема по экстренным показаниям госпитализировано – 450 человек (2,6%).

Показаниями для госпитализации являются впервые выявленные нарушения ритма и проводимости, стенокардия высокой градации, кардиомиопатия, декомпенсация хронической сердечной недостаточности с фракцией выброса менее 40%. Ежегодно проводятся оперативные вмешательства в рамках высокотехнологичной медицинской помощи по имплантации электрокардиостимулятора (в 2021 году имплантировано 428 кардиостимуляторов, в 2020 году – 423). В регионе ликвидирована очередь на имплантацию кардиостимулятора по экстренным показаниям. Активно используется возможность телемедицинских консультаций для определения тактики ведения пациентов из всех районов региона.

В рамках сотрудничества с федеральными клиниками на базе поликлинического отделения Кардиодиспансера организован прием пациентов для отбора на оперативное лечение.

В 2021 году на базе ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» проводились выездные консультативные приёмы пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проживающих на территории Тульской области, специалистами Федеральных государственных бюджетных учреждений (далее – ФГБУ): ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр

сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Минздрава России, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, ФГБУ «Федеральный клинический центр высоких медицинских технологий» Федеральное медико-биологическое агентство России. В 2021 году проконсультирован 521 пациент, направлено на оперативное лечение в ФГБУ – 269 пациентов (52%).

Медицинскую реабилитацию пациентов на территории Тульской области в стационарных условиях по профилю «Кардиология» осуществляют ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», в составе которой 30 реабилитационных коек (в 2021 году прошли реабилитационное лечение 270 человек) и ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы», имеющее 15 коек (в 2021 году прошли реабилитационное лечение 266 человек).

С февраля 2022 года на базе поликлинического отделения ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» организован третий этап кардиореабилитации - амбулаторный. На этот этап направляются пациенты, в отношении которых проведены мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе и имеющие значения по шкале медицинской реабилитации 2–3 балла. Кроме этого, на этот этап кардиореабилитации направляются пациенты, перенесшие инфаркт миокарда, ЧКВ, операцию аортокоронарного шунтирования, операции протезирования клапанов сердца и протезирования аорты, трансплантации сердца, а также после хирургического лечения нарушения сердечного ритма, которые завершили ранний – первый этап в блоке реанимации и интенсивной терапии или кардиохирургическом отделении, а также стационарный – второй этап реабилитации, проводящийся в отделениях медицинской реабилитации ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

В течение первых 3–4 месяцев в поликлинике пациент получает программу физиотерапии, под контролем специалиста по лечебной физкультуре получает дозированную физическую нагрузку (лечебная ходьба, тренировка на велотренажере).

Пациенты и их родственники продолжают занятия в Школе здоровья, обучаются антиатеросклеротической диете, коррекции существующих факторов риска, отказу от курения, учатся контролировать вес, уровень АД, пульс, получают помощь психолога.

Через 3–4 месяца пациентам рекомендуют продолжить тренировочные занятия в домашних условиях, соблюдать высокую приверженность подобранному медикаментозному лечению и немедикаментозным рекомендациям.

На третьем этапе кардиореабилитации оценивается трудоспособность пациента, решаются вопросы его рационального трудоустройства, а при необходимости – социальной помощи.

Третий этап реабилитации продолжается в течение всей жизни. Задача третьего этапа – поддержание физического состояния пациентов на максимальном уровне и вторичная профилактика инфаркта миокарда.

В 2022 году на третьем этапе запланировано пролечить 300 пациентов.

Система медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения в Тульской области организована следующим образом. На первом этапе реабилитации пациенты получают реабилитационную помощь в региональных сосудистых центрах, первичных сосудистых отделениях и специализированных неврологических стационарах. На втором этапе пациенты после острого нарушения мозгового кровообращения из РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ПСО ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» и ПСО ГУЗ «Суворовская районная больница» направляются в отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», а пациенты после острого нарушения мозгового кровообращения из РСЦ ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ПСО ГУЗ «Щекинская районная больница», ПСО ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ПСО ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ПСО ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» направляются в отделение медицинской реабилитации ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы». Госпитализация больных в отделение осуществляется на основании действующей маршрутизации, утвержденной приказами министерства здравоохранения Тульской области. Госпитализируются пациенты в острый, ранний и поздний восстановительный периоды инсульта и с последствиями инсульта, имеющие выраженные неврологические дефекты.

Для оценки эффективности результативности реабилитационных мероприятий используются шкалы Рэнкина, Бартела, Ривирмеда. В отделениях используются следующие реабилитационные методики: физиотерапия, лечебная физкультура, массаж, лечебные блокады, постизометрическая релаксация, ботулинотерапия, программа направленной самореабилитации, включая видео по технике выполнения; индивидуальные

психотерапевтические занятия, психокоррекция, психологическое консультирование больных и родственников, логопедические занятия, механотерапия, иглорефлексотерапия.

По итогам 2019 года среднее пребывание больного на койке составило 12,5 дня. Общее количество пролеченных человек – 1 242, что на 460 пациентов больше, чем за 2018 год (782 человека). По итогам 2020 -2021 гг. оценить среднее пребывание больного на реабилитационных койках невозможно в связи с перепрофилированием коек по профилю «медицинская реабилитация» в «инфекционный» для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). Охват немедикаментозным лечением (физиотерапия, лечебная физкультура, массаж, логопедическая помощь, психологическая поддержка) в 2021 году составил – 75%, в 2020 году – 69,8%, в 2019 году – 84%, в 2018 году – 82,3%.

Таблица № 56

Объем медицинской реабилитационной помощи
по профилям в Тульской области в 2018-2021 годах

Наименование учреждения	2018 год		2019 год		2020 год*		2021 год	
	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	-	628	-	713	-	346	101	393
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	536	-	548	-	326	-	379	166
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	157	-	175	-	161	-	266	-

*снижение объемов медицинской реабилитационной помощи по профилям «соматические заболевания» и «неврология» в Тульской области связано с приостановлением плановой госпитализации в соответствующие отделения в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и использованием помещений ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»

и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и медицинского персонала в оказании медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Кроме этого, на базе ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» осуществляются выездные консультации федеральных центров для отбора пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. В 2021 году проконсультирован 521 пациент, направлено на оперативное лечение в ФГБУ – 269 пациентов (52%). В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2021 году выполнено: аортокоронарное шунтирование – 122 человека (2020 год - 128); плановые ЧКВ – 526 человек (2020 год - 243); протезирование искусственных клапанов сердца – 117 человек (2020 год - 87); радиочастотная катетерная абляция – 167 человек (2019 год - 162). На диспансерном учете состоит 8 человек, перенесших операцию по пересадке сердца и 38 человек с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора.

В целях соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, а также рассмотрения причин возникновения несоответствия качества оказываемой медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи; предупреждения нарушений при оказании медицинской помощи, являющихся результатом: несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья пациента с учетом степени поражения органов и (или) систем организма либо нарушений их функций, обусловленной заболеванием или состоянием либо их осложнением; невыполнения, несвоевременного или ненадлежащего выполнения необходимых пациенту профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций; несоблюдения сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, включая сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов; принятия мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках федерального государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи, выявленных в рамках контроля качества медицинской помощи фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании в государственных учреждениях здравоохранения

Тульской области, участвующих в оказании медицинской помощи населению с сердечно-сосудистыми заболеваниями проводится внутренний контроль качества в соответствии с нормативно-правовыми актами учреждений.

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области осуществляется на основании федеральных нормативных документов (Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»).

В 2021 году проводилась работа по анализу умерших в РСЦ с разбором карт СМП и историй болезни стационара. Анализировались случаи повторного вызова в предыдущие 2 недели до госпитализации, объем оказания помощи, проведение тромболитической терапии и нагрузочной дозы лекарственных средств. Выявленные недочеты обсуждались и в последующем контролировались. В 2022 году работа продолжается по каждому случаю.

Контролируется соблюдение маршрутизации по ОКС, изменена маршрутизация по ОКС в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 19.01.2021 № 28-осн «Об оказании медицинской помощи пациентам Тульской области с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Для ускорения оказания медицинской помощи, при возможности проведения реанимационных мероприятий в условиях полета и наличия вертолетной площадки с освещением, целесообразно рассматривать вопрос о транспортировке тяжелых больных с ОКС воздушным транспортом. Работает единый консультативный центр по расшифровке ЭКГ в ЦМК с передачей ЭКГ непосредственно в РСЦ.

Продолжается обучение и строгое соблюдение клинических рекомендаций, протоколов лечения пациентов с ОКС врачами-кардиологами (соблюдение временных интервалов при ОКС, регулярное тестирование и составление рейтинга РСЦ), контроль качества оказания помощи с разбором летальных случаев, еженедельные виртуальные обходы. Определение тактики ведения больных в случаях многососудистых поражений коронарных артерий, консультации в федеральные центры по телемедицине.

1.5.2. Ведение в Тульской области баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

На базе Кардиодиспансера организована работа по ведению регистров пациентов, перенесших аортокоронарное шунтирование, с имплантированными кардиостимуляторами, первичной легочной гипертензией, перенесших острый инфаркт миокарда, радиочастотную катетерную абляцию, оперированных по поводу неревматических пороков сердца, фибрилляцией предсердий, что позволяет проанализировать данные пациентов по месту жительства, медицинской организации, дате и объему оперативного вмешательства, дате следующей диспансерной явки, достижению целевых показателей, смертности. Всего в регистре на диспансерном учете состоит 14120 человек (данные на 01.01.2022), из них: после ЧКВ – 2456, после аортокоронарного шунтирования – 250, перенесших радиочастотную абляцию – 329, с легочной гипертензией – 121, после оперативного лечения на клапанном аппарате сердца – 204, с хронической сердечной недостаточностью – 1303, после трансплантации сердца – 8, с дислипидемией – 102, после имплантации кардиостимулятора – 2352, пациентов с фибрилляцией предсердий – 6995.

Диспансерное наблюдение проводится в соответствии с Рекомендациями по диспансерному наблюдению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени А.Л. Мясникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Пациентам выполняется полный спектр функциональных, лабораторных и лучевых методов диагностики. По результатам обследования и наблюдения пациенты направляются на следующие этапы оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Пациенты для проведения диспансерного наблюдения у врача-кардиолога направляются в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 20.02.2021 № 173-осн «Об организации диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы».

В 2021 году Тульская область присоединилась к пилотному проекту со стороны регионов по созданию Вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «Сердечно-сосудистые заболевания» (далее - ВИМИС ССЗ).

В настоящее время все шаблоны электронных медицинских документов, используемых в РИСЗ ТО, приведены в соответствие с протоколом

взаимодействия ВИМИС ССЗ, реализована передача всех СМС из РИСЗ ТО в ВИМИС ССЗ (кроме СМС 18 карта вызова СМП – запланировано на 2022 год).

В 2022 году запланирована модернизация информационного взаимодействия с ВИМИС ССЗ в соответствии с новым ПИВ ВИМИС ССЗ версия 2.0 от 14.02.2022.

1.5.3. Реализация в Тульской области специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В целях формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний, в том числе потребления алкоголя и табака, в 2021 году реализовывались следующие государственные программы: «Развитие здравоохранения Тульской области»; «Улучшение демографической ситуации и поддержке семей, воспитывающих детей, в Тульской области», подпрограмма «Улучшение демографической ситуации в Тульской области»; «Повышение общественной безопасности населения и развитие местного самоуправления в Тульской области», подпрограмма «Противодействие злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту».

В рамках государственных программ Тульской области осуществлялось тиражирование информационных материалов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний: листовка «Выбери жизнь», 20 000 экз., плакат «Дайте себе возможность жить здорово!», 10 000 экз., плакат «Десять причин отказаться от злоупотребления пивом!», 10 000 экз., листовка «Скажи алкоголю стоп», 10 000 экз., календарь карманный «Трезвость всегда!», 10 000 экз., буклеты 3-х наименований: «Как избежать стресса», «Здоровье в движении», «Золотые правила долголетия», всего 84 000 экз.

