



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30.05.2023 № 297

### О внесении изменения 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. Внести в постановление правительства Тульской области от 27.06.2019 № 241 «Об утверждении региональной программы Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» следующее изменение:

приложение к постановлению изложить в новой редакции (приложение).

2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

Первый заместитель Губернатора  
Тульской области – председатель  
Правительства Тульской области



В.А. Федорищев

Приложение  
к постановлению Правительства  
Тульской области

от 30.05.2023

№ 297

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 поселения. Городские поселения сконцентрированы преимущественно в центральной и восточной частях региона. Сельская поселенческая сеть представлена 3448 населенными 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 населенные пункты сосредоточены преимущественно вокруг городов, что формирует иерархическую структуру расселения с крупным региональным центром, а также центрами второго и третьего порядка. Наибольшая плотность сельских населенных 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 01.01.2022 численность населения Тульской области составляет 1432,5 тысяч человек и занимает в Российской Федерации 33 место (2020 год – 33 место; 2019 год – 33 место; 2018 год – 32 место), в Центральном федеральном округе – 5 место (2020 год – 5 место; 2019 год – 5 место; 2018 год – 5 место).

По Тульской области соотношение городского и сельского населения на 01.01.2022 в сравнении с 2019 годом составляет: городское – 74,6% (2019 год – 74,8%), сельское – 25,4% (2019 год – 25,2%). По Российской Федерации: городское население 75% (2020 год – 75%), сельское – 25% (2020 год – 25%). По Центральному федеральному округу: городское население – 82,1% (2020 год – 82,4%), сельское – 17,9% (2020 год – 17,6%).



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 01.01.2022

Муниципальные образования	Все население	в том числе:	
		городское	сельское
Тульская область	1432570	1068671	363899
Городской округ город Тула	529767	461245	68522
Городской округ город Алексин	65261	56156	9105
Городской округ рабочий поселок Новогуровский	3326	3326	-
Городской округ город Донской	60693	60693	-
Городской округ город Ефремов	53446	33502	19944
Городской округ город Новомосковск	53446	33502	19944
Городской округ Славный	1753	1753	-
Муниципальное образование Арсеньевский район	9312	4611	4701
Муниципальное образование Белевский район	18107	12151	5956
Муниципальное образование Богородицкий район	49168	30008	19160
Муниципальное образование Веневский район	30570	13558	17012
Муниципальное образование Воловский район	13166	3503	9663
Муниципальное образование Дубенский район	13762	5593	8169
Муниципальное образование Заокский район	20273	6096	14177
Муниципальное образование Каменский район	8327	-	8327
Муниципальное образование Кимовский район	35774	24841	10933
Муниципальное образование Киреевский район	71280	42726	28554
Муниципальное образование Куркинский район	9069	4745	4324
Муниципальное образование Одоевский район	11670	5078	6592
Муниципальное образование Плавский район	26971	15429	11542
Муниципальное образование Суворовский район	32856	17741	15115

Муниципальные образования	Все население	в том числе:	
		городское	сельское
Муниципальное образование Тепло-Огаревский район	11710	4823	6887
Муниципальное образование Узловский район	76541	48393	28148
Муниципальное образование Чернский район	18689	6086	12603
Муниципальное образование Щекинский район	101556	71201	30355
Муниципальное образование Ясногорский район	27455	14603	12852

Гендерную составляющую Тульской области определяет следующая структура населения: мужчины – 45,5%, женщины – 54,5% (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.

**Численность населения по полу и отдельным возрастным группам  
на 01.01.2022**

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
0	10107	5226	4881	7551	3940	3611	2556	1286	1270
1	10698	5536	5162	8090	4200	3890	2608	1336	1272
0-2	31948	16452	15496	24100	12494	11606	7848	3958	3890
3-5	40198	20652	19546	30962	15886	15076	9236	4766	4470
6	15430	7882	7548	12150	6193	5957	3280	1689	1591
1-6	77469	39760	37709	59661	30633	29028	17808	9127	8681
7	14832	7589	7243	10792	5506	5286	4040	2083	1957
8-13	87172	44689	42483	64145	32967	31178	23027	11722	11305
14-15	25900	13263	12637	19236	9854	9382	6664	3409	3255
16-17	25424	13134	12290	19030	9867	9163	6394	3267	3127
18-19	24450	12504	11946	18538	9574	8964	5912	2930	2982
20-24	57602	29361	28241	42541	21725	20816	15061	7636	7425
25-29	73218	37781	35437	54317	27892	26425	18901	9889	9012
30-34	111172	58089	53083	83542	43287	40255	27630	14802	12828
35-39	119028	61364	57664	88775	45160	43615	30253	16204	14049
40-44	110233	54739	55494	83050	40523	42527	27183	14216	12967
45-49	107938	52157	55781	82282	39158	43124	25656	12999	12657
50-54	94747	45017	49730	70972	33169	37803	23775	11848	11927
55-59	94963	42637	52326	69643	30387	39256	25320	12250	13070
60-64	111015	45724	65291	81108	32257	48851	29907	13467	16440
65-69	99128	36626	62502	74048	26249	47799	25080	10377	14703
70-74	80754	26739	54015	61374	19644	41730	19380	7095	12285
75-79	33241	9284	23957	25211	6750	18461	8030	2534	5496
80-84	45416	10112	35304	33361	7016	26345	12055	3096	8959
85 и старше	28761	5818	22943	19494	3730	15764	9267	2088	7179
Итого	1432570	651613	780957	1068671	479288	589383	363899	172325	191574
0-14	202789	104053	98736	151968	78067	73901	50821	25986	24835
0-15	215480	110527	104953	161385	82900	78485	54095	27627	26468
0-17	240904	123661	117243	180415	92767	87648	60489	30894	29595
16-54	-	-	379267	-	-	287346	-	-	91921
16-59	-	425713	-	-	314213	-	-	111500	-
Моложе трудос- пособ- ного	215480	110527	104953	161385	82900	78485	54095	27627	26468

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
Трудоспособного	804980	-	-	601559	-	-	203421	-	-
57 и старше	-	-	296737	-	-	223552	-	-	73185
62 и старше	-	115373	-	-	82175	-	-	33198	-
Старше трудоспособного	412110	-	-	305727	-	-	106383	-	-
10 и старше	1300102	583772	716330	969086	428275	540811	331016	155497	175519
15-49	641756	325603	316153	481492	242019	239473	160264	83584	76680
16-29	180694	92780	87914	134426	69058	65368	46268	23722	22546

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

Продолжительность жизни по итогам 2021 года составила 68,97 года, но осталась ниже, чем по Центральному федеральному округу (70,85) и в целом по Российской Федерации (70,06).

В 2022 году в Тульской области умерло 24395 человек, что на 5950 случаев или 19,6% меньше, чем за 2021 год (30345 человек). Показатель смертности составил 17,0 человек на 1000 населения против 20,9 за 2021 год, снижение на 18,66%. Показатель смертности по итогам 2021 года по Российской Федерации – 16,7 человек на 1000 населения, Центральному федеральному округу – 17,5 человек на 1000 населения, ранг Тульской области по Российской Федерации – 79 место (2020 год – место 84), по Центральному федеральному округу – 14 место (2020 год – место 17).

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)**

Причины смертности	2018	2019	2020	2021	2022	Темп прироста /снижения к уровню 2018 года, %
Всего болезни, из них:	16,2	15,8	18,7	20,9	17,0	4,9
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	17,2	15,5	15,4	15,3	15,1	-12,2
Новообразования	269,1	254,7	288,6	260,9	257,6	-4,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	117,9	110,95	150,21	127,6	78,3	-33,6
Болезни нервной системы	109,3	129,01	177,37	177,5	173,3	58,6
Болезни системы кровообращения	666,2	683,9	702,0	694,6	633,5	-4,9
Болезни органов дыхания	75,9	53,6	105,4	83,1	66,5	-12,4
Болезни органов пищеварения	116,6	106,4	114,0	116,2	105,5	-9,5
Болезни мочеполовой системы	22,5	35,04	38,14	33,5	33,2	47,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	109,7	97,9	97,2	98,5	91,7	-16,4

В структуре смертности на 1-м месте болезни системы кровообращения: 2022 год – 37,2%, 2021 год – 33,2%, 2020 год – 37,6%; на 2-м месте новообразования: 2022 год – 15,1%, 2021 год – 12,5%, 2020 год – 14,9%; на 3-м месте болезни нервной системы: 2022 год – 10,2%, 2021 год – 8,5%, 2020 год – 9,5%.

Анализ динамики структуры причин смертности в Тульской области за последние пять лет (к уровню 2018 года) показал, что наблюдается положительная тенденция снижения смертности от болезней системы кровообращения – на 4,9%, новообразований – 4,3%, болезней органов пищеварения – 9,5%, от несчастных случаев, травм, отравлений – на 16,4%, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ – 33,6%, болезней органов дыхания – 12,4%, от некоторых инфекционных и паразитарных болезней – на 12,2%.

**Показатели смертности от всех причин и болезней системы кровообращения  
за 2018-2022 годы по муниципальным образованиям Тульской области**

Муниципальные образования	Смертность от всех причин						Болезни системы кровообращения					
	2018	2019	2020	2021	2022	Темп прироста/снижения к уровню 2018 года	2018	2019	2020	2021	2022	Темп прироста/снижения к уровню 2018 года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
город Тула	15,3	14,8	18,0	17,1	15,4	0,7	661,7	639,1	645,36	555,3	565,0	-14,6
город Алексин	17,1	17,5	20,7	22,9	16,8	-1,8	643,7	691,4	683,8	631,7	615,3	-4,4
город Донской	14,9	15,4	17,6	19,1	16,4	10,1	606,4	660,6	621,26	571,0	563,5	-7,1
город Ефремов	18,1	17,3	21,1	22,6	17,3	-4,4	810,5	888,7	797,63	852,3	722,2	-10,9
город Новомосковск	16,2	15,6	18,5	20,3	16,1	-0,6	668,7	716,7	793,46	669,1	547,4	-18,1
Арсеньевский район	16,6	16,4	16,3	17,2	19,0	14,5	449,7	756,3	780,0	744,5	641,7	42,7
Белевский район	18,1	20,5	21,3	22,7	18,9	4,4	908,6	856,2	668,22	851,5	911,2	0,3
Богородицкий район	17,8	16,9	19,2	19,0	17,0	-4,5	628,6	691,5	694,71	467,2	463,7	-26,2
Веневский район	16,2	17,1	17,7	19,2	14,6	-9,9	566,5	676,3	731,11	629,2	503,8	-11,1
Воловский район	17,0	16,3	15,6	17,7	14,3	-15,9	673,1	734,2	571,77	683,5	584,8	-13,1
Дубенский район	17,3	16,9	21,3	19,9	14,9	-13,9	869,8	688,4	818,21	765,7	632,2	-27,3
Заокский район	14,6	14,1	17,1	13,7	11,7	-19,9	582,7	660,4	690,29	573,7	453,8	-22,1
Каменский район	18,4	18,2	19,0	17,2	17,3	-6,0	799,4	804,7	685,43	610,1	876,7	9,7
Кимовский район	18,6	19,0	22,4	23,2	18,8	1,1	715,8	723,8	852,23	697,8	609,4	-14,9
Киреевский район	16,2	16,5	18,6	20,4	16,0	-1,2	634,0	647,8	660,24	622,8	648,1	2,2
Куркинский район	18,4	17,8	19,6	23,8	16,3	-11,4	779,9	769,2	628,42	563,3	584,4	-25,1
Одоевский район	19,5	17,0	18,8	20,6	15,8	-19,0	779,9	625,6	679,42	777,4	565,6	-27,5
Плавский район	13,0	14,4	17,1	16,5	14,1	8,5	549,4	621,7	690,53	621,8	596,9	8,6
Суворовский район	20,5	17,0	21,5	18,8	18,1	-11,7	817,8	699,0	830,74	716,5	770,0	-5,8
Тепло-Огаревский район	13,6	15,8	17,5	20,6	14,9	9,6	357,7	610,8	658,17	760,8	708,8	98,2
Узловский район	16,5	16,5	17,1	20,7	16,9	2,4	629,5	702,6	673,16	752,5	574,9	-8,7
Чернский район	12,2	14,0	17,1	17,2	14,5	18,9	550,3	707,9	832,24	617,6	593,9	7,9
Щекинский район	17,6	16,4	18,8	21,1	16,2	-8,0	637,0	688,7	737,96	718,7	635,1	-0,3
Ясногорский район	16,2	16,1	18,7	19,1	17,4	7,4	937,2	866,1	958,31	739,1	688,4	-26,5
<b>Тульская область</b>	<b>16,2</b>	<b>15,8</b>	<b>18,7</b>	<b>20,9</b>	<b>17,0</b>	<b>4,9</b>	<b>666,2</b>	<b>683,9</b>	<b>702,0</b>	<b>694,6</b>	<b>633,5</b>	<b>-4,9</b>

Ранжирование территорий Тульской области по показателю смертности в 2022 году определило неблагоприятное положение в Арсеньевском, Белевском, Кимовском и Суворовском районах. Снижение уровня смертности населения за 5 лет наблюдалось в муниципальном образовании город Алексин, муниципальном образовании город Ефремов, муниципальном образовании город Новомосковск, Богородицком, Веневском, Воловском, Дубенском, Заокском, Каменском, Киреевском, Куркинском, Одоевском, Суворовском и Щекинском районах.

Среди основных причин смерти болезни системы кровообращения занимают первое место. Самая высокая смертность от болезней системы кровообращения (от 635,1 до 911,2) отмечается в Белевском, Каменском, Суворовском, Ефремовском, Тепло-Огаревском, Ясногорском, Киреевском, Арсеньевском и Щекинском районах.

Наибольший темп снижения к уровню 2018 года отмечается в Одоевском, Дубенском, Ясногорском, Богородицком, Куркинском, Заокском муниципальных образованиях (от 22,1 до 27,5). Самый высокий темп прироста отмечается в Тепло-Огаревском муниципальном образовании, который составил 98,2 процента к уровню 2018 года.

Таблица № 5

#### Смертность от болезней системы кровообращения

Территория	Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 000 человек населения				
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Российская Федерация	573,6	573,7	648,1	639,0	-
Центральный федеральный округ	591,7	579,3	635,7	636,1	-
Тульская область	664,4	689,7	702,0	694,6	633,5*

\* предварительные данные за 2022 год

По итогам 2022 года в Тульской области число умерших от болезней системы кровообращения составило 9 076 человек, что на 989 случаев или 9,8% меньше 2021 года (10 065 человек). Из числа умерших от болезней системы кровообращения 1 412 человек переболели новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

**Смертность пациентов от болезней системы кровообращения, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в 2022 году**

Таблица № 6

Муниципальные образования	Умерло всего	Умерло от болезней системы кровообращения	Из умерших от болезней системы кровообращения переболели Covid-19	%
1	2	3	4	5
г. Тула	8183	2993	538	18,0
г. Алексин	1149	422	74	17,5
г. Донской	995	342	56	16,4
г. Ефремов	925	386	67	17,4
г. Новомосковск	2132	723	114	15,8
Арсеньевский район	210	71	8	11,3
Белевский район	343	165	20	12,1
Богородицкий район	837	228	40	17,5
Веневский район	446	154	20	13,0
Воловский район	188	77	10	13,0
Дубенский район	205	87	18	20,7
Заокский район	237	92	10	10,9
Каменский район	144	73	8	11,0
Кимовский район	674	218	30	13,8
Киреевский район	1141	462	90	19,5
Куркинский район	148	53	11	20,8
Одоевский район	184	66	6	9,1
Плавский район	380	161	26	16,1
Суворовский район	594	253	26	10,3
Тепло-Огаревский район	175	83	9	10,8
Узловский район	1295	440	64	14,5
Чернский район	271	111	11	9,9
Щекинский район	1648	645	98	15,2
Ясногорский район	477	189	22	11,6
<b>Тульская область</b>	<b>22981</b>	<b>8494</b>	<b>1376</b>	<b>16,2</b>
Иногородние	1058	464	26	5,6
Без определенного места жительства	356	118	10	8,5
<b>ВСЕГО</b>	<b>24395</b>	<b>9076</b>	<b>1412</b>	<b>15,6</b>

Показатель смертности от болезней системы кровообращения в Тульской области за 2022 год составил 633,5 против 694,6 в 2021 году на 100 тысяч населения, снижение на 8,8%.

Государственной программой Тульской области «Развитие здравоохранения Тульской области», утвержденной постановлением правительства Тульской области от 08.02.2019 № 51, установлено значение показателя смертности от болезней системы кровообращения на 2022 год – 689,6 на 1000 населения.



## Смертность от болезней системы кровообращения за 2018-2022 годы

Причины смертности	2018		2019		2020		2021		2022	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Умершие от всех причин	24052	1619,3	23354	1586,0	27285	1871,9	30345	2094,0	24395	1702,9
Болезни системы кровообращения	9896	666,2	10070	683,9	10140	702,0	10065	694,6	9076	633,5
Острая ревматическая лихорадка	0	0,00	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0
Хронические ревматические болезни сердца	38	2,56	43	2,9	39	2,7	42	2,9	40	2,8
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	3	0,20	5	0,3	9	0,6	60	4,1	7	0,5
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	0	0,00	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	1	0,07	3	0,2	5	0,3	1	0,1	2	0,1
Другие формы гипертензии	1	0,07	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0
Гипертоническая болезнь	5	0,34	9	0,6	16	1,1	61	4,2	9	0,6
Острый инфаркт миокарда	423	28,48	468	31,8	465	31,9	479	33,1	418	29,2
Повторный инфаркт миокарда	56	3,77	44	3,0	50	3,4	40	2,8	13	0,9
Инфаркт миокарда	479	32,25	512	34,8	515	35,3	519	35,8	431	30,1
Атеросклеротическая болезнь сердца	3095	208,37	3284	223,0	3355	230,1	3525	243,3	2947	205,7
Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная	95	6,40	135	9,2	156	10,7	155	10,7	109	7,6
Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная	9	0,61	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0	0
Прочие формы хронической ишемической болезни сердца	888	59,79	1136	77,1	1125	77,2	1037	71,6	1090	76,1
Другие формы острой ишемической болезни сердца	39	2,63	37	2,5	30	2,1	18	1,2	28	2
Ишемическая болезнь сердца (далее - ИБС)	4605	310,04	5104	346,6	5181	355,4	5254	362,6	4605	321,5

Причины смертности	2018		2019		2020		2021		2022	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	8	0,54	6	0,4	7	0,5	4	0,3	7	0,5
Алкогольная кардиомиопатия	376	25,31	415	28,2	368	25,2	341	23,5	298	20,8
Кардиомиопатия неуточненная	102	6,87	3	0,2	4	0,3	82	5,7	584	40,8
Дегенерация миокарда	1	0,07	2	0,1	22	1,5	16	1,1	0	0
Сердечная недостаточность неуточненная	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0	0
Внезапная смерть, так описанная	3	0,20	1	0,1	2	0,1	0	0,0	4	0,3
Фибрилляция и трепетание предсердий	7	0,47	9	0,61	9	0,62	3	0,21	1	0,07
Неревматические поражения митрального, аортального клапанов, поражения клапана легочной артерии	113	7,61	95	6,45	100	6,86	104	7,22	86	6,00
Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения: сердечных камер и соединений; сердечной перегородки; легочного и трехстворчатого клапанов; аортального и митрального клапанов; другие аномалии сердца; крупных артерий	15	1,01	20	1,36	12	0,82	8	0,56	16	1,12
Прочие болезни сердца	529	35,62	669	45,4	881	60,4	966	66,7	438	30,6
Субарахноидальное кровоизлияние	57	3,84	56	3,8	56	3,8	51	3,5	47	3,3
Внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния	492	33,12	491	33,3	433	29,7	425	29,3	416	29
Инфаркт мозга	1201	80,86	1161	78,8	1240	85,1	1026	70,8	930	64,9
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	7	0,47	1	0,1	0	0,0	2	0,1	0	0
Церебральный атеросклероз	313	21,07	415	28,2	231	15,8	188	13,0	172	12
Гипертензивная энцефалопатия	2	0,13	5	0,3	22	1,5	15	1,0	2	0,1

Причины смертности	2018		2019		2020		2021		2022	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Другие уточненные поражения сосудов мозга	1052	70,83	807	54,8	761	52,2	627	43,3	631	44
Цереброваскулярная болезнь неуточненная	1	0,07	2	0,1	3	0,2	1	0,1	0	0
Последствия цереброваскулярных болезней	480	32,32	438	29,7	325	22,3	249	17,2	286	20
Прочие цереброваскулярные болезни	2	0,13	8	0,5	3	0,2	5	0,3	3	0,2
Цереброваскулярные болезни	3607	242,84	3384	229,8	3074	210,8	2589	178,7	2491	173,9
Атеросклероз	214	14,41	198	13,4	255	17,5	260	17,9	199	13,9
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	170	11,45	156	10,6	159	10,9	186	12,8	188	13,1
Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии	203	13,67	159	10,8	214	14,7	246	17,0	201	14
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	7	0,47	8	0,5	13	0,9	11	0,8	12	0,8

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области по сравнению с 2021 годом доля умерших на дому уменьшилась на 2,3% и составила 57,3% (целевой показатель на 2022 год – 48%). Регистрируется высокая доля умерших от ИБС – 68% (2021 год – 70%), от инфаркта миокарда – 46,2% (2021 год – 46,7%). Более половины смертей на дому в структуре занимают хронические формы ИБС (56,4%). 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 2021 году всего умерло на дому 832 человека трудоспособного возраста (694 мужчины и 138 женщин).