В целях обеспечения межведомственного взаимодействия по вопросам формирования здорового образа жизни среди населения Тульской области подготовлены нормативно-правые акты и распорядительные документы, в соответствии с которыми проводятся мероприятия:

распоряжение правительства Тульской области от 30.09.2019 № 669-р «Об утверждении Комплексного плана мероприятий по реализации регионального проекта «Здоровый регион» на 2019-2024 годы»;

комплекс мер по стимулированию работодателей и работников Тульской области к улучшению и сохранению здоровья работников, а также мотивированию граждан Тульской области к ведению здорового образа жизни на 2019–2024 годы, утвержденный Решением Областной трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений от 18 июля 2019 года в части обязательств по улучшению условий труда, сохранению

здоровья работающих граждан и профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний.

В текущем году продолжена работа по реализации проекта «Здоровый регион», в рамках которого организованы выезды на предприятия с проведением диспансеризации и скрининговых медицинских осмотров на рабочем месте. Перечень предприятий и организаций утвержден приказом министерства здравоохранения Тульской области от 31.03.2021 № 314-осн «О реализации модельных корпоративных программ укрепления здоровья на рабочих местах, проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения среди организованных коллективов в 2021 году». Участие в реализации проекта приняло 61 предприятие. По состоянию на 01.01.2022 осмотрено на предприятиях более 10 500 человек.

Мероприятия реализовывались непосредственно на рабочих местах с участием выездных медицинских бригад. Мероприятия по пропаганде здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний в Тульской области проводятся на основании плана информационно-коммуникационной кампании по информированию населения Тульской области по профилактике заболеваний и приверженности к здоровому образу жизни на 2021 год, утвержденного министерством здравоохранения Тульской области.

В 2021 году в рамках Всемирных дней здоровья были организованы недели здоровья:

«Женское здоровье» – обследовано 140 женщин;

«Недели здоровья» – с целью скринингового обследования населения проведено 20 мероприятий с участием 1752 человек. Информационно-просветительскими мероприятиями охвачено 3017 человек (138 мероприятий);

«Всемирный день борьбы с артериальной гипертензией» – с 8 по 15 мая проведены дни открытых дверей, проконсультировано 383 человека. Проведены выездные мероприятия на ФЗП и на предприятия, охвачено 169 человек. Всего информационно-просветительскими мероприятиями охвачено 2017 человек (96 мероприятий);

«Всемирный день без табака» – в Центральном парке культуры и отдыха имени П.П. Белоусова прошла профилактическая акция «Территория, свободная от табачного дыма!» в которой приняли участие 578 человек;

«Всероссийский день трезвости» – информационно-просветительскими мероприятиями были охвачены 1416 школьников и студентов профессиональных образовательных учреждений. Среди студентов 4-х колледжей в городе Туле проведен опрос «Мое отношение к алкоголю».

Мероприятия проводились в форме дискуссий, обсуждений фильмов о вреде алкоголя, завершались просмотрами видеороликов победителей Конкурса компьютерных программ по профилактике зависимостей и пропаганде здорового образа жизни. Также в трудовых коллективах проведены мероприятия о пагубности чрезмерного употребления алкоголя и необходимости сокращения употребления алкоголя для сохранения здоровья и долголетия (106 мероприятий, приняли участие 1897 человек).

«Всемирный день борьбы с ХОБЛ» и Международный день отказа от курения среди учащейся молодежи проведено 56 мероприятий с участием 1168 студентов и школьников.

Тульская область приняла участие во Всероссийской акции «10000 шагов к жизни» под девизом: «Мы вместе шагаем за здоровьем!», организованной по инициативе Общероссийской общественной организации «Лига здоровья нации» в рамках Всемирного дня здоровья. В акции приняли участие около 500 жителей г. Тулы, г. Алексина, Кимовского и Тепло-Огаревского районов.

Центр здоровья для взрослых ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д.Я. Ваныкина» принял участие в акциях «Будь здоров!», проходившего 17.07.2021 на территории творческого индустриального кластера «Октава» и Дне физкультурника, проходившего 14.08.2021 на территории Городского стадиона «Арсенал». В ходе мероприятий специалисты Центра здоровья проводили скрининговые обследования с консультированием участников акции по выявленным факторам риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

По инициативе главы администрации муниципального образования Кимовский район 21.08.2021 проведена акция «Я здоров!» для населения Кимовского района, в которой приняло участие более 200 человек.

Для населения на базе структурного подразделения «Тульская научная областная библиотека» Государственного учреждения культуры Тульской области «Региональный библиотечно-информационный комплекс» (далее - РБИК «ТОНБ») организована школа здоровья «60 плюс», проведено 7 занятий, в которых приняли участие 238 слушателей. Записано 3 видеолекции для филиалов РБИК «ТОНБ» в муниципальных образованиях.

За 2021 год в рамках Всемирных дней здоровья специалистами государственных учреждений здравоохранения Тульской области организовано 120 профилактических акций и выездных мероприятий, в которых приняли участие 8606 жителей региона.

За этот период специалистами государственных учреждений здравоохранения Тульской области по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни

проведено 1268 информационно-просветительских мероприятий с участием 53 427 человек.

В Тульской области создана система медицинской профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Координирует работу ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина». В Тульской области функционируют 22 отделения медицинской профилактики, 47 кабинетов медицинской профилактики, 9 центров здоровья для взрослых и детей, 33 кабинета медицинской профилактики в стационарах, 24 кабинета медицинской помощи при отказе от курения, 8 кабинетов здорового питания.

С целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, повышения мотивации граждан к сохранению и укреплению личного здоровья в Тульской области ежегодно организуются профилактические осмотры: диспансеризация определенных групп взрослого населения и профилактический медицинский осмотр.

В 2021 году подлежало профилактическим осмотрам 432 473 человека в возрасте 18 лет и старше, в том числе диспансеризации определенных групп взрослого населения – 272 544 человека, профилактическим медицинским осмотрам – 159 929 человек.

Страховыми медицинскими организациями индивидуально проинформировано о возможности прохождения профилактических мероприятий 916 488 человек, что составило 110,4% от плана. В том числе оповещено с целью приглашения на диспансерное наблюдение 216 103 человека.

По данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области по итогам года всего оплачено 312 638 случаев, план выполнен на 72,3%. В том числе по диспансеризации план выполнен на 74%, осмотрено 201 759 человек, по профилактическим медицинским осмотрам на 69,3%, осмотрено 110 879 человек.

Таблица № 57

Распространенность факторов риска за 2019-2021 годы*

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	2019		2020		2021	
	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%
Повышенный уровень артериального давления	25232	11,3	14799	8,7	-	-
Гипергликемия неуточненная	10748	4,8	5645	3,3	9332	2,9
Избыточная масса тела	35469	15,9	18802	11,0	37367	11,6
Курение табака	17927	8,0	13106	7,7	25716	8,0

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	2019		2020		2021	
	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%
Риск пагубного потребления алкоголя	1824	0,8	873	0,5	2641	0,8
Низкая физическая активность	38938	17,4	21966	12,8	46920	14,6
Нерациональное питание	45953	20,5	23473	13,7	50119	15,6

* (по данным отчетной формы № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения»)

По завершению всех видов профилактических осмотров граждане с третьей «А» группой здоровья составили 54% от всех осмотренных, всего 174277 человек. В том числе с ранее установленным диагнозом «болезни системы кровообращения» обратилось 84618 человек. Впервые при профилактических осмотрах установлен диагноз в 9218 случаях, что составляет 29 случаев на 1000 осмотренных.

С целью дообследования направлено на второй этап диспансеризации определенных групп взрослого населения 58409 граждан, что составляет 29% от завершивших первый этап. Завершили второй этап 44804, то есть 76,7% от направленных или 22,2% от завершивших первый этап.

На втором этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения проводится индивидуальное или групповое углубленное профилактическое консультирование в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, которое на 31.12.2021 прошли граждане с выявленной ИБС, цереброваскулярными заболеваниями, артериальной гипертонией – 23981 человек, с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском – 25059 человек.

В центры здоровья за январь–декабрь 2021 года обратилось первично 28834 человека (21865 взрослых и 6969 детей). Проведено 27146 комплексных обследований. Из обратившихся первично выявлено здоровых – 8559 человек (29,7%), из них 3446 детей и подростков (49,4%), с факторами риска – 20275 человек (70,3%), из них 3523 ребенка (50,5%).

Всем пациентам, у которых были выявлены факторы риска, даны индивидуальные рекомендации по немедикаментозной коррекции факторов риска и профилактике осложнений, составлены индивидуальные планы. В кабинете лечебной физкультуры получили лечение 1523 человека, из них 192 ребенка. Все первично обратившиеся в Центры здоровья для взрослых и детей обучены основам здорового образа жизни. Центрами здоровья выполнено 161 выезд. Охват граждан, обратившихся первично, проведением комплексных обследований, составил 94%.

На базе Центров здоровья функционируют 6 кабинетов здорового питания для взрослых и 2 кабинета здорового питания для детей. В 2021 году первично обратилось 2797 человек. В возрастной структуре обратившихся дети 15–17 лет составили 2,5% (70 человек), лица активного трудоспособного возраста – 40,1% (1122 человека), старше 60 лет – 57,4% (1605 человек).

С целью коррекции рациона питания и снижения веса мотивационное консультирование 2776 человек, в том числе 1696 человек получили углубленное профилактическое консультирование (61,0%). Для дообследования к специалистам направлено 1305 человек (47,0%). С целью динамического наблюдения в кабинет здорового питания повторно обратилось 128 человек (4,6%).

Дополнительно организовано 159 школ здоровья для пациентов, в которых обучено 60660 человек, в том числе 17871 человек обучено в школе для пациентов с артериальной гипертонией.

С целью коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний у пациентов, находящихся на лечении в стационарах терапевтического профиля, организованы 33 кабинета медицинской профилактики. В 2021 году в данных кабинетах проконсультировано 4297 человек, из них трудоспособного возраста 1810 человек (42%). Для динамического наблюдения и коррекции факторов риска в отделения (кабинеты) медицинской профилактики обратилось 2032 человека (81%).

В регионе функционируют 24 кабинета медицинской помощи при отказе от курения, в которые обратились 6040 человек, из них первично – 2905 человек. С целью оказания помощи по преодолению потребления табака у взрослого контингента в течение 2021 года проведено 5454 консультации, в том числе кратких – 1223 (22,4%), углублённых – 4231 (77,6%). Лечение с начала года было назначено 983 пациентам. В 2021 году решение об отказе от курения приняли 777 человек (14,4% от числа всех обратившихся взрослых).

Таблица № 58

Анализ деятельности профилактической работы по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения

Показатели деятельности	Единицы измерения	2021	2020	2019
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	штук	5438	5437	5436
из них: публикации в СМИ	штук	84	82	81
буклеты, брошюры по проблеме	штук	195	195	195
тираж буклетов, брошюр по проблеме	штук	10900	10900	10884

Показатели деятельности	Единицы измерения	2021	2020	2019
социальная реклама, в том числе видеоролики	штук	35	35	34
телевизионные передачи	штук	26	25	24
анкетирование населения	штук	311	311	311
число анкет	штук	3350	3350	3345
Другое	штук	430	430	428
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	43980	43980	43975
Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	777	432	1007

В целях улучшения качества жизни населения Тульской области с сердечно-сосудистыми заболеваниями на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области организованы 30 кабинетов антикоагулянтной терапии и центр антикоагулянтной терапии на базе Кардиодиспансера. Врач-терапевт участковый, врач общей практики, другой врач-специалист медицинской организации по месту прикрепления, при наличии у пациента показаний для применения антикоагулянтов, выдает пациенту направление в кабинет антикоагулянтной терапии, где в свою очередь специалисты проводят отбор пациентов с высокими факторами риска осложнений при приеме антикоагулянтов; выясняют дозу препарата, который принимает пациент; решают вопрос о назначении препарата и подбор персональной дозы, решение о смене вида препарата, о прекращении приема препарата о смене дозы (варфарина) на фоне определения международного нормализованного отношения. Информация о пациенте вносится в регистр пациентов, принимающих антикоагулянтную терапию. Созданный регистр позволяет оценить качество медицинской помощи больным с фибрилляцией предсердий (далее – ФП). На 01.01.2022 зарегистрировано всего 7 154 пациента. Число пациентов с ФП, состоящих на диспансерном наблюдении, составляет 9963 человека, 3558 человек принимают варфарин, 3539 человек – новые оральные антикоагулянты, 1102 человека не принимают антикоагулянтную терапию.