В 2022 году всего умерло на дому 892 человека трудоспособного возраста (731 мужчина и 161 женщина). По сравнению с 2021 годом регистрируется рост смертности трудоспособного населения, рост смертности за счет и мужского, и женского населения. Процентное соотношение умерших мужчин и женщин не изменилось. Максимальную долю в структуре смертности на дому от БСК занимают кардиомиопатии (по сравнению с 2021 годом доля умерших от кардиомиопатий в трудоспособном возрасте уменьшилась как среди мужского населения, так и среди женского населения) и хронические формы ИБС (доля снизилась по сравнению с 2021 годом). Доля умерших на дому в трудоспособном возрасте

от острых форм сердечно-сосудистых заболеваний (инфарктов и острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) не изменилась.

В динамике за период 2018-2022 годы отмечается снижение доли пациентов, умерших от болезней системы кровообращения, на 3,94% в 2022 году по сравнению с 2018 годом в абсолютных показателях и на 9,58% в относительных.

Так, на 45,0% снизилась смертность от церебрального атеросклероза, на 22,6% – от инфаркта мозга, на 20,7% – смертность от алкогольной кардиомиопатии, на 15,4% – от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний, на 10,0% снизилась смертность от инфаркта миокарда, на 4,8% снизилась смертность от атеросклеротической болезни сердца.

В общей картине смертности отмечается увеличение количества умерших от гипертонической болезни на 80% (9 случаев против 5 случаев в 2018 году), кардиомиопатии неуточненной в 5,7 раза (584 случая против 102 случаев в 2018 году), других болезней артерий, артериол и капилляров на 10,6% (188 случаев против 170 в 2018 году), хронических ревматических болезней сердца на 5,3% (40 случаев против 38 в 2018 году).

#### Смертность от ИБС

По итогам 2022 года в Тульской области число умерших от ИБС составило 4605 человек, что на 649 случаев или 12,3% меньше 2021 года (5254 человека), показатель смертности составил 321,5 против 362,6 на 100 тысяч населения, снижение на 11,3%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области в 2022 году количество умерших от ИБС на дому составило – 3 131 человек (за 2021 год – 3658 человек), умершие в стационаре – 1051 человек (за 2020 год – 1082 человека).

Больничная летальность среди взрослого населения за 2022 год – 6,9% (2021 год – 7,6%).

Таблица № 8

#### Смертность от ишемической болезни сердца за 2018-2022 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальные образования	2018		2019		2020		2021		2022	
	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	1690	308,1	1779	326,5	1751	324,4	1561	291,4	1451	273,9
город Алексин	217	322,5	243	363,0	287	433,8	241	363,8	225	344,8
город Донской	193	304,7	222	353,7	198	317,9	201	238,6	209	344,4

Муниципальные образования	2018		2019		2020		2021		2022	
	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 Ефремов	198	355,0	238	432,3	219	401,6	202	372,7	209	391
город Новомосковск	398	293,2	487	362,4	634	475,9	518	389,4	357	270,3
р.п. Новогуровский	10	291,6	9	265,7	11	325,8	11	329,1	8	240,5
Славный	2	109,9	6	340,0	3	166,7	2	113,4	2	114,1
Арсеньевский район	19	198,0	32	335,6	13	137,7	17	179,8	28	300,7
Белевский район	107	549,7	105	548,8	70	374,2	104	560,5	119	657,2
Богородицкий район	147	289,6	174	346,6	177	356,4	123	248,8	112	227,8
Веневский район	77	245,1	109	350,2	114	368,8	87	282,1	69	225,7
Воловский район	42	314,3	54	406,2	37	278,4	56	420,6	48	364,6
Дубенский район	64	452,5	51	365,7	54	384,2	57	407,9	41	297,9
Заокский район	76	364,6	71	339,8	82	395,8	58	284,4	52	256,5
Каменский район	35	405,7	31	365,3	22	264,6	23	275,1	28	336,3
Кимовский район	154	409,9	151	406,9	149	405,7	140	384,6	118	329,8
Киреевский район	145	200,3	146	203,2	197	275,0	206	287,0	146	204,8
Куркинский район	33	347,6	29	309,1	29	314,2	28	303,4	23	253,6
Одоевский район	31	248,9	28	228,7	33	276,8	44	371,8	40	342,8
Плавский район	71	256,4	97	351,8	79	290,2	70	257,6	77	285,5
Суворовский район	142	413,2	122	360,1	135	403,4	121	364,3	143	435,2
Тепло-Огаревский район	16	133,3	34	284,4	48	405,0	54	456,5	54	461,1
Узловский район	152	189,7	267	337,2	265	340,4	308	397,5	265	346,2
Чернский район	48	244,4	69	354,4	93	486,8	51	269,2	56	299,6
Щекинский район	332	312,9	370	351,8	355	340,2	356	345,3	341	335,8
Ясногорский район	206	701,7	180	619,1	126	440,7	87	310,6	79	287,7
Иногородние и люди без определенного места жительства										
Тульская область	4605	310,0	5104	346,6	5181	355,4	5254	362,6	4605	321,5

### Смертность от инфаркта миокарда (далее – ИМ)

По итогам 2022 года в Тульской области число умерших от ИМ составило 431 человек, что на 88 случаев или 17,0% меньше 2021 года (519 человек), показатель смертности составил 30,1 против 35,8 на 100 тысяч населения, снижение на 15,9%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ИМ на дому составило – 199 человек (за 2021 год – 245 человек); умершие в стационаре – 193 человека (2021 год – 215 человек).

**Смертность от инфаркта миокарда за 2018-2022 годы  
по муниципальным образованиям Тульской области**

Муниципальные образования	2018		2019		2020		2021		2022	
	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	216	39,4	184	33,8	207	38,4	151	28,2	138	26
город Алексин	18	26,8	25	37,4	22	33,3	29	43,7	25	38,3
город Донской	13	20,5	21	33,5	24	38,5	29	47,2	23	37,9
город Ефремов	10	17,9	7	12,7	10	18,3	16	29,5	16	29,9
город Новомосковск	37	27,3	49	36,5	58	43,5	45	33,8	43	32,6
р.п. Новогуровский	1	29,2	3	88,6	0	0,0	0	0,0	2	60,1
Славный	0	0,0	0	0,0	1	55,6	1	55,7	1	57
Арсеньевский район	3	31,3	4	41,9	0	0,0	2	21,1	0	-
Белевский район	7	36,0	9	47,0	5	26,7	10	54,0	7	38,7
Богородицкий район	8	15,8	15	29,9	6	12,1	11	22,2	13	26,4
Веневский район	10	31,8	13	41,8	15	48,5	5	16,2	7	22,9
Воловский район	7	52,4	5	37,6	6	45,1	6	45,1	2	15,2
Дубенский район	7	49,5	6	43,0	5	35,6	11	78,7	1	7,3
Заокский район	8	38,4	9	43,1	2	9,7	3	14,7	1	4,9
Каменский район	1	11,6	1	11,8	3	36,1	0	-	0	-
Кимовский район	9	24,0	8	21,6	8	21,8	6	16,5	22	61,5
Киреевский район	25	34,5	23	32,0	23	32,1	30	41,8	16	22,4
Куркинский район	2	21,1	3	32,0	1	10,8	2	21,7	2	22,1
Одоевский район	2	16,1	2	16,3	5	41,9	2	16,9	4	34,3
Плавский район	7	25,3	15	54,4	7	25,7	12	44,1	6	22,2
Суворовский район	15	43,7	9	26,6	7	20,9	8	24,1	6	18,3
Тепло-Огаревский район	0	0,0	3	25,1	4	33,8	6	50,7	3	25,6
Узловский район	10	12,5	34	42,9	18	23,1	25	32,3	18	23,5
Чернский район	2	10,2	4	20,5	9	47,1	7	36,9	3	16,1
Щекинский район	50	47,1	56	53,2	59	56,5	44	42,7	40	39,4
Ясногорский район	11	37,5	4	13,8	10	35,0	5	17,8	7	25,5
Иногородние и люди без определенного места жительства							53		25	
Тульская область	479	32,3	512	34,8	515	35,3	519	35,8	431	30,1

**Смертность от cerebrovascularных заболеваний (далее – ЦВЗ)**

По итогам 2022 года в Тульской области число умерших составило 2 491 человек, что на 98 случаев или 3,8% меньше аналогичного периода 2021 года (2 589 человек), показатель смертности составляет 173,9 против 178,7 на 100 тысяч населения, снижение на 2,7%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших на дому составило – 835 человек (2021 год – 852 человека), умершие в стационаре – 1 552 человека (2021 год – 1 703 человека).

**Смертность от cerebrovascularных болезней за 2018-2022 годы  
по муниципальным образованиям Тульской области**

Муниципальные образования	2018		2019		2020		2021		2022	
	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	1416	258,2	1190	218,4	998	184,9	754	141,0	854	161,2
город Алексин	127	188,8	140	209,2	129	195,0	90	135,9	94	144
город Донской	120	189,4	109	173,7	117	187,8	66	107,4	63	103,8
город Ефремов	166	297,6	169	307,0	122	223,7	139	256,4	93	174
город Новомосковск	353	260,0	315	234,4	266	199,7	210	157,9	208	157,5
р.п. Новогуровский	1	29,2	5	147,6	6	177,7	7	20,94	5	150,3
Славный	1	55,0	5	283,4	5	277,9	5	278,4	1	57
Арсеньевский район	17	177,1	29	304,1	24	254,3	14	148,0	28	300,7
Белевский район	43	220,9	40	209,1	29	155,0	26	140,1	23	127
Богородицкий район	99	195,0	137	272,9	121	243,7	59	119,3	71	144,4
Веневский район	67	213,3	73	234,5	71	229,7	60	194,6	45	147,2
Воловский район	34	254,5	29	218,2	16	120,4	11	82,6	13	98,7
Дубенский район	45	318,2	27	193,6	32	227,7	17	121,6	23	167,1
Заокский район	27	129,5	41	196,2	40	193,1	42	205,9	19	93,7
Каменский район	22	255,0	25	294,6	21	252,5	9	107,7	33	396,3
Кимовский район	64	170,4	65	175,2	92	250,5	49	134,6	46	128,6
Киреевский район	249	344,0	235	327,1	184	256,8	158	220,1	189	265,2
Куркинский район	25	263,3	30	319,8	14	151,7	10	108,3	14	154,4
Одоевский район	41	329,2	27	220,6	28	234,9	23	194,3	14	120
Плавский район	36	130,0	40	145,1	47	172,6	23	84,6	22	81,6
Суворовский район	88	256,1	70	206,6	59	176,3	62	186,6	75	228,3
Тепло-Огаревский район	13	108,3	25	209,1	11	92,8	22	186,0	17	145,2
Узловский район	241	300,7	214	270,3	172	221,0	146	188,4	94	122,8
Чернский район	44	224,0	47	241,4	34	178,0	27	142,5	16	85,6
Щекинский район	228	214,9	253	240,5	314	300,9	257	249,3	207	203,8
Ясногорский район	40	136,3	44	151,3	122	426,7	101	360,6	85	309,6
Иногородние и люди без определенного места жительства							202		139	
Тульская область	3607	242,8	3384	229,8	3074	210,8	2589	178,7	2491	173,9

**Смертность от ОНМК**

По итогам 2022 года в Тульской области число умерших составило 1393 человека, что на 111 случаев или 7,4% меньше 2021 года (1504 человека), показатель смертности составляет 97,2 против 103,8 на 100 тысяч населения, снижение на 6,4%. Из них от геморрагического инсульта – 463 случая, что на 16 случаев или 3,3% меньше 2021 года

(416 случаев); от ишемического инсульта – 930 случаев, что на 98 случаев или 9,5% меньше 2021 года (914 случаев).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ОНМК на дому составило – 214 человек (за 2021 год – 234 человека); умершие в стационаре – 1156 человек (2021 год – 1230 человек).

Таблица № 11

Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения  
за 2018-2022 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальные образования	2018		2019		2020		2021		2022	
	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	603	110,0	574	105,3	583	108,0	407	76,0	480	90,6
г. Алексин	63	105,5	75	112,0	81	122,4	61	92,1	54	82,7
г. Донской	64	101,0	60	95,6	78	125,2	52	84,6	44	72,5
г. Ефремов	82	107,6	66	119,9	69	126,5	57	105,2	59	110,4
г. Новомосковск	146	0,0	151	112,4	169	126,9	136	102,2	109	82,5
р.п. Новогуровский	0	0,0	1	29,5	4	118,5	4	119,7	1	30,1
Славный	1	55,0	1	56,7	3	166,7	3	167,0	1	57
Арсеньевский район	10	103,7	14	146,8	7	74,2	10	105,7	11	118,1
Белевский район	22	110,8	25	130,7	25	133,6	20	107,8	15	82,8
Богородицкий район	45	87,9	55	109,6	62	124,8	47	95,1	43	87,5
Веневский район	35	111,5	37	118,9	39	126,2	25	81,1	32	104,7
Воловский район	22	157,2	17	127,9	8	60,2	7	52,6	11	83,5
Дубенский район	22	155,6	13	93,2	22	156,5	12	85,9	13	94,5
Заокский район	15	72,7	23	110,1	23	111,0	19	93,2	10	49,3
Каменский район	8	9,8	6	70,7	13	156,3	4	47,8	10	120,1
Кимовский район	49	130,5	48	129,4	48	130,7	32	87,9	33	92,2
Киреевский район	141	192,0	138	192,1	109	152,1	98	13,6	95	133,3
Куркинский район	18	189,6	18	191,9	8	86,7	7	75,8	10	110,3
Одоевский район	17	136,4	15	122,5	16	134,2	17	143,6	10	85,7
Плавский район	22	76,7	29	105,2	37	135,9	21	77,3	20	74,2
Суворовский район	52	151,3	43	126,9	37	110,6	27	81,3	35	106,5
Тепло-Огаревский район	7	58,3	20	167,3	9	75,9	18	152,1	10	85,4
Узловский район	72	90,3	91	114,9	92	118,2	93	120,0	55	71,9
Чернский район	17	76,5	21	107,9	24	125,6	23	121,4	15	80,3
Щекинский район	164	154,6	138	131,2	133	127,5	127	123,2	97	95,5
Ясногорский район	22	108,9	30	103,2	30	104,9	26	92,8	26	94,7
Иногородние и люди без определенного места жительства							151		47	
Тульская область	1719	118,3	1709	116,0	1729	118,6	1504	103,8	1393	97,2

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

Показатель общей заболеваемости населения Тульской области по предварительным данным в 2022 году составил 1758,4 на 1000 населения.

Таблица № 12

Динамика общей заболеваемости населения Тульской области по основным нозологическим формам за 2018–2022 годы (на 1000 человек населения)

Причины заболеваемости	2018	2019	2020	2021	2022	Темп прироста /снижения к уровню 2018 года, %
1	2	3	4	5	6	7
Всего болезни, из них:	1626,5	1653,5	1647,4	1738,9	1758,4	8,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	36,5	37,1	31,1	31,1	33	-9,6
Новообразования	48,2	50,1	48,9	51,4	48,2	0,0
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	7,9	8,1	8,2	8,7	8,3	5,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	98,9	102,0	102,3	106,5	109,1	10,3
Болезни нервной системы	54,9	57,6	55,9	56,9	59,1	7,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	95,0	97,8	87,0	86,2	86,5	-8,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	33,4	33,6	28,3	28,3	27,4	-18,0
Болезни системы кровообращения	328,6	329,3	329,0	338,3	332,6	1,2
Болезни органов дыхания	403,7	405,0	409,7	446,3	458,5	13,6
Болезни органов пищеварения	100,2	102,4	97,6	101,9	102,1	1,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	46,2	54,1	38,1	37,1	38,4	-16,9

1	2	3	4	5	6	7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	132,8	137,6	138,3	138,8	132,6	-0,2
Болезни мочеполовой системы	107,7	108,1	103,6	104,9	98,9	-8,2
Врожденные аномалии (пороки развития)	4,8	5,1	4,9	5	4,8	0,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	61,6	62,9	57,5	57,3	57,7	-6,3

Показатель заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, по предварительным данным в 2022 году составил 885,9 на 1000 населения.

Из 15 классов болезней рост показателей заболеваемости с диагнозом, установленным впервые в жизни, зарегистрирован по 6 классам, с максимальным приростом по болезням органов дыхания и болезням нервной системы. Вместе с тем, снижение показателей первичной заболеваемости произошло по 9 классам болезней с максимальным среднегодовым темпом снижения по болезням эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, а также по болезням уха и сосцевидного отростка.

Таблица № 13

Динамика заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни по основным нозологическим формам за 2018-2022 годы (на 1000 человек населения)

Причины заболеваемости	2018	2019	2020	2021	2022	Темп прироста /снижения к уровню 2018 года, %
1	2	3	4	5	6	7
Всего болезни, из них:	714,1	727,7	741,7	809,2	885,9	+24,1%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	18,7	19,9	14,9	15,24	16,3	-12,8%
Новообразования	8,9	9,5	8,8	9,44	8,8	-1,1%
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1,9	2,1	2,1	2,09	2,2	+15,8%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	21,4	20,9	16,4	10,24	16,5	-22,9%
Болезни нервной системы	13,2	14,2	14,1	14,99	15,9	+20,5%

1	2	3	4	5	6	7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	30,0	32,0	26,6	24,55	26,4	-12,0%
Болезни уха и сосцевидного отростка	25,2	25,2	20,9	21,46	21,2	-15,9%
Болезни системы кровообращения	36,1	35,8	32,7	33,55	39,7	+10,0%
Болезни органов дыхания	359,4	364,9	372,0	406,6	437,3	+21,7%
Болезни органов пищеварения	25,3	26,3	25,1	25,38	27,0	+6,7%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	32,1	32,3	23,0	22,76	24,3	-24,3%
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	25,4	28,5	30,7	29,21	29,6	+16,5%
Болезни мочеполовой системы	36,9	35,9	34,3	35,40	32,6	-11,6%
Врожденные аномалии (пороки развития)	1,0	1,2	1,0	0,76	0,8	-20,0%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	61,6	63,2	57,5	57,32	60,0	-2,6%

В структуре заболеваемости населения Тульской области в 2022 году первое место занимают болезни органов дыхания (49,4%), второе – травмы и отравления (6,8%), третье – болезни системы кровообращения (4,5%), четвертое – болезни мочеполовой системы (3,7%). В структуре заболеваемости взрослого населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, зарегистрированной в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, в 2022 году заболеваемость болезнями системы кровообращения составила 44,0.