С июня 2021 года в Тульской области стартовал пилотный проект «Медицинское сопровождение пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий» (далее – «Медпомощник»). Цель проекта – пожизненное дистанционное сопровождение пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий сердца, выявленное в ЧКВ-центрах медицинских организаций при коронароангиографии. Медицинское сопровождение контактным центром начинается с момента получения согласия пациента на сопровождение (информация о согласии пациента отмечается в РИСЗ ТО),

заканчивает работу после посещения врача кардиолога с целью диспансерного наблюдения. «Медпомощник» через 3 дня после выписки из регионального сосудистого центра в соответствии со списком, полученным от ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы», осуществляет звонок пациенту с целью уточнения наличия на руках у пациента необходимых анализов и исследований для госпитализации в федеральный центр. В случае отсутствия какого-то обследования сотрудник контактного центра посредством РИСЗ ТО записывает на необходимые исследования. В случае невозможности записи связывается с заместителем главного врача по амбулаторно-поликлинической работе (или в случае отсутствия с заведующей поликлиникой) государственного учреждения здравоохранения, к которому прикреплен пациент для оказания медицинской помощи.

«Медпомощник» контролирует своевременную постановку на диспансерный учет пациентов после проведения аортокоронарного шунтирования (100% пациентов); качество диспансерного наблюдения пациентов после аортокоронарного шунтирования у врача-кардиолога (регулярные посещения врача – кардиолога, биохимический и инструментальный контроль), обеспеченность всех пациентов (100-процентный охват) после аортокоронарного шунтирования мероприятиями по медицинской реабилитации и обеспеченность пациентов бесплатными лекарственными препаратами (100-процентный охват) после аортокоронарного шунтирования (в соответствии с приказом Минздрава России от 24 сентября 2021 года № 936н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» (далее – приказа Минздрава России от 24 сентября 2021 года № 936н) и пациентов, сохранивших право на набор социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

Следующий звонок пациенту «Медпомощник» осуществляет за 1 день до даты госпитализации в федеральный центр для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии со списком. На 10 день госпитализации в федеральном центре сотрудник контактного центра связывается с пациентом и напоминает о необходимости записи к врачу-кардиологу для диспансерного наблюдения и осуществляет запись в РИСЗ ТО на прием к врачу кардиологу. «Медпомощник» контролирует явку пациента на диспансерное наблюдение в РИСЗ ТО после выписки из федерального центра, в случае отсутствия свободных мест для записи на прием связывается с ответственным в учреждении, которое осуществляет диспансерное наблюдение для решения вопроса. На 01.01.2022 на активном

сопровождении группы контактного центра министерства здравоохранения Тульской области «Медицинский помощник» находился 231 пациент с многососудистым поражением коронарных артерий, из них 27 пациентам выполнена в федеральных центрах операция – аортокоронарное шунтирование. Все пациенты после аортокоронарного шунтирования встали на диспансерный учет к врачу–кардиологу, обеспечиваются лекарственными препаратами (100%). Сократилось время ожидания пациентом госпитализации в федеральные центры на аортокоронарное шунтирование с шести месяцев до двух месяцев. Все прооперированные пациенты прошли реабилитационное лечение в специализированных медицинских учреждениях – ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

Таблица № 59

Анализ диспансерного наблюдения больных с ФП и зарегистрированных инсультов

Государственные учреждения здравоохранения (далее – ГУЗ)	Число прикрепленного взрослого населения	Число пациентов в регистре ФП	Число пациентов с ФП, состоящих на диспансерном наблюдении				Зарегистрировано инсультов всех видов		Умершие от всех видов
			всего	варфарин	новые оральные антикоагулянты	не принимают	всего	старше трудоспособного	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	45482	345	484	127	105	8	148	124	32
2. ГУЗ «Городская клиническая больница №2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	63851	584	584	248	285	51	300	245	60
3. ГУЗ «Городская больница №3 г. Тулы»	30254	143	503	116	111	88	74	53	31
4. ГУЗ «Тульская областная клиническая больница №2 имени Л.Н. Толстого»	46 773	182	993	386	177	0	137	98	40
5. ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы»	64765	470	532	82	405	45	138	112	62
6. ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	80218	502	502	263	181	58	260	180	75
7. ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	22439	54	154	27	27	100	92	83	21
8. ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы»	46509	327	327	82	179	66	180	154	59

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. ГУЗ «Ленинская районная больница»	25645	162	162	51	100	11	94	88	35
10. ГУЗ «Амбулатория пос. Рассвет»	18302	159	153	34	69	28	59	40	17
11. ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	57617	692	610	212	323	75	321	221	65
12. ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	14020	242	242	135	100	7	58	42	20
13. ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	49943	280	267	95	172	0	179	148	47
14. ГУЗ «Веневская центральная районная больница», ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	21948	137	92	63	17	12	113	78	25
15. ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	17285	117	109	44	65	0	51	42	19
16. ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	63939	269	305	116	166	23	267	207	96
17. ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	7630	145	172	36	78	23	24	17	7
18. ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	104202	139	1357	540	0	92	536	458	136
19. ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	31853	59	294	30	124	20	76	46	44

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	24132	112	111	52	57	2	181	149	26
21 ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	8764	161	64	23	138	0	56	40	18
22 ГУЗ «Узловская районная больница»	51445	187	184	51	133	2	331	269	92
23 ГУЗ «Щекинская районная больница»	74351	594	621	310	160	80	434	247	126
24 ГУЗ «Ясногорская районная больница»	21228	10	19	14	5	0	235	181	26
25 ГУЗ «Дубенская центральная районная больница»	11038	91	119	37	42	12	54	42	12
26 ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	29872	303	303	167	130	6	168	132	32
27 ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	43200	328	211	25	82	104	235	181	68
28 ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	16001	187	187	45	73	69	118	92	30
29 ГУЗ «Донская городская больница №1»	45067	173	302	147	35	120	200	43	52
Всего	1 137 773	7 154	9 963	3 558	3 539	1 102	5 119	3 812	1 373

1.5.4. Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в Тульской области осуществляется медицинскими работниками, сведения о которых содержатся в Федеральном регистре медицинских работников. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий оказывается в любых условиях (амбулаторно, в дневном стационаре, стационаре) и определяется фактическим местонахождением пациента.

Необходимость проведения консультации при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в экстренной и неотложной формах устанавливает лечащий врач, которому требуется помощь в сложных и тяжелых случаях.

Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся:

в экстренной форме – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного (осуществляются в срок от 30 минут до 2-х часов с момента поступления заявки в консультирующую медицинскую организацию);

в неотложной форме – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного (осуществляются в срок от 3 до 24 часов с момента поступления запроса в консультирующую медицинскую организацию);

в плановой форме – при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью (осуществляются в срок до 72 часов с момента поступления запроса в консультирующую медицинскую организацию).

Лечащий врач или сотрудник государственного учреждения здравоохранения, ответственный за координацию действий при проведении телемедицинской консультации (далее – ТМК), формирует заявку на консультацию на Региональном телемедицинском портале Тульской области (далее – РТМП ТО) с указанием обоснованности ее проведения, а также указывает тип ТМК.

Лечащий врач подготавливает клинические данные пациента (данные осмотра, диагностических и лабораторных исследований, иные данные) проводя анализ истории болезни пациента в региональной информационной

системе здравоохранения Тульской области (далее – РИСЗ ТО). В случае отсутствия информации в РИСЗ ТО, а также в случае отсутствия доступа к РИСЗ ТО консультирующего учреждения (федеральные медицинские центры, национальные медицинские исследовательские центры (далее – НМИЦ) и т.д.) информация направляется по защищенным каналам связи консультанту (врачам – участникам консилиума), либо обеспечивается дистанционный доступ к соответствующим медицинским данным пациента. По результатам проведения консультации (консилиума врачей) консультант оформляет медицинское заключение и рекомендации в РИСЗ ТО путем заполнения соответствующих полей протокола ТМК. В случае если ТМК происходила с федеральной медицинской организацией или НМИЦ, поля протокола ТМК «Рекомендации» и «Заключение» заполняются строго в соответствии с полученной от консультирующего учреждения документацией.

Протокол ТМК подписывается представителями взаимодействующих государственных учреждений здравоохранения Тульской области (врачом, запросившим консультацию, и врачом, проводящим консультацию) в РИСЗ ТО. В случае проведения консилиума врачей протокол консилиума врачей подписывается всеми врачами – участниками консилиума. Подписанный протокол ТМК (протокол консилиума врачей) в РИСЗ ТО используется лечащим врачом в последующей работе.

Опыт работы в этом направлении говорит о большей эффективности дистанционной формы работы посредством телемедицины. Большой охват участников, в том числе из районов области, возможность задать вопросы кардиологу в режиме онлайн предполагает увеличение количества и расширение тематики подобных мероприятий.

Таблица № 60

Телемедицинские консультации за 2020-2021 годы

	Региональные телемедицинские консультации						Телемедицинские консультации с Федеральными клиниками					
	2020 год			2021 год			2020 год			2021 год		
	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	38	34	33	24	16	30	124	6	13	140	67	25
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	148	40	47	433	31	35	23	-	1	127	-	-

Кроме того, на базе клинико-диагностического центра Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» главным внештатным специалистом кардиологом департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области и на базе поликлинического отделения Кардиодиспансера организован прием пациентов, нуждающихся в консультациях и оказании хирургической медицинской помощи в федеральных клиниках.

В настоящее время с сотрудниками федеральных центров (Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный медицинский исследовательский центр кардиологии имени А.Л. Мясникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» Федерального медико-биологического агентства, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт нейрохирургии имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации) проводятся ежемесячные плановые (3-4 раза в месяц) ТМК с разбором сложных, клинически неясных случаев для определения дальнейшей тактики ведения и лечения пациентов. Проведено 589 телеконсультаций. Сотрудниками ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в 2021 году проведено 180 (156 – ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 18 – ФГБУ «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 6 – ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации) телеконсультаций (2020 год – 252, 2019 год – 352) и 9 видеоконференций специалистов РСЦ с ПСО области. Переведено 37 пациентов (2020 год – 174, 2019 год – 274) для проведения КАГ и ЧКВ из учреждения здравоохранения Тульской области.

В 2021 году начата работа по проведению ТМК с фельдшерско-акушерскими пунктами (далее – ФАП) и фельдшерскими здравпунктами

(далее – ФЗП) для улучшения доступности кардиологической помощи пациентам отдаленных районов. Врачами-кардиологами кардиологического диспансера ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» не менее 2-х раз в неделю в соответствии с утвержденными графиками проводится плановое консультирование пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, с использованием телемедицинских технологий. С 01.02.2021 проконсультировано 150 ФАП (ФЗП), врачебных амбулаторий, из них ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» - 82, ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» - 68. Проконсультировано 489 пациентов, из них: 412 пациентам скорректирована терапия; 29 человек госпитализированы в государственные учреждения здравоохранения Тульской области, 264 человека направлены на дообследование для проведения лабораторных и инструментальных исследований (в том числе 15 человек на проведение нагрузочных проб); 10 человек направлены в НМИЦ. В 2022 году в соответствии с графиком проведения телемедицинских консультаций ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» с фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами), сельскими врачебными амбулаториями, утвержденным приказом министерства здравоохранения Тульской области от 30.03.2022 № 355-осн, консультации врачами-кардиологами ФАП (ФЗП), врачебных амбулаторий будут осуществлять три государственных учреждения здравоохранения Тульской области: ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Запланировано охватить телемедицинскими консультациями все ФАП (ФЗП) региона.