## Заболееваемость болезнями системы кровообращения за 2018-2022 годы

Взрослые 18 лет и старше	Код по МКБ-10	2018 год			2019 год			2020 год			2021 год			2022 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	9	10	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	15	16	17
болезни системы кровообращения	I00-I99	477652	49942	323	475464	48646	387,45	468169	43762	381,50	478229	44630	396,58	482448	52479	404,9
из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	1	1	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	1658	40	1,12	1609	50	1,31	1517	29	1,24	1446	37	1,20	1349	38	1,1
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	1412	37	0,95	1321	47	1,08	1235	28	1,01	1214	31	1,01	1162	35	1,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	253921	15918	171,71	257266	15554	209,60	254829	13197	207,70	266904	13600	221,33	266074	16389	223,3
из них: эссенциальная гипертензия	I10	20459	1281	13,84	20452	1440	16,67	20131	1098	16,40	20778	1436	17,23	19582	1676	16,4

1	2	9	10	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	15	16	17
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	227127	14177	153,59	231345	13672	188,52	229540	11742	187,05	241300	11886	200,10	240732	14449	202,0
гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	2068	277	1,4	2104	288	1,71	1908	220	1,55	1833	172	1,52	1424	122	1,2
гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	4267	183	2,89	3365	154	2,74	3250	137	2,65	2993	106	2,48	4336	142	3,6
ишемические болезни сердца	I20- I25	99873	11586	67,54	101198	12724	82,46	98893	9891	80,59	97597	10259	80,93	97903	12717	82,2
из них: стенокардия	I20	27815	3114	18,81	28031	3717	22,84	25824	2520	21,04	24053	1768	19,95	24266	2574	20,4
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	1943	1943	1,31	2318	2318	1,89	1340	1340	1,09	887	887	0,74	745	745	0,6
острый инфаркт миокарда	I21	1795	1795	1,21	2198	2198	1,79	1870	1870	1,52	1727	1727	1,43	1943	1943	1,6
повторный инфаркт миокарда	I22	325	325	0,22	156	156	0,13	146	146	0,12	117	117	0,10	40	40	0,08
другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	14	14	0,01	12	12	0,01	9	9	0,01	6	6	0,005	29	29	0,0
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	69924	6338	47,29	70801	6641	57,69	71044	5346	57,89	71694	63258	59,45	71625	8131	60,1
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	12502	1691	8,45	12646	1680	10,30	12232	1506	9,97	12143	1411	10,07	13176	1691	11,1

1	2	9	10	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	15	16	17
легочная эмболия	I26			0			0,00			0,00			0,00			
другие болезни сердца	I30- I51	5479	743	3,71	6266	958	5,11	6958	1187	5,67	8086	1297	6,71	9409	1939	7,9
из них: острый перикардит	I30	5	5	0	1	1	0,00	0	0	0,00	2	2	0,005	0	0	0,0
острый и подострый эндокардит	I33	21	21	0,01	19	19	0,02	20	20	0,02	18	18	0,01	0	0	0,0
острый миокардит	I40	1	1	0	7	7	0,01	1	1	0,00	3	3	0,00	0	0	0,0
кардиомиопатия	I42	1145	283	0,77	1380	316	1,12	1135	254	0,92	1290	295	1,07	1278	389	1,1
цереброваскулярные болезни	I60-I69	87559	13115	59,21	84842	13469	69,14	80576	12565	65,66	78096	11664	64,76	80965	14308	67,9
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	90	90	0,06	106	106	0,09	95	95	0,08	85	85	0,07	82	82	0,1
внутричерепное и другое кровоизлияние	I61, I62	705	705	0,48	713	713	0,58	630	630	0,51	558	558	0,46	559	559	0,5
инфаркт мозга	I63	5203	5203	3,52	5829	5829	4,75	5390	5390	4,39	4538	4538	3,76	4904	4904	4,1
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	14	14	0,01	13	13	0,01	11	11	0,01	9	9	0,01	5	5	0,0
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	203	203	0,14	215	215	0,18	232	232	0,19	259	259	0,21	282	282	0,2
другие цереброваскулярные болезни	I67	80824	6380	54,66	77513	6140	63,16	73898	5887	60,22	72398	5966	60,04	74845	8188	62,8
из них: церебральный атеросклероз	I67.2			0			0,00			0,00			0,00	0	0	0
последствия цереброваскулярных болезней	I69	520	520	0,35	453	453	0,37	320	320	0,26	249	249	0,21	288	288	0,2

1	2	9	10	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	15	16	17
эндартериит, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	6120	1110	4,14	5731	926	4,67	5394	788	4,40	5222	811	4,33	5493	757	4,6
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I83, I85- I89	14810	3447	10,02	15753	3669	12,84	14012	3678	11,41	14994	3624	12,43	15894	3777	13,3
из них: флебит и тромбофлебит	I80	2257	674	1,53	2298	684	1,87	2185	704	1,78	2254	673	1,87	2382	668	2,0
тромбоз портальной вены	I81	7	7	0	34	23	0,03	10	1	0,01	0	0	0,00	0	0	0
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	10284	2068	6,95	10982	2286	8,95	10094	2336	8,23	10706	2212	8,88	11154	2369	9,4
преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	G45	574	574	0,46	581	581	0,47	455	455	0,37	424	424	0,35	355	355	0,3
врожденные аномалии системы кровообращения	Q20- 28	810	0	0,65	793	0	0,65	767	0	0,13	687	1	0,57	701	0	0,6

В структуре заболеваемости сердечно-сосудистой патологией ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением, ишемическим болезням сердца. Отмечается снижение на 6,7% показателя хронической ревматической болезни сердца, снижение заболеваемости эссенциальной гипертензией на 4,8%. На 65,8% снизилось количество повторных инфарктов миокарда, при росте на 10,2% показателя постинфарктного кардиосклероза. Отмечается увеличение показателя заболеваемости острым инфарктом миокарда на 12,5%. Регистрируется незначительный рост заболеваемости цереброваскулярными болезнями на протяжении последних шести лет наблюдения с 60,69% в 2017 году до 67,9% в 2022 году, снижение заболеваемости от внутримозговых кровоизлияний с 0,51% в 2017 году до 0,5% в 2022 году и повышение заболеваемости инфаркта мозга с 3,48% в 2017 году до 4,1% в 2022 году.

Отмечается стойкая тенденция к снижению показателя повторной заболеваемости жизнеугрожающими состояниями, обусловленная прежде всего организацией диспансерного наблюдения, направленного на профилактику острых сосудистых катастроф, повышением качества жизни пациента.

Основной вклад в показатели заболеваемости составляют: гипертоническая болезнь (I 10-13) – 31,2%, цереброваскулярная болезнь (I 60-69) – 27,3%, ишемическая болезнь сердца (I 20-25) – 15,5%, 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 221,33 до 223,3 на тысячу человек), ишемической болезнью сердца (с 80,93 до 82,2 на тысячу человек), хроническими формами ишемической болезни сердца (с 59,45 до 60,1 на тысячу человек), снижение заболеваемости повторным инфарктом миокарда (с 0,10 до 0,08 на тысячу человек).

Таблица № 15

Заболеваемость болезнями системы кровообращения  
за 2018-2022 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальные образования	Болезни системы кровообращения				
	2018	2019	2020	2021	2022
город Тула	421,4	428,7	369,1	372,2	450,9
город Алексин	280,7	288,9	240,9	234,6	292,7
город Донской	373,6	356,9	302,4	322,0	377,2
город Ефремов	284,7	303,0	258,8	306,5	352,6
город Новомосковск	315,6	320,4	277,2	284,6	283,2
р.п. Новогуровский	430,1	427,6	356,7	348,6	512,0
Славный	388,5	384,0	339,0	331,3	357,0
Арсеньевский район	377,5	380,0	313,1	300,9	369,5
Белевский район	319,2	539,6	454,8	497,1	639,2
Богородицкий район	404,1	409,5	339,0	334,5	406,1
Веневский район	274,1	308,5	188,9	224,9	345,5
Воловский район	411,3	404,9	336,2	297,3	457,3
Дубенский район	385,8	323,5	277,2	221,5	240,5
Заокский район	303,7	356,6	306,6	231,9	268,4
Каменский район	436,8	498,5	421,8	317,7	405,2
Кимовский район	511,2	527,7	440,0	457,8	573,5
Киреевский район	585,1	516,9	424,5	478,2	605,5
Куркинский район	390,9	399,1	339,0	358,6	441,0
Одоевский район	449,4	443,7	376,1	371,5	454,0
Плавский район	417,4	426,0	351,2	342,8	413,0
Суворовский район	256,5	261,3	226,6	227,7	276,8
Тепло-Огаревский район	412,2	408,6	348,4	347,9	429,6



Узловский район	384,1	384,2	318,0	286,6	352,5
Чернский район	370,4	367,7	294,2	301,2	369,2
Щекинский район	335,3	344,0	277,5	304,2	389,2
Ясногорский район	169	173,6	154,9	159,9	187,9
Тульская область	383,5	389,3	330,1	336,4	386,9

Показатели заболеваемости за 2022 год значительно выше среднеобластного выявлены в Воловском, Тепло-Огаревском, Куркинском, Одоевском, Кимовском, Киреевском, Белевском муниципальных образованиях, р.п. Новогуровский и городе Туле.

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

Медицинскую эвакуацию пациентов с ОНМК и с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST осуществляют бригады скорой медицинской помощи Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи». Маршрутизация пациентов при госпитализации с ОКС осуществляется в соответствии с территорией вызова бригады скорой медицинской помощи, вне зависимости от регистрации пациента. Тромболитическая терапия пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST (с учетом показаний и противопоказаний) проводится, если временной интервал от первого медицинского контакта до госпитализации более 60 минут, в максимально короткий срок (не более 10 минут от момента первого медицинского контакта) с последующей госпитализацией в медицинскую организацию, в структуре которой имеется сосудистый центр и отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, согласно утвержденной маршрутизации. Если временной интервал от первого медицинского контакта до момента госпитализации пациента с ОКС с подъемом сегмента ST составляет менее 60 минут, то тромболитическая терапия не проводится.

Среднее время ожидания бригад скорой медицинской помощи в 2022 году составило 17,3 минут (2021 год – 17,5 минуты, 2020 год – 29,4 минуты). Увеличилась доля выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут с 92,8 процента в 2021 году до 98,0 процентов в 2022 году или на 28,6 процента (2019 год – 76,0 процентов, 2018 год – 69,4 процента).

Населенные пункты, в которых скорая медицинская помощь оказывается со сроками более 60 минут, в Тульской области отсутствуют.

В 2022 году бригадами скорой медицинской помощи было проведено 388 тромболизисов (2021 год – 370, 2020 год – 394, 2019 год – 418). Доля

больных с острым коронарным синдромом, с подъемом сегмента ST, которым по показаниям выполнен тромболизис на догоспитальном этапе, в 2022 году составила 100 процентов (2021 год – 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 этапе – 26,9%. Увеличилась госпитализация в профильные отделения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений (далее – РСЦ, ПСО) с 81,6% до 87,4%.

При наличии медицинских состояний, препятствующих медицинской эвакуации больного с ОКС в учреждение, в структуре которого имеется сосудистый центр и отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, пациент госпитализируется в реанимационное отделение ближайшего стационара, минуя приемное отделение. Пациент в обязательном порядке консультируется с РСЦ по территориальному прикреплению, согласовывается тактика лечения. При стабилизации состояния пациент переводится бригадой СМП в РСЦ в соответствии с маршрутизацией.

Ряд районов Тульской области территориально удалены от РСЦ (муниципальное образование город Ефремов, Куркинский, Каменский, Воловский, Белевский, Суворовский районы) – плечо доставки более 120 минут. Плечо доставки: самое короткое – Алексин (53 км), длинное – Ефремовский район (125 км). В ходе начатой в 2021 году и продолженной в 2022 году оптимизации медицинской эвакуации пациентов с ОКС из указанных выше районов, а также масштабным развитием санитарной авиации, в настоящий момент отсутствуют трудности, связанные с соблюдением временных промежутков. Количество вылетов с ОКС в 2021 году – 20, 2022 год – 61.

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. Пациенты с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) госпитализируются профильно в кардиологические отделения с палатами интенсивной терапии (Государственное учреждение здравоохранения (далее – ГУЗ) «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», кардиологическое отделение № 2 ГУЗ «Тульская городская больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»).

## Средняя длительность пребывания больного на койке за 2020-2022 годы

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области (далее – ГУЗ)	Профили	Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)		
		2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5
ГУЗ Тульской области (далее – ТО) «Тульская областная клиническая больница»	кардиологические для взрослых	6,2	6,3	6,3
	неврологические для взрослых	10,7	10,6	10,2
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войны и труда»	неврологические для взрослых	11,2	11,3	10,7
ГУЗ «Городская клиническая больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	10,6	9,1	9,4
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	10,3	10,6	8,9
	кардиологические для взрослых			8,8
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	кардиологические для взрослых	10,2	10,2	10,1
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	кардиологические для взрослых	10,6	9,0	8,2
	неврологические для взрослых	11,2	12,3	12,2
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	кардиологические для взрослых	11,4	10,7	10,6
	неврологические для взрослых	12,2	9,1	10,7
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	кардиологические для взрослых	8,4	9,4	9,0
	неврологические для взрослых	9,8	10,2	10,3
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	10,1	10,2	9,2
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	кардиологические для взрослых	8,2	7,9	8,3
	неврологические для взрослых	9,4	8,7	9,4
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	кардиологические для взрослых	11,2	9,7	9,6
	неврологические для взрослых	9,3	9,4	9,0
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	9,8	7,9	8,7
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	кардиологические для взрослых	8,6	7,7	8,2
	неврологические для взрослых	9,2	8,4	9,3

1	2	3	4	5
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	10,1	9,5	8,6
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	кардиологические для взрослых	11,2	10,0	9,0
	неврологические для взрослых	11,6	11,4	10,0
ГУЗ «Узловская районная больница»	кардиологические для взрослых	10,9	11,0	10,8
	неврологические для взрослых	10,2	8,1	7,5
ГУЗ «Щекинская районная больница»	кардиологические для взрослых	8,5	8,9	8,4
	неврологические для взрослых	11,4	8,4	9,7
Тульская область	кардиологические для взрослых	9,3	8,7	8,4
	неврологические для взрослых	10,5	9,9	9,8

В 2022 году число взрослых лиц с болезнями системы кровообращения, взятых под диспансерное наблюдение, составило 437394 человека, из них 41661 человек с впервые выявленными заболеваниями. По состоянию на 01.01.2023 состоит под диспансерным наблюдением 407087 человек с болезнями системы кровообращения.

Таблица № 17

Диспансерное наблюдение лиц с болезнями системы кровообращения  
в 2022 году

Наименование ГУЗ	План на 2022 год	Выполнение плана 2022 года на 01.01.2023, %+ (целевой показатель – 60%)	Количество лиц с болезнями системы кровообращения, посетивших врача с целью диспансерного наблюдения	План на 2023 год
1	2	3	4	5
ГУЗ «Амбулатория пос. Рассвет»	2 786	60,7	1 691	3 491
ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	7 174	66,7	4 784	10 060
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	2 540	63,1	1 602	2 759

1	2	3	4	5
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	5 945	64,0	3 806	7 327
ГУЗ «Городская больница №10 г. Тулы»	3 413	63,2	2 156	4 314
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы»	8 468	64,1	5 431	11 757
ГУЗ «Городская больница №3 г. Тулы»	4 111	59,1	2 429	5 905
ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы»	9 868	64,5	6365	12 182
ГУЗ «Городская больница №9 г. Тулы»	10 248	65,3	6 696	14 638
ГУЗ «Городская клиническая больница №2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	9 366	63,3	5 925	13 628
ГУЗ «Донская городская больница №1»	7 901	59,9	4 733	8 623
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	10 163	64,0	6 506	12 801
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	2 115	42,0	888	2 335
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	5 761	66,8	3 846	6 972
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	1 262	69,9	882	1 380
ГУЗ «Ленинская районная больница»	3 145	66,1	2 080	4 631
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	14 550	56,1	8 159	18 670
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	2 351	56,1	1 320	3 105
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	4 915	58,0	2 853	5 561
ГУЗ Суворовская центральная районная больница»	4 915	83,7	4 113	5 125
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	9 602	68,6	6 591	11 261
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	1 984	58,7	1 164	1 989

1	2	3	4	5
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войны и труда»	833	50,1	417	951
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница №2 имени Л.Н. Толстого»	5 385	58,9	3 171	8 012
ГУЗ «Узловская районная больница»	6 695	58,2	3 894	9 001
ГУЗ «Щекинская районная больница»	10 795	79,6	8 592	14 010
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	2 891	57,0	1 649	3 825
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	7 195	62,1	4 466	9 226
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Тула	4 939	44,2	2 182	5 673
ООО МЦ «Здоровье»	0	0	0	270
ИТОГО:	171316	63,3	108391	219482

В 2022 году впервые установлена группа инвалидности у 2225 человек с болезнями системы кровообращения (2021 год – 2271 человек, 2020 год – 2342 человека; 2019 год – 2465 человек).

Медицинскую реабилитацию пациентов на территории Тульской области в стационарных условиях оказывают: ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (80 коек), ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы» (75 коек), ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» (далее – Кардиодиспансер) (30 коек), ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (15 коек), ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» (20 коек для детей с соматическими заболеваниями, для детей с заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, с эндокринной патологией), ГУЗ «Центр детской психоневрологии» (30 коек). Всего в Тульской области развернуто 250 реабилитационных коек, из них 200 коек для взрослых и 50 для детей.

Второй этап медицинской реабилитации оказывается в условиях круглосуточных стационаров отделений медицинской реабилитации 5 государственных учреждений здравоохранения Тульской области. Медицинская реабилитация взрослых проводится в 3 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, реабилитация детям – в 2.

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. На втором этапе пациенты после острого нарушения мозгового кровообращения из РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ПСО ГУЗ «Ефремовская районная клиническая 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 приказом министерства здравоохранения Тульской области от 09.06.2022 № 755-осн «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» на территории Тульской области». Медицинская реабилитация осуществляется с учетом показателей шкалы реабилитационной маршрутизации пациента.

По итогам 2022 года медицинскую реабилитацию на 2-м этапе прошли 1374 пациента с ОНМК, 732 пациента с ОКС. 443 пациента с ОКС и 62 пациента с ОНМК прошли медицинскую реабилитацию на 3-м этапе.

Таблица № 18

**Объем медицинской реабилитационной помощи  
по профилям в Тульской области в 2018-2022 годах**

Наименование ГУЗ	2018 год		2019 год		2020 год*		2021 год		2022 год	
	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	-	628	-	713	-	346	101	393	114	1125

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	536	-	548	-	326	-	379	166	458	759
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	157	-	175	-	161	-	266	-	474	-

\*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 привлечением медицинского персонала в оказании медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 года № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» и от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» в Тульской области в 2022 году проводились мероприятия по изменению структуры коечного фонда и схем маршрутизации медицинской реабилитации. С 2019 по 2022 год общий коечный фонд круглосуточных реабилитационных стационаров увеличился на 125 коек, в том числе за счет увеличения коечного фонда в Кардиодиспансере, ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» и ГУЗ «Центр детской психоневрологии», организовано отделение медицинской реабилитации в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» на 15 коек для реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС. С учетом открытия новых отделений медицинской реабилитации актуализируются и схемы маршрутизации.

Следует отметить, что в регионе имеется резкая нехватка третьего амбулаторного этапа медицинской реабилитации – на данный момент существует 15 реабилитационных коек дневного реабилитационного стационара в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и отделение амбулаторной медицинской реабилитации Кардиодиспансера, в ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 2



г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» и ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница № 2 г. Тулы имени А.И. Козлова», что недостаточно для покрытия потребности региона.

Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара будет реализовано через создание системы первичной медико-санитарной помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях – амбулаторных отделений медицинской реабилитации, в том числе с использованием телемедицинских технологий, отделений медицинской реабилитации дневного стационара, в том числе в санаторно-курортных организациях, укомплектованных мультидисциплинарными реабилитационными командами, материально-техническим обеспечением согласно порядку организации медицинской реабилитации. Будут открыты амбулаторные отделения медицинской реабилитации взрослых в: 2023 году – ГУЗ «Щекинская районная больница»; 2024 году – ГУЗ «Узловская районная больница» и ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница».

В настоящее время вся специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе больным с 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 № 19

#### Фармакоинвазивная тактика при ОКС с подъемом сегмента ST

Наименование ГУЗ	2021 год			2022 год		
	Выполнено всего ЧКВ при ОКС с подъемом ST	Выполнено ЧКВ при ОКС с подъемом ST после проведения тромболи- тической терапии	Доля фармакоинва- зивной тактики	Выпол- нено всего ЧКВ при ОКС с подъемом ST	Выполнено ЧКВ при ОКС с подъемом ST после проведения тромболи- тической терапии	Доля фармакоинва- зивной тактики
1	2	3	4	5	6	7
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	209	184	88%	178	165	92,7%

1	2	3	4	5	6	7
ГУЗ «Новомос- ковская городская клиническая больница»	85	76	89%	86	74	86%
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	6	1	17%	32	25	78%
<b>ИТОГО</b>	<b>300</b>	<b>261</b>	<b>87%</b>	<b>296</b>	<b>264</b>	<b>89,2%</b>

Хирургическая помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в Тульской области оказывается в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», Кардиодиспансер. Коек сосудистой хирургии в Тульском регионе – 57. Сердечно-сосудистых хирургов – 8 человек (0,06 на 10 тысяч населения).

В 2022 году выполнено 4907 коронароангиографий (2021 год – 3989 коронарографий), из них в экстренном порядке – 3275, в плановом – 1632, 3227 ангиопластик и установлено 3045 стентов, из числа стентирований: 1422 проведено пациентам с инфарктом миокарда. Выполнено 17657 рентгенохирургических вмешательств, из общего числа рентгенохирургических вмешательств выполнено: пациентам с инфарктом миокарда – 1942, из них в первые 90 минут от момента госпитализации – 1192, пациентам с инфарктом мозга – 7. Из общего числа рентгенохирургических процедур выполнено под контролем рентгенотелевизионных установок типа С-дуга – 9496, под контролем РКТ – 27, под контролем ультразвука – 3727.

В Тульской области проводятся хирургические вмешательства, направленные на профилактику инсульта, а именно: эндоваскулярная коррекция аорты и магистральных артерий, эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте, хирургическая эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий. В 2022 году выполнено 43 операции при сосудистых пороках мозга, из них: 43 на аневризмах; 48 операций при церебральном инсульте, из них: 41 при геморрагическом инсульте (из них: открытое удаление гематомы – 8), 7 при

инфаркте мозга (из них: эндоваскулярная тромбэкстракция – 7); 3 операции при окклюзионно-стенотических поражениях сосудов мозга, из них: на экстрацеребральных отделах сонных и позвоночных артерий – 3 (из них: 3 стентирования); 2004 операции на сосудах, из них: на артериях, питающих головной мозг – 751 (из них: каротидные эндартерэктомии – 207).

Таблица № 20

Объем хирургической помощи в медицинских организациях  
Тульской области за 2019-2022 годы

Операции	Число операций, летальность, 2019 год	Число операций, летальность, 2020 год	Число операций, летальность, 2021 год	Число операций, летальность, 2022 год	По субъекту, 2019 год, на 1 млн населения	По субъекту, 2020 год, на 1 млн населения	По субъекту, 2021 год, на 1 млн населения	По субъекту, 2022 год, на 1 млн населения
Операции на сердце	2759 / 97	2531/104	3523/119	3550/139	1873,8/65,9	1726,3/70,9	2921,5/98,6	2478,1/97,0
Из них: на открытом сердце	-	1/0	-	0/0	-	-	-	-
Из них: с искусственным кровообращением	-	-	-	-	-	-	-	-
Коррекция врожденных пороков сердца	-	-	-	-	-	-	-	-
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	-	-	-	-	-	-	-	-
При нарушениях ритма	751 / 8	772/3	861/8	320/8	510,0/ 5,4	526,6/2,0	714,0/6,6	223,4/5,6
Из них: имплантация кардиостимулятора	707 / 8	773/3	799/8	320/8	480,2/ 5,4	527,2/2,0	662,5/6,6	223,4/5,6
По поводу ишемической болезни сердца	2011/89	1757/101	2661/111	3227/128	1365,8/60,4	1198,4/68,9	2206,7/92,04	2252,5/89,3
Из них: аорто-коронарное шунтирование	-	-	-	-	-	-	-	-
Ангиопластика коронарных артерий	2830/89	1757/101	2661/111	3227/128	1922,0/60,4	1198,4/68,9	2206,7/92,04	2252,5/89,3
Из них: со стентированием	1772/81	1709/92	2539/103	3045/118	1203,5/55,0	1165,7/62,7	2105,5/85,4	2125,6/82,4
Операции на сосудах	1217/15	1233/24	1652/28	2004/25	826,5/ 10,2	841,0/16,4	1370,0/23,2	1400,0/17,5
Из них: операции на артериях	874/14	632/20	867/24	1146/23	593,6/ 9,5	431,1/13,6	719,0/19,9	800,0/16,1
Из них: на питающих головной мозг	565/2	349/2	484/0	751/6	383,7/1,4	238,0/1,4	401,4/0	524,2/4,2
Из них: каротидные эндартерэктомии	-	-	-	-	-	-	-	-
Рентгенэндоваскулярные дилатации	564/2	346/2	483/0	511/2	383,0/1,4	236,0/1,4	400,5/0	356,7/1,4
Из них: со стентированием	11/0	21/0	15/0	28/0	7,5/0	14,3/0	12,4/0	19,5/0
Из них: сонных артерий	-	-	-	-	-	-	-	-
На почечных артериях	-	3/0	-	-	-	2,0/0	-	-
На аорте	48/4	47/7	62/10	49/9	32,6/2,7	32,1/4,8	51,4/8,3	34,2/6,3
Операции на венах	343/1	601/4	785/4	858/2	232,9/0,7	410,0/2,7	650,9/3,3	598,9/1,4

Анализируя объемы хирургической помощи в медицинских организациях Тульской области, в 2022 году отмечается увеличение выполненных чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ),

выполненных реконструктивных вмешательств, направленных на профилактику инсульта. Операции на открытом сердце в Тульской области не проводятся. 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.

Организовано взаимодействие отделения сосудистой хирургии ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и отделений РСЦ, ПСО. В случае неэффективности проведенного на этапе ПСО системного тромболизиса пациент в остром периоде ишемического инсульта для осуществления второго этапа реперфузионной терапии – операции тромбоэкстракции и/или тромбоаспирации направляется в РСЦ согласно утвержденной маршрутизации.

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. Направлено на оперативное лечение в Федеральные клиники – 680 пациентов (54%).

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2022 году выполнено: аортокоронарное шунтирование – 250 человек (2021 год – 122, 2020 год – 128); плановые ЧКВ – 748 человек (2021 год – 526, 2020 год – 243); протезирование искусственных клапанов сердца – 104 человека (2021 год – 117, 2020 год – 87); радиочастотная катетерная абляция – 167 человек (2021 год – 167, 2019 год – 162). На диспансерном учете состоит 26 человек, перенесших операцию по пересадке сердца, и 85 человек с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора.

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 профилактические медицинские осмотры.

Таблица № 21

## Распространенность факторов риска за 2019-2022 годы\*

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	2019		2020		2021		2022	
	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%
Повышенный уровень артериального давления	25232	11,3	14799	8,7	54798**	-	63952**	-
Гипергликемия неуточненная	10748	4,8	5645	3,3	9332	2,9	13261	3,3
Избыточная масса тела	35469	15,9	18802	11,0	37367	11,6	63771	15,9
Курение табака	17927	8,0	13106	7,7	25716	8,0	30766	7,6
Риск пагубного потребления алкоголя	1824	0,8	873	0,5	2641	0,8	2896	0,7
Низкая физическая активность	38938	17,4	21966	12,8	46920	14,6	54960	13,7
Нерациональное питание	45953	20,5	23473	13,7	50119	15,6	62803	15,6

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

\*\* количество случаев зарегистрированных заболеваний (по данным отчетной формы № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения»)

Всем пациентам, у которых выявляются факторы риска, даются индивидуальные рекомендации по немедикаментозной коррекции факторов риска и профилактике осложнений, составляются индивидуальные планы.

#### 1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018-2022 годы)

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. Ванькина» 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 клиническая 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» на конец декабря 2022 года располагает 1 ангиографической установкой (1 ангиограф находится в ремонте), работает 9 рентген-хирургов в режиме 24/7/365 (в среднем за сутки 14 исследований), 3 аппарата рентгено-компьютерных томографов (далее – РКТ) (всего за 2022 год 15205 исследований, в сутки 41 исследование), 2 аппарата магнитно-резонансной томографии (всего за 2022 год 5005 исследований, в сутки 14 исследований). Аппарат МРТ Siemens не работал с февраля 2021 года по март 2022 года, с марта 2022 года работает 2 аппарата МРТ.

По сосудистой программе используются 4 аппарата ультразвукового исследования (далее – УЗИ) (2 стационарных и 1 портативный). 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 11318 РКТ-исследований за 2022 год, в среднем за сутки 31 исследование). Имеется возможность проведения КТ-ангиографии, КТ-перфузии головного мозга. Имеется 1 рентген-ангиографическая установка, работает в круглосуточном режиме, 4 специалиста по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения, за 2022 год выполнено 1458 исследований. В отделении имеется 3 аппарата экспертного класса (из них 2 портативных в ПИТ). На этих аппаратах в 2022 году в круглосуточном режиме проведено 16878 исследований (4475ЭХОКГ, 5713 УЗИ органов, 4725 УЗДС сосудов, 1965 ТКДС). Среднее количество исследований в сутки 46,2. 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, имеется 4 специалиста по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения. По сосудистой программе используется 4 аппарата УЗИ: 2 стационарных экспертного класса, 2 переносных аппарата УЗИ, служба ультразвуковой диагностики работает в круглосуточном режиме. Имеется аппарат 16-срезовый РКТ, год выпуска 2012 год, работающий в круглосуточном режиме (выполнено всего 13804 РКТ исследования за 2022 год, в среднем за сутки 37,8 исследований, из них по БСК – 6951), имеется возможность проведения КТ-ангиографии и КТ перфузии головного мозга.

В ПСО № 1 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» имеется аппарат РКТ, работающий в

круглосуточном режиме (1288 исследований за 2022 год, 4 исследования 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 (8485 исследований за 2022 год, 24 исследования в сутки, из них головной мозг - 2284; 6,3 - в сутки). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 2 аппарата УЗИ (2 переносных).

ПСО № 3 ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» имеет 3 РКТ аппарата, работающих в круглосуточном режиме 24/7/365 (за 2022 год выполнено 11065 исследований, 15 исследований в среднем в сутки). Имеется 1 аппарат МРТ, работающий в режиме 12/5/264 (за 2022 год сделано 2732 исследования, за 12 часов в среднем 10 исследований). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 1 аппарат УЗИ переносной, работающий 7/5/264 (выполнено 1032 исследования, в среднем в сутки 10 исследований).

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 центральная районная больница» располагает 1 аппаратом РКТ 16-срезовым, работает 2 рентгенолога в режиме 24/7/365. Выполнено 1421 исследование головного мозга за 2022 год, в среднем за сутки 4 исследования. По сосудистой программе в 2022 году использовался 1 стационарный УЗИ в круглосуточном режиме. 1 врач УЗИ. Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет.

Таблица № 22

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»

Наименование ГУЗ	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Год создания	Факт оснащения (да/нет)				План по оснащению (да/нет)	
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	РСЦ	2011	да	да	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	РСЦ	2019	да	да	да	да	нет	нет
3. ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	РСЦ	2019	да	да	нет	да	нет	да
4. ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	ПСО	2011	нет	нет	да	да	нет	нет
5. ГУЗ «Щекинская районная больница»	ПСО	2018	нет	нет	нет	да	нет	нет
6. ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	ПСО	2019	да	нет	нет	да	нет	да
7. ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	ПСО	2019	нет	нет	да	нет	нет	нет
8. ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	ПСО	2019	нет	нет	да	да	да	да
9. ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	ПСО	2021	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. Ваныкина» (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 клиническая 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 Кардиодиспансер, 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 01.01.2023 функционирует 555 коек, из них для лечения пациентов с ОКС – 145 коек.

Таблица № 23

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 ГУЗ	ОКС				ОНМК			
	Статус РСЦ/ЛСО/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/ЛСО/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

\* 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.

\*\* 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 «Щекинская районная больница» направлялись на лечение только в ЧКВ-центр, а ПСО перепрофилирован в Центр лечения ХСН.

По состоянию на 01.01.2023 число кардиологических коек для взрослых – 530, из них: кардиологические интенсивной терапии – 96, кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда – 133. Обеспеченность койками 4,28 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 266,4 дня, средняя продолжительность пребывания 8,4 дня.

## Кардиологические койки Тульской области

Наименование ГУЗ	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Всего	60	-	288,2	2739
	кардиологические для взрослых	60	336	288,2	2739
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	30	336	294,2	1247
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>950</b>	<b>331</b>	<b>276,9</b>	<b>30058</b>
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	Всего	60	-	325,9	1941
	кардиологические для взрослых	60	336	325,9	1941
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	12	336	188,3	951
	реабилитационные	-	-	-	-
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>90</b>	<b>331</b>	<b>302,6</b>	<b>2415</b>
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тула»	Всего	5	-	313,2	176
	кардиологические для взрослых	5	-	313,2	176
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>312</b>	<b>331</b>	<b>223,8</b>	<b>7281</b>
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	Всего	120	-	254,8	3719
	кардиологические для взрослых	120	336	254,8	3719
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	20	336	225,9	863
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	336	246,5	1654
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>825</b>	<b>331</b>	<b>291,5</b>	<b>29947</b>
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	Всего	15	-	254,1	345
	кардиологические для взрослых	15	336	254,1	345
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	-	336	-	-
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>270</b>	<b>331</b>	<b>218,5</b>	<b>5849</b>
ГУЗ «Алексинская районная больница	Всего	40	-	233,4	1031
	кардиологические для взрослых	40	336	233,4	1031

Наименование ГУЗ	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
№ 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	40	336	233,4	1031
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>350</b>	<b>331</b>	<b>204,2</b>	<b>9916</b>
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	Всего	30	-	276,8	999
	кардиологические для взрослых	30	336	276,8	999
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	157,7	207
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>350</b>	<b>331</b>	<b>228,7</b>	<b>10265</b>
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Всего	25	-	346,7	672
	кардиологические для взрослых	25	336	346,7	672
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>247</b>	<b>331</b>	<b>249,7</b>	<b>6826</b>
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Всего	80	-	302,0	3079
	кардиологические для взрослых	80	336	302,0	3079
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	40	336	279,4	1398
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>845</b>	<b>331</b>	<b>236,7</b>	<b>27111</b>
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	Всего	20	-	271,9	599
	кардиологические для взрослых	20	336	271,9	599
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	283,7	252
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>165</b>	<b>331</b>	<b>248,8</b>	<b>4813</b>
ГУЗ «Узловская районная больница»	Всего	30	-	213,4	692
	кардиологические для взрослых	30	336	213,4	692
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	234,2	151
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>290</b>	<b>331</b>	<b>193,3</b>	<b>7057</b>
ГУЗ «Щекинская районная больница»	Всего	45	-	148,9	795
	кардиологические для взрослых	45	336	148,9	795
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	72,5	166
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>512</b>	<b>331</b>	<b>206,8</b>	<b>11873</b>

Наименование ГУЗ	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
Тульская область	кардиологические для взрослых	530	336	266,4	16787
	из кардиологических интенсивной терапии	96	336	214,6	3621
	из кардиологических для больных с острым инфарктом миокарда	133	336	252,5	4541
	<b>ВСЕГО коек по Тульской области</b>	<b>11107</b>	<b>331</b>	<b>259,5</b>	<b>277300</b>

По состоянию на 01.01.2023 число неврологических коек для взрослых – 605, из них 202 – для лечения пациентов с ОНМК. Обеспеченность койками 4,9 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 279,9 дней, средняя продолжительность пребывания 9,9 дня.

Таблица № 25

## Неврологические койки Тульской области

Наименование ГУЗ	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	неврологические для взрослых	80	336	250,8	2196
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	319,9	1023
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>950</b>	<b>331</b>	<b>276,9</b>	<b>30058</b>
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	неврологические для взрослых	45	336	203,4	859
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>150</b>	<b>331</b>	<b>180,3</b>	<b>2628</b>
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	298,4	951
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>205</b>	<b>331</b>	<b>249,4</b>	<b>6999</b>
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	реабилитационные соматические для взрослых	75	332	6263,5	1230
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>165</b>	<b>331</b>	<b>236,4</b>	<b>3491</b>
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	207	574
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>312</b>	<b>331</b>	<b>223,8</b>	<b>7281</b>

Наименование ГУЗ	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	неврологические для взрослых	60	336	274,5	1836
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	48	336	382,2	1479
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	12	336	343,5	357
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>636</b>	<b>331</b>	<b>291,5</b>	<b>29947</b>
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	неврологические для взрослых	20	336	261,5	488
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>250</b>	<b>331</b>	<b>218,5</b>	<b>5849</b>
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	неврологические для взрослых	30	336	278,8	845
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	278,8	845
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>310</b>	<b>331</b>	<b>204,2</b>	<b>9916</b>
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	303,5	665
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>158</b>	<b>331</b>	<b>254,6</b>	<b>1824</b>
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	неврологические для взрослых	40	336	248,4	1026
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	20	336	220,9	363
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	495,8	459
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>290</b>	<b>331</b>	<b>228,7</b>	<b>10265</b>
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	25	336	352,1	741
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>227</b>	<b>331</b>	<b>249,7</b>	<b>6826</b>
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	286	522
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>105</b>	<b>331</b>	<b>200,5</b>	<b>3081</b>
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	неврологические для взрослых	80	336	277,3	2596
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	52	336	279,4	1841

Наименование ГУЗ	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>670</b>	<b>331</b>	<b>236,7</b>	<b>27111</b>
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	25	336	265,1	803
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	-	336	-	-
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>160</b>	<b>331</b>	<b>234</b>	<b>4371</b>
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	297,9	885
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	14	336	311,9	382
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	327,5	227
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>145</b>	<b>331</b>	<b>248,8</b>	<b>4813</b>
ГУЗ «Узловская районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	169,7	677
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	22	27
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>270</b>	<b>331</b>	<b>193,3</b>	<b>7057</b>
ГУЗ «Щекинская районная больница»	неврологические для взрослых	40	336	188,8	778
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	313,7	769
	<b>ВСЕГО коек по ГУЗ</b>	<b>390</b>	<b>331</b>	<b>206,8</b>	<b>11873</b>
Тульская область	неврологические для взрослых	605	336	279,9	16472
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	202	336	305,9	5933
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	36	336	307,7	1839
	<b>ВСЕГО коек по Тульской области</b>	<b>11107</b>	<b>331</b>	<b>259,5</b>	<b>277300</b>

По состоянию на 01.01.2023 число терапевтических коек для взрослых – 1109. Обеспеченность койками 9,0 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 227,9 дней, средняя продолжительность пребывания 8,6 дня.