В каждом учреждении здравоохранения Тульской области, имеющих прикрепленное взрослое население, осуществляется диспансерное наблюдение пациентов с болезнями системы кровообращения. Диспансерное наблюдение осуществляется в течение 3-х рабочих дней после установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, после получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Организован ежедневный мониторинг исполнения показателя диспансерного наблюдения посредством региональной информационной системы здравоохранения Тульской области в разрезе каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающего первичную медико-санитарную помощь и осуществляющего диспансерное наблюдение. ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» осуществляет контроль за выполнением плана по диспансерному наблюдению лиц с болезнями системы кровообращения государственными учреждениями здравоохранения и методическое руководство по качеству проводимого диспансерного наблюдения.

Таблица № 61

Диспансерное наблюдение лиц с болезнями системы кровообращения в 2021 году

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области (далее - ГУЗ)	План на 2021 год	Выполнение плана 2021 года на 01.01.2022, %+ (целевой показатель - 50%)	Количество лиц с болезнями системы кровообращения, посетивших врача с целью диспансерного наблюдения	План на 2022 год
1	2	3	4	5
ГУЗ «Амбулатория пос. Рассвет»	2 358	73,2	1726	2786
ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	6 841	44,8	3067	7174
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	2 194	51,1	1121	2540
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	5 392	60,8	3280	5945
ГУЗ «Веневская центральная районная больница»	2 681	57,1	1530	2948
ГУЗ «Городская больница №10 г. Тулы»	2 926	55,0	1609	3413
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы»	5 170	60,9	3147	5520
ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы»			1279	
ГУЗ «Городская больница №3 г. Тулы»	3 811	61,0	2326	4111
ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы»	9 565	43,9	4195	9868
ГУЗ «Городская больница №9 г. Тулы»	10 047	48,8	4902	10248
ГУЗ «Городская клиническая больница №2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	7 702	50,5	3886	8121
ГУЗ «Донская городская больница №1»	7 401	62,8	4648	7901
ГУЗ «Дубенская центральная районная больница»	894	63,8	570	1245
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	9 763	52,3	5107	10163
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	1 811	40,2	728	2115

1	2	3	4	5
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	4 931	83,6	4124	5761
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	945	88,6	837	1262
ГУЗ «Ленинская районная больница»	2 969	51,7	1534	3145
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	14 370	44,0	6318	14550
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	2 308	58,4	1349	2351
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	4 412	59,4	2622	4915
ГУЗ Суворовская центральная районная больница»	4 066	61,1	2483	4915
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	8 802	55,4	4873	9602
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	1 552	54,5	846	1984
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	812	57,4	466	833
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница №2 имени Л.Н. Толстого»	5 375	28,3	1520	5385
ГУЗ «Узловская районная больница»	6 204	49,0	3039	6695
ГУЗ «Щекинская районная больница»	10 392	51,3	5335	10795
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	2 630	59,7	1569	2891
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	7 094	54,1	3839	7195
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Тула	4 438	54,1	2400	4939
ИТОГО:	159 856	54,0	86 275	171316

На 2022 год целевой показатель по диспансерному наблюдению лиц с болезнями системы кровообращения составляет 60%, подлежит диспансерному наблюдению – 171316 человек.

1.6. Кадровый состав учреждений (анализ за 2018-2021 гг.)

Число кардиологов в Тульской области в 2021 году – 125, обеспеченность врачами кардиологами – 1,03 на 10000 взрослого населения (среднероссийский показатель – 0,92), из них в амбулаторном звене работает 44 кардиолога. Число штатных кардиологов для взрослых – 220,25, занятых – 187.

Число штатных неврологов для взрослых в Тульской области в 2021 году – 334,75, занятых – 285,0. Число неврологов в Тульской области – 174. Обеспеченность специалистами – 1,44 (показатель Российской Федерации – 1,49, Центрального федерального округа – 1,52).

Число штатных специалистов по рентгеноваскулярным диагностике и лечению в Тульской области в 2021 году – 20,50, занятых – 15,50. Число специалистов по рентгеноваскулярным диагностике и лечению в Тульской области в 2021 году – 13 человек (из них: 11 человек имеют сертификат специалиста, 2 – свидетельство об аккредитации). Обеспеченность специалистами – 0,89.

Число штатных сердечно-сосудистых хирургов в 2021 году – 15,50, занятых – 14,50. Число сердечно-сосудистых хирургов – 7 человек. Обеспеченность специалистами – 0,48.

Таблица № 62

Кадровый состав РСЦ № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная
клиническая больница»

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	26,25	26,25	17
Врач-кардиолог	9,0	9,0	6
Врач-невролог	16,25	16,25	11
Врач-нейрохирург	-	-	-
Врач по медицинской реабилитации	-	-	-
Врач-терапевт	0,25	0,25	-
Врач ультразвуковой диагностики	0,25	0,25	-
Врач-физиотерапевт	0,5	0,5	-

Таблица № 63

Кадровый состав РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница
скрой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»

	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физических лиц
Врачи - всего	46,75	41,75	37
Врачи-специалисты: руководители организаций и их заместители (организаторы здравоохранения)	4	4	4
Врач-кардиолог	14,25	13,5	13
Врач-невролог	13,75	13,75	10
Врач-офтальмолог	1	0,25	0
Врач по лечебной физкультуре	3	1,5	1
Врач-психиатр	1	1	1
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	4,75	4,75	4
Врач-анестезиолог-реаниматолог	3,75	2,75	3
Врач-терапевт	1,25	1,25	1

Таблица № 64

Кадровый состав РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская
клиническая больница»

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	40,25	39,75	20
Врач-кардиолог	11,25	11,0	8
Врач-невролог	16,75	16,75	8
Врач-психиатр	0,5	0,25	0
Врач функциональной диагностики	4,75	4,75	0
врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	7,0	7,0	4

Таблица № 65

Кадровый состав ПСО № 1 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1
имени профессора В.Ф. Снегирева»

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	17,25	17,25	8
Врач-кардиолог	8,5	8,5	3
Врач-невролог	8,75	8,75	5

Таблица № 66

Кадровый состав ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	12,25	5,75	3
Врач-кардиолог	0,5	0,5	0
Врач-невролог	8,5	4,25	3
Врач-офтальмолог	0,5	0	0
Врач по медицинской реабилитации	1	0	0
Врач-психиатр	0,25	0,25	0
Врач ультразвуковой диагностики	1	0,25	0
Врач-эндокринолог	0,5	0,5	0

Таблица № 67

Кадровый состав ПСО № 3 ГУЗ «Ефремовская районная больница
имени А.И. Козлова»

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	15,25	14,25	8
Заведующий отделением – врач-невролог	1,0	1,0	0
Заведующий отделением – врач-кардиолог	1,0	1,0	1
Врач-кардиолог	3,75	3,0	3
Врач функциональной диагностики	1,0	1,0	0
Врач-невролог	7,25	7,25	3
Врач-анестезиолог-реаниматолог палаты интенсивной терапии	1,0	1,0	1
Врач по медицинской реабилитации	0,25	0	0

Кадровый состав ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная
районная больница»

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	2,0	0,75	0
врач-невролог	0,75	0,75	0
врач по лечебной физкультуре	0,5	0	0
врач-рефлексотерапевт	0,25	0	0
врач-физиотерапевт	0,5	0	0

Кадровый состав ПСО № 5 ГУЗ «Плавская центральная районная
больница имени С.С. Гагарина»

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	4,5	4,5	2
Заведующий отделением - врач-невролог	1,0	1,0	1
Врач-невролог	2,0	2,0	1
Врач-кардиолог	0,5	0,5	0
Врач по медицинской реабилитации	0,25	0,25	0
Врач-физиотерапевт	0,25	0,25	0
Врач-диетолог	0,25	0,25	0
Врач по лечебной физкультуре	0,25	0,25	0

При анализе кадрового состава учреждений использовались действующие штатные расписания учреждений на 01.01.2022. Отмечается значимое несоответствие штатных расписаний рекомендуемым приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и приказом от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», а именно – отсутствие в штатном расписании врачей анестезиологов-реаниматологов в палатах интенсивной терапии кардиологических отделений. Количество врачей неврологов: 2021 – 195, 2020 – 182, 2019 год – 184, 2018 год – 179, 2017 год – 144, 2016 год – 165,

2015 год – 152, 2014 год – 151. Таким образом, дефицит врачей-неврологов из расчета ставок составляет: 2021 год – 55,00, 2020 год – 65,75, 2019 год – 38,75, 2018 год – 40,25; 2017 год – 97,25.

В Тульской области на тысячу населения – врачей неврологов: 2021 год – 0,13, 2020 год – 0,12, 2019 год – 0,12, 2018 год – 0,12; 2017 год – 0,09; 2016 год – 0,11; 2015 год – 0,09.

Таблица № 70

Кадровый состав выездных бригад

	2018	2019	2020	2021
Суммарное количество выездных бригад	601	444	488	492
Количество специализированных реанимационных бригад	48	32	28	24
Количество выездных врачей в системе скорой медицинской помощи	69	70	61	65
Количество выездных фельдшеров в системе скорой медицинской помощи	818	819	821	843

Тульская область нуждается в кадровом усилении врачами неврологами и специалистами МДБ.

В 2021 году сформирована заявка на выделение для Тульской области мест в высших медицинских образовательных организациях на подготовку специалистов по программам ординатуры по специальностям: «Неврология» - 20 человек, «Кардиология» - 14 человек.

Таблица № 71

Кадровый состав мультидисциплинарных бригад

Наименование организации/ Показатели работы ПСО на конец 2018 года	РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (50 коек)	РСЦ ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (60 коек)	РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница (60 коек)	ПСО ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (30 коек)	ПСО ГУЗ «Щекинская районная больница» (40 коек)
Состав мультидисциплинарных бригад	7 врачей-неврологов +логопед +психолог +физиотерапевт +врач ЛФК +инструктор ЛФК НЕТ: Соцработника	9 врачей-неврологов +логопед(2) +психолог (2) +физиотерапевт +врач ЛФК +инструктор ЛФК НЕТ: Соцработника	4 врача-невролога +логопед +инструктор ЛФК +физиотерапевт НЕТ: врача	3 врача-невролога +логопед +психолог +инструктор ЛФК +физиотерапевт НЕТ: Соцработника, врача ЛФК	4 врача-невролога +логопед +психолог НЕТ: инструктора и врача ЛФК, соцработника, физиотерапевта

Для привлечения специалистов на работу в государственные учреждения здравоохранения министерством здравоохранения Тульской области в высших и средних медицинских образовательных организациях Тульской области и Центрального федерального округа запланированы различные мероприятия: Ярмарки вакансий, Дни Тульской области, встречи со студентами, выезды групп студентов старших курсов, интернов и ординаторов медицинских высших учебных заведений в лечебные учреждения. Для поиска и приглашения специалистов на работу в Тульскую область из других регионов России используются ресурсы порталов Superjob и Headhunter, размещены вакансии в Общероссийском банке вакансий. Создан портал вакансий медицинских организаций Тульской области, ссылка на который размещена на сайте министерства здравоохранения Тульской области.

В настоящее время в рамках реализации регионального проекта Тульской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» и государственной программы Тульской области «Развитие здравоохранения Тульской области» предусмотрены следующие меры социальной поддержки, направленные на создание благоприятных условий для привлечения медицинских работников на работу в государственные учреждения здравоохранения Тульской области:

социальная выплата медицинским работникам, впервые прибывшим на работу в подразделения, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь или скорую медицинскую помощь: врачам востребованных специальностей – 650 тысяч рублей (терапевт участковый, врач общей практики, оториноларинголог, офтальмолог, врач скорой медицинской помощи, кардиолог, невролог); фельдшерам скорой медицинской помощи – 450 тысяч рублей. Выплата предоставляется равными долями за каждый полный отработанный год;

единовременная компенсационная выплата медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим на работу в сельские населенные пункты, или рабочие поселки, или поселки городского типа, или города с численностью населения до 50 тысяч человек (программа «Земский доктор»). Размер выплаты: врачи – 1,5 миллиона рублей для удаленных и труднодоступных территорий и 1 миллион рублей для остальных территорий, фельдшеры – 750 тысяч рублей для отдаленных и труднодоступных территорий и 500 тысяч рублей для остальных территорий;

единовременная выплата фельдшерам, прибывшим на работу на фельдшерско-акушерские пункты или фельдшерские здравпункты (за исключением тех, кто участвует в программе «Земский доктор»). Размер выплаты – 350 тысяч рублей;

выплата пособия в размере 5 окладов молодым специалистам, впервые приступившим к работе по полученной специальности и отработавшим по ней, 3 года;

приобретение автомобилей с повышенной проходимостью для медицинских работников врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских здравпунктов);

приобретение жилых помещений для предоставления служебного жилья врачам;

предоставление материальной помощи в размере 3 000 рублей студентам и ординаторам, обучающимся в высших медицинских образовательных организациях по целевым направлениям министерства здравоохранения Тульской области.

Указанные меры социальной поддержки направлены на привлечение специалистов на работу в амбулаторное звено и скорую медицинскую помощь.

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

Доступность лекарств, несомненно, снижает риски повторных осложнений, повышает приверженность лечению. В целях обеспечения непрерывности лечебного процесса в регионе действует Порядок обеспечения лекарственными препаратами пациентов, перенесших инфаркт миокарда, постоянно проживающих на территории Тульской области (далее – Порядок), утвержденный приказом министерства здравоохранения Тульской области от 22.09.2021 № 959-осн «Об организации лекарственного обеспечения граждан, постоянно проживающих на территории Тульской области, перенесших острые сосудистые заболевания при оказании амбулаторно-поликлинической помощи», и отнесенных в соответствии с законодательством Российской Федерации к определенным категориям граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», по категории заболевания «Инфаркт первые 6 месяцев». Государственные учреждения здравоохранения – учреждения здравоохранения Тульской области, имеющие в составе кардиологические отделения и оказывающие специализированную медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом: ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»; ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи

имени Д.Я. Ванькина»; ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»; ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева; ГУЗ «Щекинская районная больница»; ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»; ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» обеспечивают пациентов препаратами при выписке из стационара. Согласно Порядка пациент при выписке из стационара обеспечивается препаратами «Клопидогрел», «Розувастатин», «Тикагрелор», «Аторвастатин» сроком до 5 дней с последующим информированием о необходимости в течение 3-х рабочих дней встать на диспансерный учет в ГУЗ Тульской области по месту жительства. Дальнейшее льготное лекарственное обеспечение пациента осуществляется по месту жительства пациента в соответствии с действующим законодательством. В 2021 году было закуплено 6088 упаковок клопидогреля, 20859 упаковок тикагрелора, 17472 упаковки аторвастатина.

В 2021 году согласно Соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации от 22.12.2019 № 056-09-2020-331 бюджету Тульской области выделено сто пятьдесят шесть миллионов восемьсот девяносто семь тысяч двести рублей, на обеспечение пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также те, кому были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, при амбулаторном лечении лекарственными препаратами в соответствии с утвержденным перечнем, при условии, что они не относятся к льготной категории граждан.

Министерством здравоохранения Тульской области утверждены нормативно-правовые акты, регламентирующие отпуск препаратов данным категориям граждан, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», а также групп населения, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (далее - постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890).

С целью разъяснения положений нормативно-правовых актов с врачами, заведующими поликлиник и заместителями главных врачей по поликлинической работе проведены обучающие семинары, посвященные

правилам включения пациентов в группы высокого сердечно-сосудистого риска в программу лекарственного обеспечения.

Постановка на диспансерный учет пациента, выписка рецептов осуществляется в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области не позднее первых суток после выписки пациента из стационара. За три дня до выписки пациента из государственного учреждения здравоохранения, оказывающего стационарную медицинскую помощь в региональных сосудистых центрах и первично-сосудистых отделениях, передаются списки выписавшихся в адрес государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, к которому прикреплен пациент по защищенному каналу электронной почты VipNet. В выписном эпикризе даются рекомендации по лекарственной терапии на амбулаторном этапе. Пациенты информируются об обязательном посещении поликлиники в течение трех дней после выписки за получением необходимых лекарственных препаратов. Выписка льготных рецептов на лекарственные препараты пациентам г. Тулы в амбулаторных условиях осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов»: острый инфаркт миокарда – первые шесть месяцев со дня постановки пациента на диспансерное наблюдение на основании постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890; 7–12 месяцы – на основании приказа Минздрава России № 936н от 24 сентября 2021 года № 936н; радиочастотная абляция, аортокоронарное шунтирование, плановое стентирование – в течение года со дня постановки пациента на диспансерное наблюдение на основании приказа Минздрава России от 24 сентября 2021 года № 936н.

С 1 марта 2021 года реализация приказа Минздрава России от 24 сентября 2021 года № 936н для пациентов с ОКС (в том числе перенесших ангиопластику коронарных артерий со стентированием), а также пациентов после аортокоронарного шунтирования и катетерной абляции по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, проживающих в административном центре (г. Тула), осуществляется в ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» (областном кардиологическом диспансере).

Кроме этого, в настоящее время пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения по окончании

госпитализации, находящимся на лечении в региональных сосудистых центрах (ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница») и первичных сосудистых отделениях (ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»), и не имеющим группы инвалидности, проводится выписка лекарственных препаратов в соответствии с приказом Минздрава России от 24 сентября 2021 года № 936н на один месяц. В последующем выписка лекарственных препаратов осуществляется в ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» и в поликлиниках по месту жительства.

На 01.01.2022 выписано 30134 рецепта на лекарственные препараты в рамках реализации приказа Минздрава России от 24 сентября 2021 года № 936н, из них перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения – 7806, инфаркт миокарда – 2792, после ангиопластики коронарных артерий со стентированием – 1248, после аортокоронарного шунтирования – 292, катетерной абляции – 250.

Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, к которому прикреплен пациент, осуществляют наблюдение, обследование и ведение медицинской документации в соответствии с законодательством Российской Федерации, ведение персонифицированного учета пациентов, назначение лекарственных препаратов и выписку льготных рецептов на них, постоянный контроль за рациональным назначением и выпиской лекарственных препаратов в рамках представленной потребности, контроль за сроками годности.

Отпуск лекарственных препаратов по выписанным рецептам осуществляется аптечными организациями. В 2021 году выписано и отпущено 30134 рецепта 5405 льготникам, средняя стоимость рецепта составила – 855,18 рублей.

На 2022-2024 годы на программу амбулаторного льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями выделено 470 691,6 тысяч рублей, из них: средства федерального бюджета 451 863,9 тысяч рублей; средства бюджета Тульской области 18 827,7 тысяч рублей.

Механизмы льготного лекарственного обеспечения способствуют улучшению демографической ситуации: снижению смертности от инфарктов и инсультов и увеличению продолжительности жизни населения Тульской области.

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

При оказании медицинской помощи пациентам Тульской области с заболеваниями системы кровообращения государственные учреждения здравоохранения Тульской области руководствуются следующими приказами министерства здравоохранения Тульской области:

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 05.12.2014 № 1547-осн «О внедрении дистанционной передачи данных электрокардиографов на территории Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 23.07.2015 № 745-осн «О порядке направления больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на плановое коронарографическое исследование в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 21.12.2016 № 1403-осн «Об оказании медицинской помощи на базе отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 03.02.2017 № 78-осн «О порядке направления пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на плановое коронарографическое исследование в отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 05.08.2013 № 1254-осн «Об организации деятельности школ здоровья для пациентов с артериальной гипертонией»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 28.09.2015 № 1016-осн «Об организации деятельности кабинетов медицинской помощи при отказе от курения на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 10.06.2015 № 582-осн «Об открытии кабинетов медицинской профилактики в стационарах государственных учреждений здравоохранения Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 04.09.2015 № 910-осн «Об организации лекторских групп в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 11.08.2016 № 848-осн «О повышении эффективности деятельности Школ здоровья для пациентов с неинфекционными заболеваниями»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 21.11.2016 № 1246-осн «О мерах, направленных на повышение эффективности деятельности по медицинской профилактике в Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 19.01.2021 № 28-осн «Об оказании медицинской помощи пациентам Тульской области с сердечно - сосудистыми заболеваниями»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 20.02.2021 № 173-осн «Об организации диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 25.02.2021 № 186-осн «Об организации диспансерного наблюдения ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» пациентов города Тулы, перенесших острые сосудистые заболевания, нуждающихся в выписке льготных лекарственных препаратов»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 16.03.2021 № 259-осн «О совершенствовании работы кардиологического диспансера ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 16.04.2021 № 376-осн «О проведении телемедицинских консультаций с фельдшерско-акушерскими пунктами государственных учреждений здравоохранения Тульской области с применением телемедицинских технологий по лечению сердечно-сосудистых заболеваний»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 25.02.2022 № 194-осн «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 25.02.2022 № 196-осн «Об оказании медицинской помощи пациентам с многососудистым поражением коронарных артерий»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 24.09.2021 № 977-осн «О порядке маршрутизации пациентов кардиологического профиля, за исключением острого коронарного синдрома и хронической сердечной недостаточности»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 17.06.2021 № 566-осн «Об организации кабинетов антикоагулянтной терапии в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 22.09.2021 № 959-осн «Об организации лекарственного обеспечения граждан, постоянно проживающих на территории Тульской области, перенесших острые сосудистые заболевания при оказании амбулаторно-поликлинической помощи»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 17.05.2021 № 464-осн «О внедрении Клинических рекомендаций по профилю «Кардиология» в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 19.07.2021 № 732-осн «Об утверждении графика телемедицинских консультаций с фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами), сельскими врачебными амбулаториями»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 24.01.2022 № 60-осн «Об организации медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 07.07.2021 № 663-осн «Об организации направления граждан, проживающих на территории Тульской области, на оказание высокотехнологичной медицинской помощи»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 30.07.2020 № 650-осн «О временной маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 30.03.2022 № 355-осн «Об утверждении графика проведения телемедицинских консультаций с фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами), сельскими врачебными амбулаториями на 2022 год»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 04.04.2022 № 372-осн «О маршрутизации пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, нуждающихся в медицинской реабилитации»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 22.04.2022 № 506-осн «О направлении пациентов с ишемической болезнью сердца на плановое стентирование коронарных артерий».

1.9. Выводы

В Тульской области организована система оказания медицинской помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями. Созданная структура 3-х РСЦ и 6 ПСО и двух кардиологических отделений охватывает всю область.

В целом показатели оказания помощи пациентам с ОНМК и ОКС находятся на удовлетворительном уровне.

Главной проблемой Тульской области в реализации регионального проекта по борьбе с болезнями системы кровообращения является врачебный

кадровый дефицит по всем специальностям, задействованным в программе оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В большинстве стационаров кадровый состав не соответствует порядкам и стандартам оказания медицинской помощи населению.

Ориентировочно кадровый дефицит врачей различных специальностей на всех этапах оказания медицинской помощи (от амбулаторно-поликлинического звена до стационара третьего уровня) с учетом создания дополнительного ПСО составляет порядка 140 специалистов. Кадровый дефицит влечет за собой нарушение качества оказания медицинской помощи населению.

Оборудование, оснащение почти всех ПСО и неврологических отделений имеют существенный износ и требуют замены.

Требуется организация на базе РСЦ единого координационного центра по маршрутизации, дистанционной расшифровке ЭКГ и диспансерному наблюдению больных с ОКС.

Важнейшим отрицательным и негативно влияющим фактором «бизнес-процесса» является острейший врачебный кадровый дефицит в регионе по специальностям прямо и косвенно задействованным в программе оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Некоторые существующие штатные расписания учреждений не отражают порядков и стандартов оказания медицинской помощи населению.

В Тульской области не осуществляется полноценная кардиохирургическая помощь: не проводятся операции аортокоронарного шунтирования на открытом и работающем сердце, резекции аневризм левого желудочка, пластики и протезирования клапанов сердца. В тактике реваскуляризации миокарда основной упор делается на применение эндоваскулярных технологий. Эндоваскулярные вмешательства выполняются без кардиохирургического прикрытия.

В регионе отсутствует четкая и стройная система единого диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК и ОКС. Функция по раннему и отдаленному ведению этих пациентов возложена на первичное звено здравоохранения, частично на клинко-диагностический центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и Кардиодиспансер (ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы»). С целью осуществления организационно-методической и координационной помощи в 2022 году запланировано расширение поликлинического отделения ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» и переименование его в областной клинический кардиологический диспансер.