## Терапевтические койки Тульской области

Наименование ГУЗ	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	275,2	2395	1532	63,9
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	терапевтические	30	332	272,1	809	392	48,4
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	терапевтические	60	332	192,2	1498	919	61,3
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	терапевтические	105	332	172,1	2497	896	36,0
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	терапевтические	20		173,4	237	133	56,0
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	терапевтические	30	332	200,3	976	Лечение внебольничной пневмонии	
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	терапевтические	50	332	296,6	1743	1120	64,0
ГУЗ «Ленинская районная больница»	терапевтические	30	332	239,4	726	448	61,7
Муниципальные районы		704	704	704	-		
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	терапевтические	50	332	271	1506	357	23,7
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	терапевтические	22	332	251,9	688	550	80,0
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	терапевтические	38	332	299,4	1201	641	53,3
Терапевтическое отделение № 2 ГУЗ «ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	терапевтические	30	332	182,5	683	459	67,0
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	терапевтические	30	332	176,9	1014	522	51,4
Терапевтическое отделение № 3 ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	терапевтические	20	332	287,7	457	269	58,8
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	терапевтические	35	332	265,8	1319	555	42,0
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	229,0	583	342	58,6



Наименование ГУЗ	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 «Кимовская центральная районная больница»	терапевтические	47	332	235,8	1324	538	40,6
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	терапевтические	52	332	320,8	1364	463	33,9
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	216,7	507	335	66,0
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	терапевтические	40	332	421,9	1594	615	38,5
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	терапевтические	35	332	235,9	890	425	47,7
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	терапевтические	55	332	206,7	1807	912	54,0
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	терапевтические	35	332	214,3	852	227	26,6
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	238,9	492	303	61,5
ГУЗ «Узловская районная больница»	терапевтические	25	332	224,8	715	155	22,0
ГУЗ «Щекинская районная больница»	терапевтические	35	332	222,5	1235	695	56,2
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	терапевтические	20	332	197,9	683	420	63,0
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	терапевтические	75	332	164	1310	1185	90,4
Тульская область	Всего	1109	332	227,9	31105	15408	49,5

По состоянию на 01.01.2023 в Тульской области по 7 городским округам и 19 муниципальным образованиям оказание медицинской помощи населению Тульской области по профилям «неврология» и «кардиология» осуществляется в 27 учреждениях здравоохранения Тульской области на 696 участках (83 участка врача общей практики и 604 терапевтических участка). Численность прикрепленного населения составляет 1132243 человека. Среднее количество прикрепленного населения на 1 терапевтическом участке 1627 человек.

## Количество терапевтических участков

Муниципальные образования	Наименование учреждения здравоохранения	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
г. Тула	ГУЗ «Тульская областная больница №2 имени Л. Н. Толстого»	27	45746
	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	42	67762
	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	37	64702
	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	20	30491
	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	38	60306
	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	46	81313
	ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	13	23110
	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	24	46333
	ГУЗ «Ленинская районная больница»	19	25400
	ГУЗ «Амбулатория п. Рассвет»	10	19050
Алексинский район	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В. Ф. Снегирева»	33	56059
р.п. Новогуровский			
г. Донской	ГУЗ «Донская городская больница № 1»	27	44345
Новомосковский район	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	68	102724
Ефремовский район	ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	36	58307
Воловский район			
Каменский район			
Белевский район	ГУЗ «Белёвская центральная районная больница»	9	13634
Богородицкий район	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	25	36059
Веневский район	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	12	16815
	ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	4	4762
Дубенский район	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	5	9020
Заокский район	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	6	13779
Кимовский район	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	17	29144
Киреевский район	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	32	49709
Куркинский район	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	3	7380
Одоевский район	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	7	15442
п.Славный			
Арсеньевский район			
Плавский район	ГУЗ «Плавская центральная районная больница»	18	31086
Чернский район			
Суворовский район	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	16	23538
Тепло-Огаревский район	ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	5	9579
Узловский район	ГУЗ «Узловская районная больница»	32	51556
Щекинский район	ГУЗ «Щекинская районная больница»	54	74113
Ясногорский район	ГУЗ «Ясногорская районная больница»	11	20979
Тульская область		696	1132243

**Количество проведенных исследований с целью выявления  
сердечно-сосудистых заболеваний 2019–2022 годы**

Исследования	2019	2020	2021	2022
Эхокардиография	94966	82269	99852	101026
Стресс-тесты	5551	3922	6473	7181
Холтеровское мониторирование ЭКГ	10423	13436	14304	17536
Суточное мониторирование АД	2516	3498	3671	4404
Чреспищеводная электрическая стимуляция сердца (далее – ЧПЭС)	279	376	563	587

Несмотря на пандемию новой коронавирусной инфекции COVID-19, в 2020, 2021 и 2022 годах количество проводимых исследований пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями не снижалось.

Стресс-тесты (нагрузочные пробы) выполняют:

Велоэргометрия – Кардиодиспансер, 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».

Тредмил – ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

Стресс-Эхокардиография – Кардиодиспансер, ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

ЧПЭС – Кардиодиспансер, 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 18.01.2023 № 40-осн «О направлении пациентов с ишемической болезнью сердца на плановое стентирование коронарных артерий». В 2023 году запланировано выполнить 809 плановых ЧКВ. С целью выполнения плана в

государственных учреждениях здравоохранения Тульской области назначены лица, ответственные за отбор и направление пациентов на плановые ЧКВ. Кардиодиспансер в еженедельном режиме осуществляет мониторинг исполнения плана по направленным на ЧКВ пациентам и выполненным ЧКВ.

В 2022 году налажена преемственность между стационарным и амбулаторным этапами оказания медицинской помощи пациентам, перенесшим инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию, плановое стентирование коронарных артерий. При выписке из региональных сосудистых центров пациенты записываются к врачу-кардиологу в поликлинику с целью постановки под диспансерное наблюдение и выписки лекарственных препаратов в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 сентября 2022 года № 639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства» (далее – приказ Минздрава России от 29 сентября 2022 года № 639н).

Таблица № 29

## 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	54	21	49	23
Рентгенодиагностические комплексы на 3 рабочих места	24	13	19	16
Рентгенодиагностические комплексы на 2 рабочих места	50	37	43	32
из них цифровые	11	10	10	3
Рентгенодиагностические комплексы на 1 рабочее место	1	1	1	1
из них цифровые				
Цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы)	78	78	70	31
из них на шасси автомобилей	23	23	19	1

1	2	3	4	5
Пленочные флюорографы				
из них на шасси автомобилей				
Палатные аппараты	104	2	92	47
Передвижные рентгенотелевизионные установки типа С-дуга	43		38	18
Рентгеноурологические аппараты				
Маммографические аппараты	57	57	52	12
из них: цифровые	47	47	42	1
с функцией томосинтеза	1	1	1	
Дентальные аппараты	69	62	66	30
из них: прицельные (радиовизиографы)	29	29	29	8
из них цифровые	28	28	27	8
панорамные томографы (ортопантомографы)	8	7	7	1
из них цифровые	7	7	6	
дентальные томографы	4	4	4	
Ангиографические аппараты стационарные	4		4	
Компьютерные томографы	27	10	26	6
из них: пошаговые				
спиральные односрезовые				
спиральные многосрезовые,				
всего	27	10	26	6
в том числе: менее 16 срезов	1		1	1
16 срезов	10	2	9	3
32-40 срезов	3	2	3	1
64 среза	4		4	1
128 и более срезов	9	6	9	
передвижные				
Остеоденситометры рентгеновские	3	3	2	
Рентгеновские аппараты всего (без компьютерных томографов)	487	274	436	210
МР томографы, всего	11	7	9	2
из них менее 1,0 Т	2	1	1	1
из них для костей и суставов				
1,0 Т				
1,5 Т	9	6	8	1
3,0 Т				
более 3,0 Т				
Проявочные автоматы и камеры	74	56	57	47
Системы компьютерной радиографии (рентгенографии на фотостимулируемых люминофорах)	23	13	20	1
Аппараты УЗИ, всего	420	234	386	163
из них: портативных	147	62	137	38
без доплерографии	17	8	16	16
с эластографией	31	24	31	1
эхозенцефалогографов	25	8	21	15
денситометров	4	3	4	1
Аппараты для радионуклидной диагностики, всего	2	2	2	1
из них: планарные диагностические гамма-камеры				
одnofотонные эмиссионные компьютерные томографы (ОФЭКТ)	2	2	2	1
совмещенные ОФЭКТ/КТ установки				
позитронно-эмиссионные томографы (ПЭТ)				

1	2	3	4	5
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)				
рентгенографы				
Общее число аппаратов, подключенных к сети Интернет для передачи данных	15	8	15	3
Радиологическая информационная сеть (RIS)	1	1	1	
Число аппаратов подключенных к системе получения, архивирования, хранения и поиска цифровых изображений (PACS)	15	7	15	2

Таблица № 30

## МРТ-исследования в Тульской области в 2019-2022 годах

Наименование ГУЗ	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Всего	В/В	Всего	В/В	Всего	В/В	Всего	В/В
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	11181	1077	10326	1030	14324	1356	14204	1424
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	531	-	231	-	72	-	-	-
ГУЗ «Алексинская районная больница имени профессора В.Ф. Снегирева»	-	-	-	-	162	-	1872	260
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	-	-	-	-	157	2	2732	203
<b>ВСЕГО</b>	<b>11712</b>	<b>1077</b>	<b>10557</b>	<b>1030</b>	<b>14396</b>	<b>1356</b>	<b>18808</b>	<b>1887</b>

Таблица № 31

## РКТ-исследования в Тульской области в 2019-2022 годах

Наименование ГУЗ	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	17016	1792	25906	1750	27277	2669	26988	3415
ГУЗ «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»	3837	-	3234	-	3466	41	3521	142

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер»	25873	11430	22379	12545	36034	28647	45525	36710
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	3089	46	2782	170	3402	208	2703	210
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	15246	287	20372	350	20902	368	20295	566
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	11139	511	16782	469	19605	-	15444	416
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	5130	245	13982	296	20095	-	11065	227
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	1233	172	4452	193	6010	-	6391	318
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	7985	37	13003	256	19488	-	19873	600
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	3106	428	3322	196	3980	-	4472	208
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	1560	-	2918	-	3520	-	3439	90
ГУЗ «Узловская районная больница»	1849	74	6160	151	7666	-	-	-
ГУЗ «Щекинская районная больница»	7146	98	11350	36	16391	-	11421	50
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	-	-	73	-	6476	-	7931	20
Всего	104209	15120	147762	16412	195744	33965	180891	42972

В Тульской области: 27 РКТ на 1432570 человек, т.е. 1 аппарат на 53058 человек, 10 МРТ на 1432570 населения, т.е. 1 аппарат на 143257 человек. Приблизительный норматив обеспечения аппаратами: МРТ 1 на 75 000 человек и РКТ 1 на 450 000 человек.

За период 2019–2024 годы в рамках национального проекта «Здравоохранение» 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» для оснащения первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров осуществляется закупка следующего оборудования.









1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
Система нейронавигации																											
Эндоскопическая стойка для нейрохирургии						1				1																	
Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии										1													1		1		
Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии																							1				
Система противоположная с надувным матрасником с регулируемым давлением								12	10		10				40		10						42	40		12	
Мобильная рамка для разгрузки веса при ходьбе									1															1		1	
Аппарат для электромиостимуляции многоканальный																										1	
Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной																										1	
ИТОГО:	1	1	1	2	2	1	23	40	17	28	23	15	14	23	75	3	64	18	2	16	1	2	50	62	31	36	
ВСЕГО:	5			26			137						201						3		179						

Маршрутизация пациентов с болезнями системы кровообращения осуществляется в соответствии с нормативно-правовыми актами министерства здравоохранения Тульской области.

Таблица № 33

Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями  
мозгового кровообращения

<b>Региональные сосудистые центры</b>	
<p>ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (г. Тула, ул. Яблочкова, 1А)</p>	<p>Пролетарский территориальный округ г. Тулы, Ясногорский район</p> <p>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 НижниеПрисады, деревня Никитино, село Осиновая Гора, деревня Петелино, поселок Петелино, деревня Старое Басово, деревня Тихвинка.</p> <p>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.</p> <p>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 Ширино.</p> <p>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.</p> <p>Муниципальное образование Рождественское: Архангельский сельский округ: село Архангельское, село Бушово, деревня Гнездино, деревня Долматовка, деревня Журавлевка, деревня Ивановка, деревня Кудрино, деревня Скорнево, деревня Федоровка.</p>

	<p>Рождественский сельский округ: деревня Скобелево</p> <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>МО г. Новомосковск, МО г. Донской, Богородицкий район, Веневский район, Кимовский район, Узловский район</p>
<b>Первичные сосудистые отделения</b>	
<p>ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (г. Алексин, ул. Санаторная, 15)</p>	<p>МО г. Алексин, п.г.т. Новогуровский, Заокский район, Дубенский район</p>
<p>ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (г. Ефремов, ул. Дачная, 4)</p>	<p>МО г. Ефремов, Воловский район Каменский район, Куркинский район</p>
<p>ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» (г. Киреевск, ул. Ленина, 44)</p>	<p>Киреевский район</p>
<p>ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (г. Плавск, ул. Ульянова, 80)</p>	<p>Плавский район, Чернский район, Тепло-Огаревский район</p>
<p>ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (г. Суворов, ул. Проспект Мира, 49)</p>	<p>Арсеньевский район, Белевский район, Одоевский район, п.г.т. Славный, Суворовский район</p>
<p>ГУЗ «Щекинская районная больница» Филиал №1 (ул. Пионерская, д. 36)</p>	<p>Щекинский район</p>

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

В случае неэффективности проведенного на этапе ПСО системного тромболизиса пациент в остром периоде ишемического инсульта направляется в РСЦ для осуществления второго этапа реперфузионной терапии - операции тромбоэкстракции и/или тромбоаспирации согласно маршрутизации.

Таблица № 34

**Маршрутизация и приоритетная медицинская эвакуация пациентов  
для выполнения операций тромбоэкстракции/тромбоаспирации**

<p>Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (30 коек, адрес: г. Тула, ул. Яблочкова, 1А). Режим работы: 7/24/365</p> <p>Прикрепленное население – 468 319</p>	<p>Пролетарский территориальный округ г. Тулы, МО г. Алексин, п.г.т. Новогуровский, Ясногорский район, Заокский район, Суворовский район, Одоевский район, Арсеньевский район, п.г.т. Славный, Белевский район, Киреевский район, Щекинский район, Плавский район, Чернский район, Дубенский район, Тепло-Огаревский район</p>
<p>Региональный сосудистый центр ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» (60 коек, адрес: г. Тула, ул. Мира, 11). Режим работы: 7/24/365</p> <p>Прикрепленное население – 339 858</p>	<p>Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный территориальные округа г. Тулы</p>
<p>Региональный сосудистый центр ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (60 коек, адрес: г. Новомосковск, ул. Калинина, 39) Режим работы: 7/24/365</p> <p>Прикрепленное население – 375 066</p>	<p>МО г. Новомосковск, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, МО г. Донской, МО г. Ефремов, Воловский район, Каменский район, Куркинский район, Узловский район</p>

Таблица № 35

**Маршрутизация пациентов  
с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST  
и без подъема сегмента ST**

<p>Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»</p> <p>Прикрепленное население – 443 315</p>	<p>Пролетарский территориальный округ г. Тулы МО г. Алексин, п.г.т. Новогуровский, Ясногорский район, Заокский район, Суворовский район, Одоевский район, Арсеньевский район, п.г.т. Славный,</p>
--	---

	Белевский район, Киреевский район, Щекинский район, Плавский район, Чернский район, Дубенский район, Тепло-Огаревский район
Региональный сосудистый центр ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»  Прикрепленное население – 338 246	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный территориальные округа г. Тулы
Региональный сосудистый центр ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»  Прикрепленное население – 348 024	МО г. Новомосковск, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, МО г. Донской, МО г. Ефремов, Воловский район, Каменский район, Куркинский район, Узловский район

Пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST госпитализируются следующим образом: пациенты, проживающие в Пролетарском территориальном округе г. Тулы, МО г. Алексин, п.г.т. Новогуровский, п.г.т. Славный, Ясногорском, Заокском, Суворовском, Одоевском, Арсеньевском, Белевском, Киреевском, Щекинском, Плавском Чернском, Дубенском, Тепло-Огаревском районах - 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 и 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 с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST из городских округов г. Новомосковск, г. Донской, г. Ефремов, Кимовского, Веневского, Богородицкого, Каменского, Куркинского, Воловского, Узловского районов.

Таблица № 36

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

Региональный сосудистый центр	ГУЗ прикрепления
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	ГУЗ «Городская больница №9 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы», ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» (пациенты, прикрепленные к ГУЗ «Городская больница №9 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы»,

	<p>ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева, ГУЗ «Белевская центральная районная больница», поликлиника № 2 ГУЗ «Городская клиническая больница №2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева» (пос. Дубна), ГУЗ «Заокская центральная районная больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»,</p> <p>ГУЗ «Одоевская центральная районная больница» (все филиалы), ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (все филиалы), ГУЗ «Суворовская центральная районная больница», ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»,</p> <p>ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Ясногорская районная больница», 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. Ваныкина»</p>	<p>ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», 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 больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» (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 больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Амбулатория пос. Рассвет», ГУЗ «Ленинская районная больница»)</p>
<p>ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»</p>	<p>ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», поликлиника № 2 ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы» (население, проживающее в Веневском районе), ГУЗ «Донская городская больница №1», ГУЗ Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (все филиалы), ГУЗ «Кимовская центральная районная больница», ГУЗ «Куркинская центральная районная больница», ГУЗ «Узловская районная больница», ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»</p>

Пациентов, нуждающихся в проведении планового оперативного лечения ишемической болезни сердца, находящихся в зоне обслуживания: ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева, ГУЗ «Белевская центральная районная больница», поликлиника № 2 ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Заокская центральная районная больница», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Одоевская



центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Суворовская центральная районная больница», ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Ясногорская районная больница», пациенты из любого района, которых направляет клиничко-диагностический центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и пациенты, находящиеся на диспансерном наблюдении в ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» (пациенты, прикрепленные к ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»), 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, находящиеся в зоне обслуживания: ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», поликлиника № 1 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 больница № 10 г. Тулы», и пациенты, находящиеся на диспансерном наблюдении в ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» (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 больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Амбулатория пос. Рассвет», ГУЗ «Ленинская районная больница»).

В РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» госпитализируются пациенты, находящиеся в зоне обслуживания: ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», поликлиника № 2 ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы», ГУЗ «Донская городская больница №1», ГУЗ Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Кимовская центральная районная больница», ГУЗ «Куркинская центральная районная больница», ГУЗ «Узловская районная больница», ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда».

С марта 2021 года на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», «Богородицкая центральная районная больница», «Донская городская больница №1», «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», «Кимовская центральная

районная больница», «Киреевская центральная районная больница», «Новомосковская городская клиническая больница», «Суворовская центральная районная больница», «Узловская районная больница», «Щекинская районная больница» и Кардиодиспансера 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 № 7 г. 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. В 2023 году планируется открытие еще 4 кардиологических кабинетов для оказания первичной специализированной медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого», «Городская больница № 11 г. Тулы», «Городская больница № 3 г. Тулы», «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина».

Пациенты для подтверждения диагноза ХСН, установления (уточнения) этиологии ХСН и определения дальнейшей тактики лечения, если это невозможно в амбулаторных условиях; при невозможности титрации доз основных препаратов, используемых для лечения ХСН при нестабильной гемодинамике, требующей круглосуточного наблюдения за пациентом; пациенты с нестабильной гемодинамикой, с рецидивирующими нарушениями ритма или выраженной непроходящей одышкой; с ХСН IIБ – III стадии; с IV ФК ХСН; с ХСН с низкой фракцией выброса (менее 40%)

маршрутизируются в кардиологические отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области и при выявлении острых состояний в РСЦ, согласно утвержденной министерством здравоохранения Тульской области маршрутизации.

Таблица № 37

Маршрутизация пациентов с ХСН в кардиологические отделения,  
кардиологические койки

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. Ваныкина» (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)	МО 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 клиническая больница имени А.И. Козлова» (ул. Дачная, 4)	Ефремовский район, Каменский район, Куркинский район, Воловский район
ГУЗ «Донская городская больница №1»	МО г. Донской Кимовский район
ГУЗ «Узловская районная больница» (г. Узловая, ул. Беклемищева, 38А)	Узловский район Богородицкий район
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы» (г. Тула, ул. Чаплыгина, 13), 5 коек	Население, прикрепленное к ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»

**Маршрутизация в региональные сосудистые центры пациентов с ХСН  
при выявлении острых состояний (острый коронарный синдром)**

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)	МО г. Новомосковск, МО г. Донской, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, Ефремовский район, Каменский район, Куркинский район, Воловский район, Узловский район

В настоящий момент маршрутизация пациента с направительным диагнозом ОНМК согласно схеме № 2 оптимизирована. Время доставки пациента по всем населенным пунктам Тульской области не превышает 60 минут. Доставка пациента осуществляется с обязательным предварительным оповещением стационара по телефону. Время от «двери до иглы» не превышает 40 минут.

Открытия дополнительных коек ПСО/РСЦ для пациентов с ОНМК в Тульской области в настоящий момент не требуется.

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 система обслуживания вызовов голосовой телефонной связи, поступающих по телефонным номерам 03 и 103 или Центр обработки вызовов ПРОТЕЙ (далее – ЦОВ), благодаря которой стало возможным на ежедневной основе реализовать ряд мероприятий для улучшения качества работы. Внедрение ЦОВ позволило повысить надёжность функционирования ЦМК в части обслуживания вызовов голосовой телефонной связи, поступающих по телефонным номерам 03 и 103, за счёт создания локализованной на региональном уровне системы обслуживания вызовов, обеспечения резервирования каналов связи и электропитания, организации инфраструктуры поддержки в режиме 24 часа, 7 дней в неделю, 365 (6) дней в году; повысить эффективность обслуживания вызовов за счёт гибкой настройки распределения вызовов в зависимости от изменяющегося во времени потока вызовов; сократить количество потерянных вызовов за счёт информирования Абонентов о времени ожидания ответа диспетчеров; повысить уровень информированности граждан о возможностях получения медицинских услуг и по иным вопросам сферы здравоохранения Тульской области за счёт получения информации в интерактивном режиме; повысить ответственность и эффективность действий диспетчеров, за счёт применения средств контроля работы диспетчеров в реальном режиме времени, непрерывной записи разговоров всех диспетчеров, а также формирования и анализа детализированной статистики результатов работы диспетчеров.

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, время нахождения в статусе, 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 представляется строго в соответствии с данными региональной информационной системы скорой медицинской помощи.

В 2022 году ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» получено 14 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.

Для оказания круглосуточной скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан, вызванных внезапными заболеваниями, в 2020 году организована работа остановочных пунктов с круглосуточным пребыванием бригады скорой медицинской помощи в п. Лазарево Щекинского района и в рп. Новогуровский Алексинского района, в 2021 году – в с. Иваново Ясногорского района, пгт. Славный Арсеньевского района, п. Турдей Воловского района. Организация данных остановочных пунктов повысила доступность скорой медицинской помощи для жителей указанных населенных пунктов, а также близлежащих территорий, и сократила время доезда бригад скорой медицинской помощи. Например, бригада, осуществляющая дежурство на остановочном пункте в пгт. Славный, обслуживает вызовы не только в пгт. Славный, но и на территории Арсеньевского и Чернского районов. Их расположение организовано исходя из особенностей населенного пункта, в частности, его местоположения, плотности и состава населения, локализации лечебных учреждений, состояния дорог, а также с расчетом 20-минутной транспортной доступности до пациента.

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.

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. Ваныкина», ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»). Выполнено 4956 консультаций по теле-ЭКГ.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Тульской области от 30.10.2020 № 944-осн «Об утверждении алгоритма оказания специализированной скорой медицинской помощи» при подозрении на ОКС исследование ЭКГ проводится бригадой скорой медицинской помощи в срок до 10 минут от момента прибытия на вызов. Время регистрации и



интерпретации ЭКГ считается первым медицинским контактом. 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.

В настоящее время в структуре ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» находится 25 подстанций скорой медицинской помощи и 23 остановочных пункта. На линии одновременно работают до 140 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 2022 год выполнено 602 вылета (2019 год – 81 вылет, 2020 год – 150 вылетов, 2021 год – 146 вылетов, 2022 год – 225 вылетов).

Текущая штатная численность ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» – 2795 штатных единиц. Укомплектованность врачами составляет 45,9%, средним медицинским персоналом 98,5%.

Таблица № 39

## Кадровый состав бригад скорой медицинской помощи

Наименование показателя	Год					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Суммарно количество выездных врачей штатные должности	203,75	202,5	212	212	212	212
Суммарно количество выездных врачей физические лица	65	69	70	61	65	74
Фельдшеров штатные должности	1559,5	1567	1593,75	1593,75	1593,75	1593,75
Фельдшеров физические лица	1022	1038	1107	1149	1166	1162

Таблица № 40

## Сведения о числе выездных бригад в Тульской области (круглосуточных)

Название бригады	2017	2018	2019	2020	2021	2022
врачебные общепрофильные	12	12	9	6	7	4
фельдшерские	122	137	102	120	116	126
специализированные, в том числе:	12	12	8	9	9	10
педиатрические	3	3	2	1	1	-
психиатрические	1	1	1	2	2	2
реанимационные взрослые	6	6	5	5	6	6
реанимационные детские	2	2	1	1	1	1
хирургические	-	-	-	-	-	-

Таблица № 41

## Реализация мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней на этапе скорой медицинской помощи за 2016-2022 годы

Показатели	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК со временем доезда до пациента не более 20 минут	7019	7176	7943	7656	6740	9008	9632
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК	10555	10121	10319	9898	9391	9733	9850
число больных с ОНМК, отказавшихся от госпитализации	803	731	802	830	687	470	265
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе (в машине при транспортировке)	11	6	5	13	8	12	10
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе	32	18	16	25	23	22	13

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

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 клиническая 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 № 42

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

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	С подъемом и без подъема сегмента ST: Пролетарский территориальный округ г.Тулы, МО г.Алексин, п.г.т. Новогуровский, Ясногорский р-н, Заокский р-н, Суворовский р-н, Одоевский р-н, Арсеньевский р-н, п.г.т. Славный, Белевский р-н, Киреевский р-н, Щекинский р-н, Плавский р-н, Чернский р-н, Дубенский р-н, Тепло-Огаревский р-н
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	1314 - 2019 год; 937 - 2020 год; 1166 - 2021 год; 1223- 2022 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	908 - 2019 год; 721 - 2020 год; 854 - 2021 год; 931 - 2022 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	841 - 2019 год; 562 - 2020 год; 611 - 2021 год; 629 - 2022 год
Количество госпитализированных пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	209 - 2019 год; 143 - 2020 год; 210 - 2021 год;

Показатели учреждения	Значение
(далее – ОКSpST), которым проведен тромболизис	178 - 2022 год
из них – догоспитальный	191 - 2019 год; 125 - 2020 год; 199 - 2021 год; 166 - 2022 год
Количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО	274 - 2019 год; 174 - 2020 год; 37 - 2021 год; 0 - 2022 год
Количество умерших пациентов с ОКС	114 - 2019 год; 88 - 2020 год; 93 - 2021 год; 65 - 2022 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	114 - 2019 год; 88 - 2020 год; 93 - 2021 год; 65 - 2022 год;
из них – после тромболизиса	10 - 2019 год; 9 - 2020 год; 12 - 2021 год; 8 - 2022 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	928 - 2019 год; 736 - 2020 год; 904 - 2021 год; 1353 - 2022 год
Из них - пациентам с ОКС	928 - 2019 год; 763 - 2020 год; 911 - 2021 год; 996 - 2022 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	91 - 2019 год; 68 - 2020 год; 82 - 2021 год; 57 - 2022 год

Показатели учреждения	Значение
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
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	нет
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	8/8
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС	1
количество коек в каждом отделении	30
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1484 - 2019 год; 1019 - 2020 год; 1325 - 2021 год; 1492 - 2022 год
количество умерших в отделении пациентов	24 - 2019 год; 15 - 2020 год; 28 - 2021 год; 33 - 2022 год

Показатели учреждения	Значение
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)

Таблица № 43

## Структура экстренной госпитализации

	2019	2020	2021	2022
Острый коронарный синдром:	1274	935	1150	1223
нестабильная стенокардия	366	214	313	292
острый инфаркт миокарда	908	721	837	931
Другие причины:	44	25	43	27
подозрение на ОКС	14	9	23	27
гипертонический криз	6	2	6	2
сердечная недостаточность (недостаточность кровообращения 2 (далее - НК 2), функциональный класс заболеваний - 4 (далее - ФК3-4), сердечная астма)	1	1	2	9
тромбоэмболия легочной артерии (далее - ТЭЛА)	-	-	-	7
нарушение ритма фибрилляция предсердий/трепетание предсердий (далее - ФП/ТП)	8	3	5	7
желудочковая тахикардия	1	3		1
синкопальное состояние	-	-	-	1
атриовентрикулярная блокада (далее - АВ блокада) 3 степени	-	-	2	1
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	14	1	3	6
Всего:	1393	1016	1268	1250

С 2013 года отделение неотложной кардиологии РСЦ выделено как самостоятельная структура для лечения больных с острым коронарным синдромом в рамках регионального сосудистого центра. В 2022 году поступило 1247 человек. В 2022 году средняя длительность пребывания больного на койке составила 7,1 дня (в 2021 году - 6,9). В 2021 году работа койки составила 294,2 дня (2021 год - 274,6), высоким остается оборот койки 41,6 (2021 год - 39,5) дня. Общая летальность в 2022 году составила 7,7% (9,4% - 2021 год, 10,1% - 2020 год, 9,4% - 2019 год). Преобладающие

нозологрии, пролеченные в отделении в 2022 году – ишемическая болезнь сердца, в частности – острый инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия.

Структура летальности в 2022 году: большой удельный вес составили больные с острым инфарктом миокарда (65 человек из 96 умерших), далее пациенты со злокачественным новообразованием – 3 человека, сахарный диабет 8 человек, COVID-19 – 4 человека. Среди умерших больных до 60 лет было 17 человек (10 человек в 2021 году, 17 человек в 2020 году, 16 человек в 2019 году).

Умерших в течение 1 суток – 64 человека, из них с острым инфарктом миокарда в 2022 году 48 человек (75%), 68 – 2021 год (95,7%), 72 – 2020 год (75%). Процент вскрытий составил 86,5% (92,8% - 2021 год, 95,8% - 2020 год, 100% - 2019 год).

Из 83 вскрытий имеется 11 случаев расхождения диагнозов (в 9 случаях – кратковременность пребывания и тяжесть состояния пациента, в 4-х случаях – расхождение по формулировке диагноза).

В целях бесперебойной круглосуточной работы отделения неотложной кардиологии РСЦ необходимо привести в соответствие материально-техническую и кадровую базы. В 2023 году планируется сохранение объемов ЧКВ у пациентов с ОКС с целью продления жизни больных с ИБС, а также снижения смертности у пациентов с БСК.

Таблица № 44

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 (339 858 человек)
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	569 - 2019 год; 371 - 2020 год; 812 - 2021 год; 1179 - 2022 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	218 - 2019 год; 159 - 2020 год; 442 - 2021 год; 765 - 2022 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	5 - 2019 год; 4 - 2020 год; 3 - 2021 год; 342 - 2022 год

Показатели учреждения	Значение
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпСТ, которым проведен тромболизис	5 - 2019 год; 4 - 2020 год; 246 - 2021 год; 32 - 2022 год
из них - догоспитальный	1 - 2020 год; 1 - 2021 год; 27 - 2022 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	103 - 2019 год; 78 - 2020 год; 0 - 2021 год; 0 - 2022 год
Количество умерших пациентов с ОКС	6 - 2019 год; 6 - 2020 год; 35 - 2021 год; 35 - 2022 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	6 - 2019 год; 6 - 2020 год; 35 - 2021 год; 35 - 2022 год
из них - после тромболизиса	0 - 2019 год; 0 - 2020 год; 3 - 2021 год; 1 - 2022 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	15/12
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	2022 год - 4.75\6
Количество ангиографических установок, шт.	1
Общее количество проведенных ЧКВ	2021 год - 599 2022 год - 854
Из них - пациентам с ОКС	2021 год - 487 2022 год - 705
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	2021 год - 27 2022 год - 47
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	10/7 2022 год - 6\6
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	3



Показатели учреждения	Значение
Количество систем для проведения нагрузочных проб	1
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	10
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	1627 - 2019 год; 1407 - 2020 год; 1634 - 2021 год; 1896 - 2022 год
Количество умерших в отделении пациентов	109 - 2019 год; 121 - 2020 год; 217 - 2021 год; 205 - 2022 год
Количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	16/10
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медорганизации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	Приемное отделение (1 этаж), рентгеноперационная (3 этаж), неотложная кардиология с ПИТ (3-4 этаж)

## Структура экстренной госпитализации

Причины госпитализации	2019	2020	2021	2022
Острый коронарный синдром:	575	371	812	999
нестабильная стенокардия	357	216	370	400
острый инфаркт миокарда	218	155	442	599
Другие причины:				231
подозрение на ОКС	166	401	457	180
гипертонический криз				
сердечная недостаточность (НК 2, ФКЗ-4, сердечная астма)	168	97	84	34
ТЭЛА	74	109	13	8
нарушение ритма ФП/ТП			27	3
желудочковая тахикардия				
синкопальное состояние				
АВ блокада 3 степени			4	
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	217	82	212	6
Всего:	1200	1060	1609	1230

В кардиологическом отделении № 1, расположенном по адресу: г. Тула, улица Мира, дом 11 (на 3-4 этажах 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 организована работа ЧКВ-центра с маршрутизацией пациентов с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST населения, проживающего в городе Тулы.

В 2022 году поступило 1838 больных, что на 215 человек больше, чем в 2021 году. Выписано 1705 человек, на 196 человек больше по сравнению с прошлым годом. Умерло 119 человек. Общая летальность составила 6.5%, что ниже на 0.6% по сравнению с прошлым годом. Работа койки составила 237,15 дня, увеличилась на 3 дня по сравнению с 2021 годом.оборот койки 30,58, что на 3,64 выше показателя 2021 года. Среднее пребывание больного на койке составило 7.7 дня, уменьшилось на 1.1 дня по сравнению с 2021 годом.

В 2022 году было пролечено 582 (госпитализировано 765) пациента с инфарктом миокарда. По сравнению с 2022 годом этот показатель увеличился, в связи с большим поступлением пациентов по КСП из прикрепленного района обслуживания, и периодами перемаршрутизации больных с острым коронарным синдромом зоны маршрутизации РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Из них умерло от

инфаркта миокарда по стационару 35 человек. Летальность от всех инфарктов в 2022 году составила 6,0%.

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. Имеются дозаторы и инфузоматы для введения лекарственных средств, электрокардиографы, дефибрилляторы. 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 по показаниям проводятся нагрузочные пробы, суточное мониторирование АД и ЭКГ.

В 2023 году планируется увеличение объемов ЧКВ: увеличение доли пациентов с хронической ИБС.

С целью своевременного и достоверного выявления больных с преходящей ишемией миокарда планируется внедрить большее количество визуализирующих миокард методов исследования (стресс ЭХО-КГ). Широкое внедрение визуализирующих методов диагностики ишемии миокарда поможет оптимизировать тактику ведения больных и определить необходимость проведения зоны реваскуляризации миокарда у пациентов с ишемической болезнью сердца.

Таблица № 46

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

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	<p>С подъемом сегмента ST: Новомосковский район, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, город Донской, Ефремовский район, Каменский район, Куркинский район, Воловский район, Узловский район</p> <p>Без подъема сегмента ST: город Новомосковск, Кимовский район, Веневский район, город Донской, Богородицкий район, Узловский район, а также пациенты с ОКС без подъема</p>

Показатели учреждения	Значение
	сегмента ST, которые нуждаются в ангиопластике и стентировании коронарных артерий из Ефремовского, Воловского, Каменского, Куркинского районов
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	1014 – 2019 год; 938 – 2020 год; 829 – 2021 год; 998 – 2022 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	640 – 2019 год; 719 – 2020 год; 604 – 2021 год; 723 – 2022 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	450 – 2019 год; 584 – 2020 год; 483 – 2021 год; 545 – 2022 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	174 – 2019 год; 199 – 2020 год; 92 – 2021 год; 84 – 2022 год
из них - догоспитальный	171 – 2019 год; 195 – 2020 год; 92 – 2021 год; 84 – 2022 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	70 – 2022 год
Количество умерших пациентов с ОКС	59 – 2019 год; 68 – 2020 год; 42 – 2021 год; 65 – 2022 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	59 – 2019 год; 68 – 2020 год; 42 – 2021 год; 65 – 2022 год
из них – после тромболизиса	14 – 2019 год; 29 – 2020 год; 0 – 2021 год; 4 – 2022 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	40
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	9
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	9,5/5+1 заведующий отделением

Показатели учреждения	Значение
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; 1030 – 2022 год
Из них - пациентам с ОКС	725 – 2019 год; 821 – 2020 год; 658 – 2021 год; 812 – 2022 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	25 – 2019 год; 38 – 2020 год; 12 – 2021 год; 32 – 2022 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	велоэргометр – 1, тредмил – 1
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ, шт.	1
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	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

Показатели учреждения	Значение
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	40
Количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1249 – 2019 год; 830 – 2020 год; 1337 – 2021 год; 1654 – 2022 год
Количество умерших в отделении пациентов	57 – 2019 год; 64 – 2020 год; 95 – 2021 год; 108 – 2022 год
Количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	10/4
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 № 47

## Структура экстренной госпитализации

Причины госпитализации	2019	2020	2021	2022
Острый коронарный синдром:	1014	1006	832	993
нестабильная стенокардия	374	219	225	270
острый инфаркт миокарда	640	787	607	723
Другие причины:				
подозрение на ОКС	346	272	-	409
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	1402

За отчетный 2022 год в отделении кардиология № 1 (неотложная кардиология) пролечено 1402 человека, проведено 12013 к/дня, план к/дней выполнен на 104,4% (2021 год – 81,0%, 2020 год – 77,4%). Работа койки составила 300,3 дней в году (2021 год – 208,9, 2020 год – 238,7).

Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2022 году, - острый инфаркт миокарда - 50,9%, нестабильная стенокардия 20,8%. Средняя длительность пребывания пациентов на койке составило 8,6. Оборот койки увеличился с 25,2 до 35,0. Летальность уменьшилась с 7,6% до 7,2%.

Расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов – 2 (кратковременность пребывания и тяжесть состояния пациента). Летальность от острого инфаркта миокарда составила 8,6%. С диагнозом инфаркт миокарда в 2022 году умерло 65 пациентов. Среди умерших от инфаркта миокарда (65 чел.) 43 пациента умерли в первые сутки пребывания – 69,5%. Летальность остается высокой у лиц пожилого возраста 67,7%.

Сроки лечения пациентов с острым инфарктом миокарда уменьшились с 10,3 дней до 10,1 дней. Уменьшилось количество пациентов с непрофильной патологией (остеохондрозом, ВСД) с 21 человека до 13, уменьшились сроки их пребывания.

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.

В 2023 году планируется увеличение объемов ЧКВ: увеличение доли пациентов с ОКС без подъема сегмента ST из районов области с проведением КАГ и ЧКВ.

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

Таблица № 48

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Без подъема сегмента ST: Ефремовский район, Каменский район, Воловский район, Куркинский район

Показатели учреждения	Значение
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	368 – 2019 год; 148 – 2020 год; 158 – 2021 год; 242 – 2022 год
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	36 – 2019 год; 23 – 2020 год; 14 – 2021 год; 25 – 2022 год
из них – с ОКС с подъемом сегмента ST	25 – 2019 год; 12 – 2020 год; 10 – 2021 год; 12 – 2022 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым произведен тромболизис	12 – 2019 год; 6 – 2020 год; 2 – 2021 год; 2 – 2022 год
из них - догоспитальный	8 – 2019 год; 4 – 2020 год; 2 – 2021 год; 2 – 2022 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	60 – 2019 год; 54 – 2020 год; 79 – 2021 год; 95 – 2022 год
Количество умерших пациентов с ОКС	1 – 2019 год; 1 – 2020 год; 1 – 2021 год; 0 – 2022 год
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	1 – 2019 год; 1 – 2020 год; 1 – 2021 год; 0 – 2022 год
из них – после тромболизиса	0 – 2019 год; 0 – 2020 год; 0 – 2021 год; 0 – 2022 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; 4,75 – 2022 год
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	-
Количество ангиографических установок, шт.	-



Показатели учреждения	Значение
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
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; 689 – 2021 год; 1001 – 2022 год
Количество умерших в отделении пациентов	42 – 2019 год; 27 – 2020 год; 25 – 2021 год; 45 – 2022 год
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	4 – 2019 год; 3 – 2020 год; 3 – 2021 год; 2 – 2022 год
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с	-

Показатели учреждения	Значение
указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	

Таблица № 49

## Структура экстренной госпитализации

Причины госпитализации	2019	2020	2021	2022
Острый коронарный синдром:				
нестабильная стенокардия	332	125	144	217
острый инфаркт миокарда	36	23	14	25
Другие причины:				
подозрение на ОКС	35	20	22	69
гипертонический криз	25	18	30	38
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	68	73	80	196
ТЭЛА	3	2	3	3
нарушение ритма ФП/ТП	291	217	278	201
желудочковая тахикардия	-	2	-	3
синкопальное состояние	3	2	2	-
АВ блокада 3 степени	10	5	4	5
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	15	12	14	4
Всего:	818	499	591	761

В ГУЗ «Ефремовская районная клиническая 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 2022 году – 8,3, 2021 году – 8,0, 2020 году – 8,2. Работа койки: 2022 год – 276,8, 2021 год – 180,6, 2020 год – 158,5.

Общая летальность: 2022 год – 4,5%, 2021 год – 3,7%, 2020 год – 4,6%.  
Процент вскрытия: 2022 год – 62%, 2021 год – 68,0%, 2020 год – 74%.

Пролечено пациентов с инфарктом миокарда: 2022 год – 25, 2021 год – 14, 2020 год – 23. Летальность от инфаркта миокарда: 2022 год – 0, 2021 год – 7,1%, 2020 год – 4,3%.

Проведено 167 телеконсультаций, 2 видеоконференции с ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», 13 – с ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» и 3 телеконсультации с федеральными центрами. Из 25 пациентов с инфарктом миокарда, поступивших в ПСО в 2022 году, 23 пациента 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.

С учетом проведенного анализа госпитализированных в 2022 году пациентов в ПСО – 242 пациента, в 2023 году планируется на базе кардиологического отделения ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» организовать центр по лечению хронической сердечной недостаточности. Медицинская эвакуация пациентов с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST осуществляется бригадами скорой медицинской помощи (или с использованием санитарной авиации) в РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

Кроме РСЦ и ПСО специализированную медицинскую помощь в Тульской области по профилю «Кардиология» оказывает Кардиодиспансер. 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 структуру учреждения входит: консультативная поликлиника на 100 посещений в смену; стационар на 90 кардиологических коек, в том числе 12 коек палаты реанимации и интенсивной терапии, 30 коек реабилитации, операционная для проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств. В 2022 году на базе Кардиодиспансера организован региональный амбулаторный центр для оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью.

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 Кардиодиспансера);

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).

В 2022 году в поликлиническом отделении принято 18466 человек (2021 год – 16994 человека), из них проживающих в сельских населенных пунктах – 5026 человек (27,2%) (2021 год – 5286 человек (31%).

В ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» на 01.01.2023 под диспансерным наблюдением находится 5736 человек, из них: после имплантации ЭКС – 2466 пациентов, после инфаркта миокарда – 1130 пациентов, после нестабильной стенокардии – 405 пациента, после плановых ЧКВ – 328, после аортокоронарного шунтирования – 156 пациентов, после радиочастотной абляции – 358, с неревматическими пороками сердца – 257, с хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса левого желудочка (менее 40%) – 376 пациентов, с легочной гипертензией – 129 пациентов, с гиперхолестеринемией – 121, после трансплантации сердца – 9.

Значительное число пациентов (74%) после проведенных обследований в Кардиодиспансере проходили лечение. Из числа принятых больных 7% направлено на госпитализацию (1257 человек). С приема по экстренным показаниям госпитализировано – 195 человек (15%).

Показаниями для госпитализации в Кардиодиспансер являются впервые выявленные нарушения ритма и проводимости, миокардиты, перикардиты, кардиомиопатии. Направляются в Кардиодиспансер пациенты с впервые выявленными нарушениями ритма и проводимости со всех районов региона. Ежегодно проводятся оперативные вмешательства в рамках высокотехнологичной медицинской помощи по имплантации электрокардиостимуляторов: в 2022 году – 433 (в 2021 году имплантировано 428 кардиостимуляторов, в 2020 году – 423). В регионе ликвидирована очередь на имплантацию кардиостимулятора. Активно используется возможность телемедицинских консультаций для определения тактики ведения пациентов с нарушениями ритма и проводимости из всех районов региона.

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

В 2022 году на базе Кардиодиспансера осуществляются 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 для отбора пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. В 2022 году проконсультировано 815 человек, направлен на оперативное лечение в ФГБУ – 431 человек (в 2021 году проконсультирован 521 пациент, направлено на оперативное лечение в ФГБУ – 269 пациентов (52%).

Проанализировав показатели работы РСЦ и ПСО по оказанию помощи пациентам с ОКС, следует отметить следующее: целевой показатель – смертность от инфаркта миокарда достигнут и составил 29,7 на 100 тысяч населения (плановый показатель на 2022 год – 30,1 на 100 тыс. населения), 2021 год – 35,6 на 100 тыс. населения (по итогам 2021 года целевой показатель не достигнут). Больничная летальность от инфаркта миокарда по итогам 2022 года составила 8,3% (2021 год – 10,8%). Число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 3,227 тысяч единиц (2021 год – 2,661 тысяч единиц).

Доля больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах), составила 27% (2021 год – 28,2%). Передано телеЭКГ на этапе скорой медицинской помощи в 2022 году – 31958 (2021 год – 30860).

Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, в 2022 году составила 1,18% при плановом показателе 2,9% (2021 год – 1,43%). Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в 2022 году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения – 63,3% при плановом 60,0 (2021 год – 54%).

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.

**Сводная таблица выполнения основных сигнальных критериев региональными сосудистыми центрами  
и первичными сосудистыми отделениями по ОНМК за 2022 год**

Показатели работы	Наименование учреждения, в составе которого организованы РСЦ/ПСО								
	РСЦ ТОКБ (30 коек)	РСЦ БСМП им. Д.Я. Ванькина (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 больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах Тульской области от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом (целевой 19,8%)	17,1%	18,5%	16,6%	18,7%	19,5%	15%	15,7%	16,9%	14,8%
Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис (целевой 5%)	7,6%	5,2%	10%	4%	5,5%	8,2%	4,5%	4,0%	13,3%
Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания (целевой – более 40%)	31,0%	40,9%	34,5%	35%	24%	38%	30%	29%	55,4%
Количество врачей-неврологов	9 (укомплектован- ность 100%)	11 (укомплектован- ность 100%)	5 (укомплекто- ванность 100%)	3 (укомплекто- ванность 50%)	6 (укомплектован- ность 51,7%)	3 (укомплектованность 100%)	2 (укомплектован- ность 30%)	3 (укомплекто- ванность 50%)	4 (укомплекто- ванность 100 %)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Состав мультидисциплинарных бригад (далее – МДБ) в наличии	2 логопеда 1 психолог 1 физиотерапевт 1 врач ФРМ 1 массажист 2 инструктора-методиста 1 социальный работник	2 логопеда 1 инструктор ЛФК 3 психолога 1 врач ЛФК, 1 врач ФРМ 1 врач-физиотерапевт 1 врач клинический фармаколог 1 массажист 1 сотрудник	1 логопед 1 инструктор ЛФК 1 психолог 1 врач-реабилитолог 1 сотрудник	1 логопед 1 массажист 1 инструктор ЛФК 1 сотрудник	1 логопед, 1 инструктор ЛФК, 1 физиотерапевт, 1 врач ЛФК, 1 психолог 1 сотрудник	1 врач-реабилитолог, 1 логопед, 1 инструктор ЛФК, 1 психолог, 1 диетолог 1 сотрудник	1 массажист, 1 инструктор ЛФК 1 логопед 1 психолог. Врач реабилитолог заканчивает учебу в апреле 2023. Соц. работник	1 инструктор ЛФК, 1 логопед 1 соц. работник 1 врач реабилитолог	1 физиотерапевт, 1 логопед, 1 мед. психолог, 1 мед. сестра по массажу, 1 сотрудник
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»	Полный состав МДРК	3 инструктор методист ЛФК	1 физиотерапевт, 1 инструктор-методист ЛФК	2 логопед, 2 психолог, 2 врач ЛФК, 1 физиотерапевт, 2 инструктор-методист ЛФК, 1 психолог, 1 инструктор ЛФК	1 врач ЛФК, 2 инструктора-методиста ЛФК, 1 логопед	1 врач ЛФК, 1 физиотерапевт	1 физиотерапевт	1 логопед, 1 психолог, 1 врач ЛФК, 1 физиотерапевт 2 инструктор-методист ЛФК	1 логопед, 1 врач по медицинской реабилитации (0.5 ст.), 1 врач ЛФК, 1 инструктор трудовой терапии, 1 инструктор-методист ЛФК (0.5ст.)
Оборудование, которым необходимо дооснастить ПСО согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	Полный комплект оборудования с учетом поставок 2023 года	Полный комплект оборудования	Замена аппарата РКТ. Аппарат УЗИ портативный. Аппарат ИВЛ. Стабилоплатформа. Аппарат для пневмокомпрессии Мобильная рамка	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками. Кресло-каталка. Тележка для перевозки больных. Противопролежневый матрас. Стол для кинезотерапии. Ортез для кисти, голеностопного сустава. Электро-	Полный комплект оборудования с учетом поставок 2023 года	Замена аппарата РКТ, весы для взвешивания лежачих больных, монитор наблюдения за больными -3 шт, стол Бобата, стабилоплатформа, мобильная рамка для тренировки ходьбы	Стол Бобата, РКТ, оборудование для мелкой моторики, оборудование для пневмокомпрессии, стабилоплатформа, мобильная рамка, ортезы	Аппарат УЗИ экспертного класса. Мобильный аппарат УЗИ. Противопролежневые матрасы (12), систем ХМ-ЭКГ (6). Аппарат ЭКГ (1). Электроэнцефалограф (1). 1 весы для взвешивания лежачих больных,	Система холтеровского мониторинга -3. Аппарат для магнитотерапии переносной -1. Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной - 2. Монитор для наблюдения за больным - 3. Дефибриллятор с функцией синхронизации - 1.



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				кардиограф 12-канальный. Система холтеровского монитори- рования. Негатоскоп. Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной. Аппарат магнитоте- рапии переносной. Аппарат низко- частотной электротерапии микротоками переносной. Аппарат для электро- магнитотерапии переносной. Аппарат для ингаляционной терапии переносной. Аппарат для лазерной терапии переносной. Переносной УФО-аппарат переносной. Аппарат для электрости- муляции переносной. Подъемник для больных. Велотренажер. Степпер, тредбан. Система для разгрузки веса					Портативный электрокардио- граф - 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				пациента. Аппарат для роботизирован- ной терапии нижних конечностей, велозргометр роботизирован- ный, оборудование для логопеди- ческого кабинета					

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 2022 году количество пролеченных пациентов с ОНМК (I60-I64) составило 944 человека (в 2021 году – 967 человек, в 2019 году – 994 человека, что меньше количества пролеченных в 2018 году на 68 человек, но больше показателя 2017 года на 84 человека).

В связи с началом пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) незначительно уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, снизилась частота вызовов бригад СМП и обращений к врачу при наличии симптомов инсульта. Но в связи со снижением в 2022 году уровня заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа стало значительно больше – 292 человека – 31% от всех госпитализированных с ишемическим инсультом (2021 год – 144 человека (16,7%), 2019 год – 231 человек (25,8%), 2018 год – 262 человека (31,6%), 2017 год – 134 человека (16,9%).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение первого часа после госпитализации, составило 88 человек или 100% пациентов от всех поступивших с геморрагическим инсультом. 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 с учетом увеличения числа терапевтических окон соответственно увеличилось и составило 65 случаев – 7,6% от всех пациентов с ишемическим инсультом (2021 год – 57 случаев, 2020 год – 34, 2019 год – 40 человек, 2018 год – 46 человек, 2017 год – 27 человек).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2022 году значительно уменьшилось по сравнению с 2021 годом и составило 165 человек (2021 год – 181 человек, 2020 год – 170 человек, 2019 год – 139 человек, 2018 год – 131 человек). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов в 2022 году составила 17,1% (2021 год – 19,4%, 2020 год – 17,1%, 2019 год – 13,7%, 2018 год – 14,8%). Отмечается значительное снижение данного показателя.

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в 2022 году – 125 человек (2021 год – 143 пациента, 2020 год – 132 человека, 2019 год – 96 человек. Уменьшение данного показателя является следствием роста

числа «терапевтических окон» и увеличения количества проведенных тромболизисов.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2022 году составило 40 человек (2021 год – 38 человек, 2020 год – 38 человек, 2019 год – 43 человека), что составляет 47,9% от всех пациентов с геморрагическим инсультом. Данный показатель за последние три года существенно не изменился, что объясняется большим числом наиболее тяжелых форм геморрагического инсульта с внутрижелудочковым кровоизлиянием и внутримозговыми гематомами большого объема, быстро приводящими к стволковой дислокации и смерти пациентов.

Отсутствие проводимых тромбоэкстракций объясняется поломкой ангиографа, подходящего для выполнения данного вида операций, и его ремонтом на протяжении всего 2022 года.

Таблица № 51

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	292	204	236	292
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	человек	292	204	236	292
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	944
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	221
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	856
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	641	506	395	568
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	568

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
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	88
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	31
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	42	50	61	33
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	40	34	57	65
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	4	6	12
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	5	4	9	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	35	45	59	53
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	194	168	178	205
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	824	683	754	779
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	170	162	181	165
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	994	845	935	944
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	132	139	143	125
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	895	765	859	856
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	38	23	38	40
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	99	79	76	88

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 2022 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1381 человек, это на 53 человека больше числа пролеченных в 2021 году.

В 2022 году увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, на 6,4% и составило 678 человек (40,9% от всех пациентов с ишемическим инсультом (2021 год – 599 человек и 34,2% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 178 человек, что составляет 100%. Впервые проведены процедуры тромбэкстракции – 5 случаев.

Увеличилось число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис на 11,5% и составило 69 человек (5,2% от всех пациентов с ишемическим инсультом (2021 год – 57 человек (4,6%)).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2022 году увеличилось по сравнению с 2021 годом и составило 275 человек (2021 год – 230 человек). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 18,5% в 2022 году (2021 год – 16,5%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2022 год составило 197 человека, что составляет 13,9% от всех поступивших пациентов с ишемическим инсультом (2021 год – 173 человека (13,9%)).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2022 год составило 78 человек, что составляет 42,7% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (2021 год – 57 человек (37,5%)).

Таблица № 52

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	252	594	711	829

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
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	829
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	1712
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	678
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	1534
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1264	1348	1441	1555
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры)	человек	1763	1734	1611	1712
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	178
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	14	25	18	14
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	14	25	18	14
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	49	52	57	69
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	8	10	13	17
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	-	-	-	5
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-	-	14
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	1381

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	272	251	230	275
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1534	1519	1395	1490
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	164	190	173	197
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1310	1379	1243	1338
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	87	61	57	78
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	178	140	152	152

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

Число неврологических коек – 60, в том числе 12 коек интенсивной терапии. В 2022 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1541 человек, что меньше количества пролеченных в 2021 году на 28 человек (2021 год – 1569 человек). Уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 403 в 2021 году до 358 в 2022 году.

Отмечается снижение числа пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа. В 2022 году – 284 человека, что составляет 24,0% от всех ишемических инсультов (2021 год – 286 человек (20,0%).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 134 человека (92,6%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 64 человека (2021 год – 53 человека). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 4,5% в 2021 году до 5,5% в 2022 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2022 году уменьшилось по сравнению с 2021 годом и составило 293 человека (2021 год – 318 человек). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 19,5% в 2022 году (20,3% в 2021 году).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2022 год – 226 человек (2021 год – 243 человека).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2022 год составило 21 человек (11,9% от всех пациентов с



геморрагическим инсультом). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2021 год составило 68 человек (54,8% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель уменьшился в сравнении с 2021 годом на 47 человек (69,1%).