Необходимо постоянное обучение врачей первичного звена, которые осуществляют диспансерное наблюдение пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

В целях организации оказания эффективной и эпидемиологически безопасной специализированной медицинской помощи населению Тульской области, а также в соответствии с актуальными временными методическими рекомендациями Минздрава России «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и методическими рекомендациями «МР 3.1.0229-21. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Рекомендации по организации противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (подозрением на заболевание) в стационарных условиях. Методические рекомендации», утвержденными руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека - Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 18 января 2021 года в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области были организованы изоляционные боксы для пребывания госпитализированных по основному заболеванию пациентов с признаками, позволяющими подозревать новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и вирусную пневмонию. Госпитализация пациентов с ОНМК, с ОКС с подъемом сегмента ST, с ОКС без подъема сегмента ST осуществляется с обязательным проведением в приемном отделении термометрии, пульсоксиметрии, сбора эпидемиологического анамнеза (при возможности), с соблюдением режима изоляции пациентов в палатах и организацией питания в палатах. Пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, находящиеся на лечении в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области с подозрительным, вероятным (клинически подтвержденным) или подтвержденным случаями COVID-19, переводятся на лечение в инфекционные госпитали, согласно утвержденной маршрутизации, с предоставлением подробных рекомендаций по дальнейшей тактике ведения пациентов. Лечение пациента осуществляется инфекционистом совместно с кардиологом, при необходимости проводятся телемедицинские консультации с кардиологами ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

Количество коек реабилитации пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, в настоящее время составляет 65 при необходимых 140. Планируется расширение коечного фонда путем расширения функционирующих отделений (ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Городская больница г. Тулы № 10»), а также путем открытия новых отделений в больницах, где имеется первичное сосудистое отделение или региональный сосудистый центр за счёт перепрофилирования неврологических коек в реабилитационные при участии главного внештатного специалиста невролога департамента здравоохранения

Тульской области. Планируется расширение отделения медицинской реабилитации до 30 коек в ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» (Кардиодиспансер).

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

Цель регионального сегмента федерального проекта – снижение смертности от болезней системы кровообращения до 780,7 случая на 100 тысяч населения к 2021 году, до 689,6 случая на 100 тысяч населения к 2022 году, до 670,5 случая на 100 тысяч населения к 2023 году до 651,4 случая на 100 тысяч населения к 2024 году. Для достижения цели разработаны целевые значения показателей регионального сегмента федерального проекта.

Таблица № 72

Показатели эффективности программы

Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1. Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тысяч населения	749,4	689,7	702,0	708,7	689,6	670,5	651,4
2. Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тысяч населения	36,5	34,8	35,3	35,8	30,1	28,9	28,0
3. Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тысяч населения	104,8	116,0	118,6	103,8	86,5	83,0	80,3
4. Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	12,1	11,1	11,00	10,30	9,60	8,90	8,00
5. Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	20,2	19,7	20,40	19,80	19,20	18,60	18,00
6. Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	-	43,0	46,5	50,0	53,5	57,0	60,0
7. Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тысяч единиц	1,88	2,41	2,329	2,80	3,00	3,20	3,36
8. Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	54,0	60,8	67,7	74,5	81,3	88,2	95,0
9. Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были	-	-	50,0	80,0	85,0	90,0	90,0

Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %							
10 Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	-	-	-	50,0	60,0	70,0	80,0
11 Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от болезней системы кровообращения/число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением), %	-	-	-	2,99	2,9	2,81	2,73
12 Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тысяч населения	-	-	-	362,6	345,4	335,8	326,2
13 Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тысяч населения	-	-	-	178,7	228,0	220,1	212,2

3. Задачи региональной программы

Достижение указанной цели обеспечивается за счет решения следующих задач программы:

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.

3. Совершенствование работы с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

5. Совершенствование вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.

7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения.

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами.

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

12. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.

13. Совершенствование материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, в том числе переоснащение медицинским оборудованием в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

14. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

15. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций Российского общества патологоанатомов.

16. Обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе обязательного медицинского страхования показателям региональной программы.

17. Разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений государственных учреждений здравоохранения Тульской области в единую информационную систему Тульской области.

18. Определение ведущего учреждения здравоохранения Тульской области (а также его функций и полномочий), осуществляющего контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и/или создание (оптимизация) структурного подразделения на базе министерства здравоохранения Тульской области (центра компетенций).

19. Разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики болезней системы кровообращения.

20. Разработка стратегии интеграции медицинских организаций частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе.

21. Разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при болезнях системы кровообращения.

4. План мероприятий региональной программы

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Проведение образовательных региональных семинаров по вопросам ранней диагностики ОНМК, ОКС, первичной и вторичной профилактики ОНМК и ОКС, в том числе в режиме видеоконференции	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Проведено 30 семинаров, 22 лекции, 16 вебинаров по тематике «Клиника, дифференциальный диагноз, лечение, и профилактика ОНМК»	Повышена квалификация врачей, кардиологов и неврологов поликлиник по вопросам ранней диагностики ОНМК, ОКС, первичной и вторичной профилактики ОНМК и ОКС	1-2 раз в месяц ежегодно
	2	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии в лечении инфарктов головного мозга. Использование в рутинной практике	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Достижение показателя времени «от двери и до иглы» не более 40 минут	Существенное увеличение количества проводимых тромболитических, достижение целевого показателя 5% от всех случаев ишемических инсультов	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		современных методов РКТ и МРТ, например, перфузионной РКТ в случае «ночных инсультов» и ситуаций, когда сложно уточнить время начала ОНМК						
	3	Активизация оказания хирургической помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, увеличение количества ангиохирургических операций	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист нейрохирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Достижение уровня 10-15% операций в случае геморрагического инсульта	Улучшение качества жизни и снижение смертности пациентов, перенесших геморрагический инсульт	Ежеквартально
	4	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России в рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и порядков оказания медицинской	01.01.2019	31.12.2024	Департамент ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области	Осуществлено 20 проверок в год по выполнению стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилям болезней системы кровообращения	Выполнение стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилям болезней системы кровообращения и улучшение качества медицинской помощи пациентам с сердечно-	В соответствии с утвержденным графиком

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		помощи по профилям болезней системы кровообращения в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности					сосудистыми заболеваниями	
	5	Проведение обучения специалистов по профилю кардиология и неврология с использованием образовательных модулей на основе клинических рекомендаций с контролем знаний	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, ТОМИАЦ, главный внештатный специалист невролог, кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Проведено 12 циклов обучения	Снижение смертности пациентов с болезнями системы кровообращения	Ежеквартально
	6	Организация и проведение мероприятий по организации и обеспечению доли больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты кардиолог и невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Доля больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР) не менее 95%	Улучшение качества жизни и снижение смертности пациентов с болезнями системы кровообращения	Постоянно
Организация внутреннего контроля качества	7	Усиление ведомственного контроля за ведением	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области,	Проверено не менее 10 историй болезни пациентов с болезнями	Разбор летальных случаев при инсультах и	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
оказания медицинской помощи		<p>медицинской документации пациентов с болезнями системы кровообращения. Применение в работе современных шкал скрининга у пациентов в остром периоде ОНМК и ОКС</p>			<p>главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения</p>	системы кровообращения	<p>инфарктах; разбор случаев отказа от госпитализации пациентов с направительным диагнозом ОКС и ОНМК при подтверждении данного диагноза в дальнейшем; разбор случаев оказания помощи у пациентов, умерших от инфаркта миокарда и ОНМК в ПСО, путем анализа историй болезни</p>	
	8	<p>Разбор запущенных случаев сердечно-сосудистых заболеваний на комиссиях по координации и реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи больным с сосудистыми</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента</p>	<p>Нормативно-правовой акт министерства здравоохранения Тульской области</p>	<p>Совершенствование организации медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть</p>	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		заболеваниями, с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть			здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области			
	9	Формирование регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Смертность от болезней системы кровообращения до 651,4 на 100 тысяч населения к 2024 году	Снижение смертности пациентов с болезнями системы кровообращения	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Проведение контроля качества оказания медицинской помощи и качества диагностики инсультов и инфарктов в стационарах и умерших вне стационара, основным диагнозом у которых был инсульт, с обсуждением на врачебных конференциях государственных учреждений здравоохранения, обратив особое внимание на смертность в трудоспособном возрасте	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Разбор неясных случаев летального исхода при инсультах для предупреждения случаев нарушения ведения пациентов с ОНМК; разбор случаев отказа от госпитализации пациентов с направительным диагнозом ОНМК при подтверждении данного диагноза в дальнейшем; разбор случаев оказания помощи у пациентов, умерших от инфаркта миокарда и ОНМК в ПСО, путем анализа историй болезни	Ежеквартально
	11	Проведение обучающих мероприятий (образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с болезнями системы кровообращения совместно с Федеральным	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Проведено не менее 4 обучающих мероприятий (образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Повышение компетенции специалистов, участвующих в оказании помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации и ВУЗами						
	13	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации, эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Увеличение доли больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР) не менее 95%	Создание легко управляемой, мобильной базы пациентов с болезнями системы кровообращения	Ежеквартально по итогам проведенного анализа
Работа с факторами риска развития сердечно-	14	Мониторинг распространенности факторов риска,			Руководители государственных учреждений	Увеличение частоты распространенности поведенческих факторов	Выявление распространенности факторов риска	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
сосудистых заболеваний		распространенность потребления табачных изделий, алкоголя, физическая активность, потребления соли, фруктов и овощей, определение избыточной массы тела при опросе населения			здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	риска развития болезней системы кровообращения	болезней системы кровообращения с целью корректировки профилактических программ и определения степени мотивации граждан к ведению здорового образа жизни	
	15	Выявление распространенности поведенческих и основных факторов риска развития болезней системы кровообращения при проведении профилактических осмотров, в том числе диспансеризации	01.12.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающие первичную медико-санитарную помощь населению Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Увеличение частоты выявляемости факторов риска по результатам профилактических мероприятий в зависимости от фактора риска: гиперхолестеринемия – 7%, курение – 10%, избыточная масса тела и ожирение – 35%	Своевременное выявление факторов риска развития болезней системы кровообращения с целью дальнейшей их коррекции	Ежемесячно
	16	Определение контингента пациентов с высоким риском возникновения болезней системы кровообращения	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Охват диспансерным наблюдением граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском, граждан 2 группы здоровья, не менее 70%	Достижение коррекции поведенческих факторов риска, снижение рисков перехода граждан в 3 А группу здоровья	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	17	Профилактическое углубленное консультирование граждан с высоким абсолютным и относительным сердечно-сосудистым риском, факторами риска развития болезней системы кровообращения	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Охват не менее 70% от подлежащих	Повышение информированности граждан по вопросам коррекции поведенческих факторов риска	Ежемесячно
	18	Увеличение охвата населения профилактической и лечебной медицинской помощью в кабинетах медицинской помощи при отказе от курения	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Увеличение числа обращений в кабинеты медицинской помощи при отказе от курения по результатам диспансеризации, посещения центров здоровья на 10%	Повышение информированности населения по вопросам коррекции фактора риска, связанного с курением, формирование мотивации к отказу от курения, до 10%	Ежемесячно
	19	Приоритетная работа с пациентами, имеющими отягощенную наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (инфаркт миокарда, мозговой инсульт)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской	Охват углубленным профилактическим консультированием граждан с отягощенной наследственностью по сердечно-сосудистым заболеваниям – не менее 70%	Повышение информированности граждан по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области			
	20	Подготовка и реализация совместного плана мероприятий по пропаганде здорового образа жизни с Тульским отделением Всероссийского общественного движения «Волонтеры - медики»	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Выполнение плана не менее, чем на 90%	Формирование мотивации у населения Тульской области к здоровому образу жизни	Постоянно
	21	Внесение изменений в муниципальные программы «Укрепление общественного здоровья» в части дополнения их нормами по контролю за соблюдением законодательства по продаже алкогольной и табачной продукции населению	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области совместно с администрациями муниципальных образований Тульской области	Снижение потребления алкогольной и табачной продукции не менее, чем на 10%	Обеспечение межведомственного взаимодействия в вопросах контроля законодательства по продажам алкоголя и табака	При формировании и контроле за реализацией муниципальных программ

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	22	Анализ эффективности проводимых профилактических мероприятий	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Подготовка сводного анализа по Тульской области	При необходимости внесение коррекции для повышения эффективности	Ежеквартально
Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	23	Профилактическое консультирование пациентов в стационарах терапевтического профиля (кабинеты медицинской профилактики в стационаре)	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Увеличение количества граждан, направленных после лечения в стационаре в отделение/кабинет медицинской профилактики для прохождения диспансеризации на 10%	Повышение информированности по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и формирование приверженности к аспектам здорового образа жизни	Постоянно
	24	Групповое профилактическое консультирование (школа здоровья) граждан при впервые установленном диагнозе	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства	Охват не менее 70% от подлежащих профилактическому консультированию	Повышение информированности граждан с целью предупреждения неотложных состояний	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					здравоохранения Тульской области			
	25	Обеспечение контроля достижения целевых показателей уровня артериального давления, общего холестерина, отказа от курения по результатам обучения	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	<p>Достижение целевого уровня АД: 2019 год – 31,5%; 2020 год – 40%; 2021 год – 48,3%; 2022 год – 55%; 2023 год – 65%; 2024 год – 75%.</p> <p>Достижение целевого уровня холестерина: 2019 год – 23,7%; 2020 год – 35,6%; 2021 год – 45,7%; 2022 год – 55,8%; 2023 год – 65,6%; 2024 год – 75%</p>	Повышение мотивации к приему лекарственных препаратов для достижения целевых значений артериального давления, общего холестерина	Ежеквартально
	26	Комплексная оценка деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Обеспечение эффективности реализации медицинских мероприятий при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров (частота выявленных факторов риска, охват углубленным консультированием, диспансерное наблюдение 2 группы здоровья)	Увеличение частоты выявления патологических отклонений с целью своевременного направления на дообследования с целью установления диагноза	Ежемесячно
	27	Охват граждан профилактическим консультированием с целью коррекции	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения	Увеличение количества граждан, направленных в кабинеты здорового питания на 10%	Повышение информированности граждан по вопросам здорового питания,	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		пищевого статуса на базе центров здоровья для взрослых			Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области		коррекция избыточной массы тела	
	28	Подготовка методических и научно-популярных материалов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, комитет Тульской области по печати и	Ежегодно подготовлено не менее 10 методических и научно-популярных материалов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	Повышение профессиональной компетенции медицинских работников и информированности населения по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний	3 раза в год

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					массовым коммуникациям			
	29	Информационная кампания с использованием средств массовой информации по вопросам раннего выявления сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Увеличение количества граждан, ведущих здоровый образ жизни не менее 55,0% к 2024 году	Повышение информированности граждан по аспектам здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременном обращении за медицинской помощью при появлении симптомов жизнеугрожающих состояний	Ежемесячно
	30	Массовые профилактические мероприятия для населения (образовательные, скрининговые и др.) в рамках Всемирных дней здоровья	01.01.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Проведено не менее 10 тематических профилактических акций для населения	Выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, своевременная госпитализация и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, повышение информированности по этим вопросам	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области			
	31	Обучение граждан по вопросам профилактики лекторскими группами	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Увеличение количества граждан, обученных в лекторских группах по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, на 10%	Повышение информированности граждан по аспектам здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременном обращении за медицинской помощью при появлении симптомов жизнеугрожающих состояний	Ежемесячно
	32	Обучение врачей и средних медицинских работников по актуальным аспектам проведения профилактической работы, в том числе, в режиме видеоконференцсвязи	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Обучено не менее 300 медицинских работников по актуальным аспектам проведения профилактической работы, в том числе, в режиме видеоконференцсвязи	Повышение компетенции терапевтов, врачей общей практики, участвующих в профилактической работе	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	33	Подготовка и внедрение чек-листа по определению эффективности работы государственных учреждений здравоохранения Тульской области по выявлению и наблюдению граждан с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Заполнение чек-листа по основным критериям наблюдения граждан с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе государственных учреждений здравоохранения Тульской области с выведением итогового коэффициента	Выведение индикативного показателя с целью повышения эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения Тульской области по выявлению и наблюдению граждан с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний	1 раз в год
	34	Расширение в поликлинике ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» и клинко-диагностическом центре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения	Проведение оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства					направления на хирургические вмешательства	
Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	35	Виртуальные обходы в РСЦ и ПСО посредством телемедицины с еженедельным мониторингом смертности от ОНМК и ОКС. Разбор дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Проведение 52 видео-конференцсовещаний (далее – ВКС) с РСЦ и ПСО	Своевременное принятие мер в случае роста смертности от инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения в районах области	Еженедельно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	36	Совместно с терапевтами области совершенствование работы по профилактике и лечению артериальной гипертонии и дислипидемии, которые являются непосредственной причиной инсультов и инфаркта миокарда, обращая особое внимание на первичную и вторичную профилактику ишемических инсультов, в т.ч. при фибрилляции предсердий: работа кабинетов контроля МНО, контроль приема варфарина и новых оральных антикоагулянтов	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Увеличение выявления больных ишемической болезнью сердца на 10%. Вовлечение в школы пациентов (в том числе с использованием телемедицинских технологий) не менее 10% больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении	Формирование приверженности к аспектам здорового образа жизни после перенесенных сердечно-сосудистых заболеваний	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	37	Обеспечение контроля достижения целевых показателей уровня холестерина у пациентов, перенесших инфаркт миокарда	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Достижение целевого уровня холестерина: 2019 год – 35%; 2020 год – 45,2%; 2021 год – 57,1%; 2022 год – 65,6%; 2023 год – 75%; 2024 год – 85%	Улучшение качества и продолжительности жизни пациентов, перенесших инфаркт миокарда	Ежегодно
	38	Проведение региональных образовательных семинаров, конференций для специалистов первичного звена, в том числе по методам ранней диагностики и современным возможностям вторичной профилактики, включая высокотехнологичную медицинскую помощь, в том числе с использованием дистанционных методов обучения	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Обучено ежеквартально не менее 250 врачей и средних медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (в том числе на селе)	Повышение квалификации специалистов первичного звена, в том числе по методам ранней диагностики и современным возможностям вторичной профилактики	Ежеквартально
	39	Ведение регистра пациента	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист невролог	Обеспечение эффективности	Обеспечение качества оказания	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		перенесенным острым нарушением мозгового кровообращения			департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	реализации мероприятий, при необходимости – их своевременной корректировки. Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	
	40	Выезды мобильных бригад в сельские населенные пункты с целью проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Осуществлено ежегодно не менее 15 выездов в муниципальные образования Тульской области	Создания условий для повышения доступности медицинских знаний у населения по формированию здорового образа жизни	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	41	Диспансерное наблюдение лиц с болезнями системы кровообращения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамент здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамент здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист терапевт департамент здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Достижение целевого показателя в 2022 году – 60%, в 2023 году – 70%; в 2024 году – 80%	Снижение смертности от БСК по сравнению с аналогичным периодом прошлого года	Ежегодно
	42	Проведение анализа группы пациентов, получающих лекарственные препараты в рамках приказа Минздрава России от 24 сентября 2021 года № 936н	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты кардиолог и невролог департамент здравоохранения министерства	Обеспеченность пациентами не менее 85% в 2022 году; не менее 90% в 2023 году; не менее 95% в 2024 году	Улучшение обеспеченности лекарственными препаратами	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области			
	43	Организация диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе перенесших высокотехнологичные операции (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартектомию, стентирование коронарных мозговых и брахиоцефальных артерий, имплантацию электрокардиостимуля- тора и др.)	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающие первичную медико- санитарную помощь населению Тульской области, главные внештатные специалисты кардиолог и невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Полнота охвата больных диспансерным наблюдением 85% в 2022 году; в 100% случаев к 2024 году	Снижение риска повторного острого коронарного синдрома	Ежеквартально
	44	Организация диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС и ОНМК	01.01.2022	31.12.2024	Главные внештатные специалисты кардиолог и невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, Руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Охват диспансерным наблюдением пациентов с ОКС и ОНМК не менее 80%	Снижение смертности от инфаркта миокарда и ОНМК	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	45	Функционирование единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи Тульской области, работа единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Выявление на этапе оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации пациентов с экстренными заболеваниями (состояниями), нуждающихся в медицинской эвакуации, сразу в медицинские организации 2-го и 3-го уровня с помощью автомобилей скорой медицинской помощи	Обеспечение профильной госпитализации не менее 95%	Ежеквартально
	46	Проведение занятий с работниками скорой медицинской помощи по вопросам ранней диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОКС и ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Ежеквартально обучается не менее 200 медицинских работников скорой медицинской помощи	Повышение компетенции работников скорой медицинской помощи по вопросам диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОКС и ОНМК	Ежеквартально
	47	Обеспечение приоритетного выезда скорой медицинской помощи при ОНМК с первоочередной транспортировкой с предварительным	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи», главный внештатный	Достижение времени «от двери до иглы» не более 40 минут	Охват пациентов с ОНМК тромболитической терапией не менее 5%	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		информированием принимающего стационара			специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области			
Развитие структуры специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи	48	Госпитализация пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST в ЧКВ – центры. Госпитализация пациентов с ОКС без подъема сегмента ST максимально в ЧКВ – центры (за исключением удаленных районов - в ПСО ГУЗ «Ефремовская РБ») с последующим переводом в РСЦ	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Достижение целевого показателя в 2022 году: количество рентгенэндоваскулярных вмешательств – 2999 единиц	Снижение смертности от БСК, в том числе ИБС	Ежегодно
	49	Организация дополнительно кабинетов ХСН в 8 ГУЗ Тульской области (ГУЗ «Тульская городская клиническая больница СМП имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Городская	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения	Снижение смертности от ишемической болезни сердца на 100 тысяч населения 2022 год – до 345,4 2023 год – до 335,8 2024 год – до 326,2	Организована и работает схема маршрутизации больных с ИБС с прикреплением населения близлежащих районов	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		клиническая больница №2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница №9 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница №10 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы», ГУЗ «Куркинская центральная районная больница», ГУЗ «Ясногорская районная больница»			Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области			
	50	Обучение врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи навыкам проведения догоспитального тромболизиса пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST	01.07.2019	31.12.2020	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнен тромболизис не менее 25%	Повышение квалификации врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи навыкам проведения догоспитального тромболизиса	Ежеквартально
	51	Переоснащение/ дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения	Переоснащены: 2019 год - РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и 3 ПСО ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой	Оснащение региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Тульской области в	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		<p>отделений в Тульской области согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 года № 90-н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»</p>				<p>медпомощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»</p> <p>2020 год – 2 РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и ПСО ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ваныкина»</p> <p>2021 год – 2 РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и 4 ПСО - ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ ТО «Киреевская районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»</p>	<p>соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						<p>2022 год – 3 РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ваныкина» и 4 ПСО – ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»</p> <p>2023 год – РСУ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ПСО ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»</p> <p>2024 год – 2 РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						больница» и 2 ПСО – ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»		
	52	Разработка и внедрение в практику работы диспетчеров скорой медицинской помощи алгоритмов приема вызовов с поводом «боль в груди», «парализовало», советы позвонившему при подозрении на острый коронарный синдром и ОНМК	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Профильность госпитализации не менее 95%	Своевременная установка диагноза, своевременный доезд бригады скорой медицинской помощи	Постоянно
	53	Обеспечение, контрольный мониторинг приоритетного выезда скорой медицинской помощи при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области и скорой медицинской помощи	Охват пациентов с ишемическим инсультом тромбозисом не менее 5%	Снижение смертности от ОНМК	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		информированием принимающего стационара; применение диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методик диагностики инсульта						
	54	Увеличение количества проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с ОНМК по геморрагическому и ишемическому типам (тромбоэкстракция, тромбоаспирация, аспирация внутримозговых гематом, эндоваскулярные методики лечения аневризм головного мозга) путем увеличения количества специалистов, прошедших курсы повышения по вышеперечисленным методикам, а также тщательный отбор пациентов для оперативных вмешательств нейрохирургом с учетом прогноза и соотношения «польза-риск»	01.01.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалист невролог, сосудистый хирург, нейрохирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с ОНМК по ишемическому типу ежегодно на 5%, увеличение количества нейрохирургических операций при геморрагическом инсульте с достижением целевого показателя в 15% (ежегодно на 5%)	Снижение смертности от ОНМК	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	55	Увеличение количества проведения системных тромболизисов в острейшем периоде ишемического инсульта: с использованием перфузионных методик РКТ и МРТ, в результате оптимизации маршрутизации пациентов с ОНМК по области с предельным сокращением времени довоза, за счет отсутствия временных задержек внутри стационаров для максимального сокращения времени «от двери до иглы» и строгого соблюдения временных критериев согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Увеличение количества проведения системных тромболизисов в острейшем периоде ишемического инсульта для достижения целевого показателя в 5%	Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Ежеквартально
	56	Разработка и реализация плана мероприятий по	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области,	Обеспеченность населения Тульской области	Увеличение объемов оказания высокотехнологичной	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		увеличению количества пациентов, получивших высокоспециализированную медицинскую помощь, не включенную в территориальную программу ОМС высокотехнологичную медицинскую помощь), в т.ч. в федеральных медицинских центрах			главный внештатный специалист невролог, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгеноваскулярным методам диагностики и лечения департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия до 75 человек на 100 тысяч населения	медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями не менее 5 %	
	57	Увеличение количества реконструктивных операций, проводимых на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» до 200 в год	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	200 операций ежегодно	Вторичная профилактика ОНМК	Ежегодно
	58	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ с острой сердечной	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ с острой сердечной	Снижение смертности от БСК, в том числе ИБС	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ПРИТ			здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%		
	59	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	Снижение смертности от БСК, в том числе ИБС	Ежеквартально
	60	Организация областного кардиологического диспансера	01.04.2022	01.04.2023	Министерство здравоохранения Тульской области, руководитель ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы»	Организован единый организационно-методический и координационный центр по профилю «кардиология»	Достижение целевых показателей регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	1 раз в год
Медицинская реабилитация	61	Оснащение отделения реабилитации для больных с	01.01.2019	31.12.2022	Министерство здравоохранения Тульской области,	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности	Улучшение восстановления когнитивных	1 раз в год

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		заболеваниями центральной нервной системы ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», согласно Порядку оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года			главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения. Снижение частоты осложнений и увеличение степени функциональной независимости у пациентов с инсультом	функций головного мозга и восстановление двигательной активности у больных, перенесших ОНМК	
	62	Организация на базе ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» 3 этапа кардиореабилитации	01.03.2022	31.12.2022	Министерство здравоохранения Тульской области, руководитель ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы»	Пролечено в 2022 году 300 пациентов	Снижение смертности от инфаркта миокарда до 28,0 к 2024 году	1 раз в год
	63	Расширение 2 этапа кардиореабилитации и на базе ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы»	01.05.2022	31.12.2022	Министерство здравоохранения Тульской области, руководитель ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы»	Увеличено на 15 количество коек медицинской реабилитации	Снижение смертности от инфаркта миокарда до 28,0 к 2024 году	1 раз в год
	64	Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения	01.01.2023	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Оснащены (дооснащены) медицинскими изделиями, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», ГУЗ	Оснащение медицинскими изделиями государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие	1 раз в год

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Тульской области, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации				«Городская больница № 13 г. Тулы»	медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» и от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»	
	65	Переоснащение медицинским оборудованием отделения реабилитации ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» согласно приказу от 22 февраля 2019 года № 90н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых	01.01.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения. Снижение частоты осложнений и увеличение степени функциональной независимости у пациентов с инсультом	Улучшение восстановления когнитивных функций головного мозга и восстановление двигательной активности на раннем этапе реабилитации у больных с ОНМК	1 раз в год

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»						
	66	Разработка протоколов лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2 этапе реабилитации, индивидуальных планов реабилитации, определения реабилитационного потенциала, оценка его в динамике	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Доля больных, прошедших реабилитационное лечение на втором этапе медицинской реабилитации, не менее 12%	Определение реабилитационного прогноза для выбора дальнейшей реабилитационной тактики	Постоянно
	67	Организация системы внутреннего контроля качества по медицинской реабилитации, соблюдение федеральных клинических рекомендаций	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	В рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилям болезней системы кровообращения в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществлено 12 проверок в год	Повышение качества лечения согласно реабилитационному диагнозу и формирование дальнейшей реабилитационной тактики	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	68	Сотрудничество с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, НМИЦ «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием телемедицинских консультаций	01.01.2019	31.12.2014	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Проведение телемедицинских консультаций, направление пациентов на проведение реабилитационного лечения в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием телемедицинских консультаций	Совместная разработка реабилитационного лечения у сложных для курации больных	Ежемесячно
	69	Совершенствование работы отделения амбулаторной медицинской реабилитации на базе ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы»	01.02.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, руководитель ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы»	Не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по шкале медицинской реабилитации 2-3 балла направляются на третий этап медицинской реабилитации	Повышение доступности кардиореабилитационной помощью на 3 этапе	Ежегодно
	70	Совершенствование оказания медицинской помощи на втором этапе реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы. Увеличение	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента	Увеличение охвата реабилитационным лечением на 2 этапе реабилитации для больных, перенесших ОНМК, на 10%	Увеличение объемов оказания реабилитационной помощью на этапе раннего восстановления после перенесенного ОНМК	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		числа реабилитационных коек в Тульской области до 100 коек			здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области			
	71	Совершенствование оказания медицинской помощи на третьем этапе реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Увеличение охвата реабилитационным лечением на 3 этапе реабилитации для больных, перенесших ОНМК, на 10%	Увеличение объемов оказания реабилитационной помощью на этапе раннего восстановления после перенесенного ОНМК	Ежегодно
Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми	72	Привлечение молодых специалистов (кардиологов, неврологов), доукомплектование мультидисциплинарных бригад специалистами в	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, министерство здравоохранения Тульской области	Осуществлена подготовка: 12 врачей-специалистов и 5 средних медицинских работников в 2019 году; 14 врачей-специалистов и 8 средних медицинских	Уменьшение кадрового дефицита в медицинских работниках, оказывающих медицинскую помощь пациентам с	Постоянно, с учетом потребности

1	2	3	4	5	6	7	8	9
заболеваниями		соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями				работников в 2020 году; 15 врачей-специалистов и 10 средних медицинских работников в 2021 году; подготовка 15 врачей-специалистов и 10 средних медицинских работников в 2022 году; 15 врачей-специалистов и 10 средних медицинских работников в 2023 году; 15 врачей-специалистов и 10 средних медицинских работников в 2024 году	болезнями системы кровообращения	
	73	Направление на обучение 8 врачей кардиологов на первичную специализацию по специальности «физическая и реабилитационная медицина»	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Обучено 8 врачей кардиологов по специальности «физическая и реабилитационная медицина»	Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно, в соответствии с учебными планами образовательных организаций
	74	Направление на обучение 10 неврологов и 1 врача по лечебной физкультуре ПСО и РСЦ на первичную специализацию по специальности «физическая и реабилитационная медицина»	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства	Обучено 10 неврологов и 1 врач по лечебной физкультуре по специальности «физическая и реабилитационная медицина»	Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно, в соответствии с учебными планами образовательных организаций

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					здравоохранения Тульской области			
	75	Работа с профильными НМИЦ по разработке и реализации планов проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями Тульской области	01.01.2021	01.01.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Проведено не менее 5 мероприятий в год (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.)	Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно
	76	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР, сердечно-сосудистыми	01.01.2021	01.01.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, министерство здравоохранения Тульской области	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств до: 2021 год - 2,80 2022 год - 3,00 2023 год - 3,20, 2024 год - 3,36 тысячи единиц	Уменьшение кадрового дефицита в медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Постоянно, с учетом потребности

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		хирургами: врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»						
	77	Реализация мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Предоставление мер социальной поддержки медицинским работникам, вновь устроившимся в государственные учреждения здравоохранения Тульской области	Повышение престижа профессии	Ежегодно, по заявлениям медработников
	78	Анализ кадровой потребности в разрезе государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в своем составе ПСО и РСЦ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Сформирована потребность во врачах и средних медицинских работниках по состоянию на 2019 год: ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» - 4 терапевта, 2 кардиолога, 2 невролога,	Уменьшение кадрового дефицита в медицинских работниках, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно, до 1 марта

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						<p>2 анестезиолога-реаниматолога, 2 врача функциональной диагностики, 2 медицинские сестры-анестезистки, 5 операционных сестер, 2 рентгенлаборанта;</p> <p>ГУЗ «Щекинская районная больница» - 2 невролога, 1 анестезиолог-реаниматолог;</p> <p>ГУЗ «Тулльская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» - 2 терапевта;</p> <p>ГУЗ ТО «Тулльская областная клиническая больница» - 1 медицинская сестра-анестезистка;</p> <p>ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» - 2 кардиолога, 2 невролога, 2 анестезиолога-реаниматолога</p> <p>Итого потребность на</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						<p>2019 год: 23 врача и 12 средних медицинских работников</p> <p>Потребность во врачах и средних медицинских работников в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, участвующих в мероприятиях федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2020-2024 году будет формироваться с учетом заявок учреждений по итогам года и в соответствии с вновь организованными ПСО с ежегодным изданием приказа министерства здравоохранения Тульской области «Об определении потребности во врачах и средних медицинских работников в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области»</p>		
	79	Анализ потребности и дефицита во врачах рентгенэндоваскуляр-	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	С учётом приобретения в 2022 году ангиографической	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в	Ежегодно, до 1 марта 2022 года

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		ной диагностики				установки в ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» будет обучено 4 специалиста (рентгеноваскулярного хирурга) к концу 2022 года	лечебных целях к общему числу выживших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60,0 %	
Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	80	Функционирование телемедицинского центра для проведения консультаций пациентов, совещаний, образовательных семинаров с руководителями государственных учреждений здравоохранения, проведение консультаций и врачебных консилиумов с федеральными клиниками (в том числе с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Проведение не менее 15 телемедицинских консультаций в месяц	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	81	Проведение совместных научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, конференций, показательных операций и др.) по вопросам повышения качества медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежемесячно
	82	Актуализация паспортов терапевтических участков государственных учреждений здравоохранения Тульской области с целью выделения групп граждан, подлежащих диспансеризации, профилактическим осмотрам, диспансерному наблюдению	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный терапевт департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Выполнение плана по охвату взрослого населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами в объеме 100%	Улучшение качества планирования профилактических и диагностических мероприятий на каждом терапевтическом участке	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	83	Внедрение информационных технологий в деятельность учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, ГУЗ ТО «Тульский областной медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, министерство по информатизации, связи и вопросам по открытого управлению Тульской области	Развитие региональной информационной системы здравоохранения Тульской области, работа в ВИМИС ССЗ	Наличие в РИСЗ ТО всех необходимых отчетных форм, регистров пациентов	Ежегодно до 31.12.2024

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Тульской области позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижения уровня смертности населения от болезней системы кровообращения до 651,4 на 100 тысяч населения;
- снижения уровня смертности от инфаркта миокарда до 28,0 на 100 тысяч населения;
- снижения уровня смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 80,3 на 100 тысяч населения;
- снижения уровня смертности населения от ишемической болезни сердца до 326,2 на 100 тысяч населения;
- снижения уровня смертности населения от цереброваскулярных болезней до 218,2 на 100 тысяч населения;
- снижения больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 процентов;
- снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 18,0 процентов;
- повышения отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60,0 процентов;

увеличения количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, до 3,36 тысячи единиц;

повышения доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0 процентов;

увеличения доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90,0 процентов;

увеличения доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0 процентов;

снижения летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 2,73 процента;

повышения эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