Таблица № 53

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	421	295	403	358
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	357
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	1541
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	1179
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	1179
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1247	999	772	976
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	971
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	134

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
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	11
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	6	6	8	5
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	38	22	53	63
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	6	15	7
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0	2
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	2	0	11
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	0	3
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1206	1102	1253	1292
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	342	366	318	293
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1548	1469	1571	1546
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	244	270	243	226
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1377	1308	1429	1405
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	98	90	68	61
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	171	145	124	1352

**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 2022 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 519, что несколько уменьшилось по сравнению с 2021 годом – 535 пациентов с ОНМК (526 – в 2020 году).

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2022 год составило 179 человек (34,5% от всех ишемических инсультов) и данный показатель увеличился по сравнению с 2021 годом – 103 пациента – 21,8% (в 2020 году 118 пациентов и 25,5%).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена телемедицинская консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в 2022 году составило 57 человек (100%), в 2021 году – 64 человека (100%) в 2020 году – 60 человек (100%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 46 человек (число увеличилось по сравнению с 2021 годом – 41 человек, 2020 год – 24 человека). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 5,2% в 2020 году до 8,7% в 2021 году, до 10% в 2022 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2022 году составило 86 человек (в 2021 году – 99 человек, 2020 год – 106 человек). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила 16,6% в 2022 году (в 2021 году - 18,2%, в 2020 году – 19,7%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в 2022 году составило 58 человек, что составляет 12,6% от всех пациентов с ишемическим инсультом. Данный показатель уменьшился по сравнению с 2021 годом на 63 человека (13,1%) (с 2020 годом – 86 умерших (18,6%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2022 год составило 27 человек, что составляет 47% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (57 человек). Данный показатель уменьшился по сравнению с 2021 годом 36 умерших – 56% от общего количества пациентов с геморрагическим инсультом (64 человека).

Таблица № 54

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	154	147	144	179
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	179

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
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	516
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	139
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	459
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	369	364	402	389
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	389
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	57
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	5
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	4	4	5	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	23	24	41	46
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	3	7	4
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	3	3	4	5
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	3	1	2	1
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	413	420	445	433
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	104	106	99	86
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	517	526	544	519

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	73	86	63	58
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	460	462	479	462
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	31	20	36	27
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	57	60	64	57

### Анализ деятельности ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»

Число неврологических коек – 40, в том числе 8 коек интенсивной терапии. В 2022 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 612 человек, что больше количества пролеченных в 2021 году – 559 человек. Отмечается увеличение количества пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа. В 2022 году – 215 человек, 108 человек – в 2021 году. Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило в 2022 году – 51 человек (2021 год – 24 человека). Это составляет 100%.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило в 2022 году 22 человека (4,0%), в 2021 году – 24 человека (5,8%). В 2022 году отделение принимало пациентов с 2-х районов, отдаленность которых могла составлять около 100 км и доезд бригады СМП составлял более часа (часть из них не приезжала в первые 6 часов, потенциально могли подходить под проведение ТЛТ).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2022 году 127, в 2021 году составило 125 человек. Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила 19,2% в 2022 году, в 2021 году – 21%. Частично это обусловлено большой зоной обслуживания, так как иногда время транспортировки пациента на СМП в стационар может превышать 60 минут.

В 2022 году число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу 27 человек – (16 человек выше трудоспособного возраста). В 2021 году умерших 15 человек (9 человек выше трудоспособного возраста). Данный показатель летальности несколько вырос, и разница составляет больше 50%.

## Показатели деятельности ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	196	108	212	215
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	215
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	612
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	612
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	612
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	521	361	468	545
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	612
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	45
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	30	0	0	2
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	49	0	0	22
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	45	6	24	3

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	2	3	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	7	1	2	1
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	4	1	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	532	266	374	485
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	140	108	107	127
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	673	373	559	612
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	94	90	90	127
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	586	348	464	612
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	46	15	15	27
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	86	23	24	26

### Анализ деятельности ПСО № 3

#### ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»

Число неврологических коек в данной медицинской организации – 40, в том числе 6 коек интенсивной терапии. В 2022 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 343 человека, что больше количества пролеченных в 2021 году (270 человек).

Увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 54 человек в 2021 году до 102 человек в 2022 году.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2022 год составило 91 человек (29% от всех ишемических инсультов) и данный показатель повысился по сравнению с 2021 годом (54 человека и 20% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 47 человек (100%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 14 человек (в 2021 году – 11 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель уменьшился с 4,8% в 2021 году до 4,0% в 2022 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2022 году составило 70 человек. Госпитальная летальность от всех инсультов составила 16,9% в 2022 году (в 2021 году – 19,5%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в 2022 году составило 39 человек (11,0% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель уменьшился по сравнению с 2021 годом (48 умерших – 16,0%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2022 году составило 27 человек (58% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель увеличился в сравнении с 2021 годом (53%).

Таблица № 56

### Показатели деятельности ПСО № 3

ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	61	46	54	102
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	102
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	343
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	91
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	316



Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	74	70	76	165
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	54	70	76	343
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	47
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	2	5	3	4
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	2	5	3	4
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	8	9	11	14
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	1	1	4	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	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		1	2	9
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	54	264	270	316
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	2		-1	72
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	379	338	334	415
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	1	-	1	41
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	321	290	293	355
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	1	-	-	27

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	51	48	41	413

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

Число коек ПСО – 12. В 2022 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 363 человека, это больше количества пролеченных пациентов в 2021 году на 94 человека. Также увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 32 человек в 2021 году до 106 человек в 2022 году.

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 в 2022 году, составило 14 человек, что соответствует показателям 2021 года. Наблюдается снижение больничной летальности от всех инсультов в 2022 году – 15,7%, в 2021 году – 21,7%.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2022 году составило 57 человек (в 2021 году 59 человек). Наблюдается снижение больничной летальности от всех инсультов в 2022 году – 15,7% в сравнении с 2021 годом – 21,7%.

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2022 год составило 47 человек (в 2021 году составило 43 человека или 15,9%). Данный показатель по сравнению с 2021 годом снизился и составил 12,9%.

Число умерших пациентов от ОНМК по геморрагическому типу за 2022 год составило 12 человек (3,3% от всех ОНМК), в 2021 году – 16 человек (5,9% от всех ОНМК).

Таблица № 57

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	31	45	32	109

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
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	109
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	363
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	109
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	305
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	202	241	162	298
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	0	0	0	29
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	5
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	5
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	7	4	5
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	3	4	14	14
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	2	2	6	3

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	2	2	3	4
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	231	271	250	321
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	-	93	59	57
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	257	395	271	363
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	-	-	43	47
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	242	261	240	298
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	14	0	16	12
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	14	34	31	258

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

Число коек в ПСО неврологического отделения 12 коек, из них 3 койки блока интенсивной терапии. Кроме того, в учреждении функционируют 13 неврологических коек для лечения жителей, проживающих в Плавском и Чернском районах.

В 2022 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 260 человек, что меньше количества в 2021 году – 394 человека.

Снизилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа. Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2022 год составило – 73 человека (31,3%), 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 27 человек, что составляет 100%. Достижение

показателя обусловлено наличием возможности проведения телемедицинских консультаций.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, в 2022 году составило 19 человек, в 2021 году составило 20 человек. Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 5,7% в 2021 году до 8,1% в 2022 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2022 году составило 39 человек, в 2021 году составило 65 человек. Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов в 2022 году составила – 15,0% (в 2021 году – 16,5%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2022 год составило 30 человек, за 2021 год составило 44 человека, что составляет 11,5% от всех пациентов с ишемическим инсультом. Данный показатель ниже в сравнении с 2021 годом на 31,8%.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2022 году – 9 человек, что составляет 33,3% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (за 2021 год – 21 человек (43,7%). Данный показатель увеличился в сравнении с 2021 годом, что связано с увеличением процента больных, поступающих в тяжелом и крайне тяжелом состоянии.

Таблица № 58

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	53	73	76	100
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	100
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	260
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	73

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
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	233
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	179	248	190	153
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	153
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	27
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	6	4	5
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	3	6	4	5
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	12	12	20	19
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	3	3	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	0	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	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	221
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	26	68	65	39
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	240	328	394	260
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	17	60	44	30

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	218	303	346	233
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	9	8	21	9
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	22	25	48	27

### Анализ деятельности ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»

Число коек в ПСО для лечения пациентов с ОНМК – 20, 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 2022 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 412 человек, в 2021 году - 375 человек. Было пролечено больных с ОНМК в 2022 году больше, чем в 2021 году на 9,87%.

Заметно увеличилось в 2022 году количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала ОНМК. В 2022 году госпитализировано – 225 человек, в 2021 году – 108 человек. То есть в 2022 году было госпитализировано в первые 4,5 часа больше, чем в 2021 году в 2 раза. Увеличение данного показателя объясняется установлением прямой связи между бригадами СМП и заведующим ПСО и/или дежурным неврологом ПСО. Это позволяет фельдшерам бригад СМП быстро решить вопрос дифференциальной диагностики ОНМК у пациента, а ПСО максимально подготовиться к приёму пациента.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 49 человек, что составляет 100% поступивших пациентов с геморрагическим инсультом.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, в 2022 году составило 43 человека. В 2021 году оно было – 31 человек. Таким образом, увеличилось число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, на 28,0%.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2022 году составило 61 человек (в 2021 году – 60 человек). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила в 2022 году – 14,8% (в 2021 году – 16,0%). Несмотря на увеличение наиболее тяжелых форм инсульта в возрастной категории 75–90

лет с наличием значимой тяжелой коморбидной патологии, госпитальная летальность уменьшилась в ПСО от всех ОНМК в 2022 году по сравнению с 2021 годом.

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в 2022 году было 40 человек, что составляет 11,0% от числа пролеченных пациентов с ишемическим инсультом. За 2021 год – 41 человек (12,2%). В 2022 году отмечается уменьшение числа умерших пациентов с ишемическим инсультом по сравнению с 2021 годом.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2022 году – 21 человек (42,9% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). (2021 год – 21 человек (55,2%).

Улучшено взаимодействие с клинической лабораторией ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» для выполнения анализов крови, необходимых 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. Время «от двери до иглы» составляет около 20 минут в связи с тем, что для начала медикаментозного лечения, в том числе проведения в/в системного тромболизиса используется специальная процедурная комната, расположенная рядом с кабинетами РКТ, ЭКГ и дежурной лаборатории на 1-м этаже. Очень важно также улучшенное взаимодействие с бригадами СМП, которое выражается установлением прямой телефонной связи между бригадами СМП и заведующим ПСО и/или дежурным неврологом.

Также улучшение показателей деятельности ПСО можно связать с приёмом новых специалистов (логопеда, медицинского психолога) в мультидисциплинарную бригаду ПСО, укреплением служебных отношений с социальной службой района.

Таблица № 59

Показатели деятельности ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	121	114	66	225



Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
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	225
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	412
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	201
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	363
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	252	266	178	406
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	406
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	49
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	5
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	--	5	6	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	37	56	31	43
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	5	2	5

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	4	5	5
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	6	5
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	227	277	315	351
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	47	60	60	61
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	274	337	375	412
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	26	36	41	40
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	233	308	337	363
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	21	24	21	21
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	41	44	38	49

Проанализировав показатели работы РСЦ и ПСО по оказанию помощи пациентам с ОНМК, следует отметить следующее: целевой показатель – смертность от ЦВЗ в 2022 году составил 174,0 случаев на 100 тысяч населения, больничная летальность от ОНМК – 18,3%. Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения составила 97,4 на 100 тысяч населения. В 2022 году увеличилось количество госпитализированных пациентов с ишемическим инсультом, поступивших в первые 4,5 часа от начала ОНМК на 2554 человека (99,3%). Это привело к увеличению в 2022 году количества внутривенных системных тромболизисов, проведенных при ишемическом инсульте, по сравнению с 2021 годом на 9,1%. В 2022 году увеличилось количество оперативных вмешательств, направленных на профилактику инсульта на 20,4% и составило 318 вмешательств.

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 2022 году продолжена 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 проведение лекарственной терапии на догоспитальном этапе. Все выявленные недочеты обсуждались на еженедельных ВКС и в последующем контролировались. В 2023 году данная работа продолжена.

Контролируется соблюдение маршрутизации пациентов с ОКС. Доля профильных госпитализаций у пациентов с ОКС в 2022 году составила 99,8% (рекомендуемый показатель – не менее 95%). Для ускорения оказания медицинской помощи, при возможности проведения реанимационных мероприятий, осуществляется медицинская эвакуация пациентов с ОКС посредством санитарной авиации. 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 пациентов в случаях многососудистых поражений коронарных артерий, консультация их с федеральными центрами с использованием телемедицинских технологий с последующим направлением на оперативное лечение в ФГБУ.

#### 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 пациентов в регистрах: после ЧКВ (после ОКС и проведенных в плановом порядке) – 5322, с фибрилляцией предсердий – 10151, после имплантации кардиостимулятора – 2466, с хронической сердечной недостаточностью – 2998, после аортокоронарного шунтирования – 502, перенесших радиочастотную абляцию – 496, после оперативного лечения на клапанном аппарате сердца – 308, с легочной гипертензией – 129, с дислипидемией – 121, после трансплантации сердца – 26.

Диспансерное наблюдение пациентов осуществляется на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по месту прикрепления пациента участковым терапевтом, неврологом и/или

кардиологом 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.

После выписки пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) из стационаров государственное учреждение здравоохранения, на базе которого пациент получал медицинскую помощь в стационарных условиях, формирует и направляет списки пациентов с ОКС, выписанных из стационара, в государственные учреждения здравоохранения Тульской области по месту прикрепления с учетом территориального принципа, по сети Vipnet. Врачи-терапевты участковые проводят осмотр пациента или посещают его на дому, выписывают рецепты на лекарственные препараты согласно рекомендациям из выписного эпикриза. После осмотра направляют пациента к кардиологу для постановки на диспансерный учет.

Кроме того, государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие первичную медико-санитарную помощь и имеющие прикрепленное население, осуществляют постановку на диспансерный учёт пациентов с иными заболеваниями сердечно-сосудистой системы, ведут регистры этих пациентов и осуществляют выписку лекарственных препаратов по рекомендациям, указанным в выписном эпикризе.

Диспансерное наблюдение пациентов с легочной гипертензией; после операции трансплантации сердца; после лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма и кардиовертером-дефибриллятором (пожизненно); относящихся к категории экстремального высокого риска по классификации Клинических рекомендаций Российского кардиологического общества по диагностике и коррекции нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза (кабинет липидолога) (пожизненно) вне зависимости от места жительства на территории Тульской области осуществляет Кардиодиспансер.

Диспансерное наблюдение пациентов с впервые установленными диагнозами I50 (основной или сопутствующий) после выписки из стационара или при оказании медицинской помощи амбулаторно в течение 3-х рабочих осуществляют врач-терапевт участковый (фельдшер) и врач-кардиолог. Осмотр и обследование пациента в рамках диспансерного приема проводится в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи с определением целевых значений контролируемых показателей состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения. По итогам диспансерного приема

врач при необходимости проводит коррекцию лечения (в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю заболевания), краткое профилактическое консультирование, оценивает необходимость госпитализации (в том числе с целью оказания ВМП), а также при необходимости направляет на реабилитационные мероприятия. Ведется учет граждан, нуждающихся в госпитализации (в том числе с целью оказания ВМП) и результатов оказания данного вида помощи.

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. Кардиодиспансер осуществляет контроль за выполнением плана по диспансерному наблюдению лиц с болезнями системы кровообращения государственными учреждениями здравоохранения и методическое руководство по качеству проводимого диспансерного наблюдения.

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

В 2022 году реализовано информационное взаимодействие РИСЗ ТО с ВИМИС ССЗ в соответствии с протоколом информационного взаимодействия (далее – ПИВ) ВИМИС ССЗ с внешними информационными системами версия 2.0 от 14.02.2022. В настоящее время все шаблоны электронных медицинских документов, используемых в РИСЗ ТО, приведены в соответствие с ПИВ ВИМИС ССЗ, реализована передача всех структурированных электронных медицинских документов (далее – СЭМД) из РИСЗ ТО в ВИМИС ССЗ (кроме СЭМД 18 карта вызова СМП).

### 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 2022 году реализовывались следующие государственные программы: «Развитие

здравоохранения Тульской области»; «Улучшение демографической ситуации и поддержка 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:

информационный стенд: «ЗОЖ. Влияние алкоголя на организм человека»;

буклеты: «Здоровый образ жизни. Здоровое питание и холестерин»  
«Здоровый образ жизни. Особенности питания людей в пожилом возрасте»  
«Здоровый образ жизни. Определите свой суммарный сердечно-сосудистый риск»;

сборник методических материалов - «Актуальные вопросы профилактики зависимого поведения и формирования здорового образа жизни среди детей и подростков (методическое пособие для медицинских работников, педагогов и работников учреждений культуры)», тиражом 1000 экз.

В целях обеспечения межведомственного взаимодействия по вопросам формирования здорового образа жизни среди населения Тульской области подготовлены нормативно-правовые 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»;

распоряжение правительства Тульской области от 04.03.2021 № 114-р «Об утверждении Плана мероприятий «Тульское долголетие»;

комплекс мер по стимулированию работодателей и работников Тульской области к улучшению и сохранению здоровья работников, а также мотивированию населения 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 2022 году продолжалась работа по реализации проекта «Здоровый регион», в рамках которого организованы выезды на предприятия с проведением диспансеризации и скрининговых медицинских осмотров на

рабочем месте. Участие в реализации проекта приняли 77 предприятий. По состоянию на 01.01.2023 осмотрено на предприятиях более 15 000 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 проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни», рекомендованного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В рамках популяционных мероприятий, направленных на повышение медицинской грамотности и информированности населения, проводятся профилактические мероприятия, приуроченные ко Всемирным дням здоровья, и направленные на формирование приверженности к ведению здорового образа жизни и выявление факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Мероприятия проводятся совместно в рамках межведомственного взаимодействия и совместно с региональным отделением Всероссийского общественного движения «Волонтер-медик».

Наиболее значимые мероприятия:

в период проведения Всероссийской акции «10 000 шагов к жизни» государственные учреждения здравоохранения приняли участие в акции, организованной министерством спорта Тульской области в г. Туле;

в период проведения акции «Будь здоров!» с 7 по 14 апреля 2022 года проведено 113 мероприятий, охвачено 5 412 человек, в том числе студентов и школьников 3 814 человек. В государственных учреждениях здравоохранения «Дни открытых дверей» прошли во всех центрах здоровья, а также в областных и районных учреждениях, охвачено более 800 человек;

в рамках акции, приуроченной к Всемирному дню отказа от табака, в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области проведено 105 информационно-профилактических мероприятий, охвачено 4058 человек. В рамках проведения «Дня открытых дверей», при выездах в трудовые коллективы проведено 38 мероприятий по экспресс-обследованию, охвачено 1307 человек. Традиционно в Центральном парке культуры и отдыха им. П.П. Белоусова прошла акция «Территория свободная от табака», в ней приняли участие 150 человек.

11 августа 2022 года в рамках Международного дня здорового сердца прошла акция, целью которой являлось формирование у населения необходимых навыков по сохранению и укреплению здоровья, предупреждению развития хронических неинфекционных заболеваний. Охвачено более 1000 человек. На предприятиях Тульской области по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, выявлению и



коррекции факторов риска их развития, своевременности обращения за медицинской помощью при неотложных состояниях, приверженности к аспектам здорового образа жизни проведено 12 очных лекций и 1 выступление по радио ПАО «НПО «Стрела», всего охвачено 2412 человек.

В сельских населенных пунктах проведено 5 лекций, охвачено 45 человек. На базе государственных учреждений здравоохранения в терапевтических отделениях стационаров и в поликлиниках прочитано 32 лекции, которыми охвачено 513 человек. С участием центров здоровья для взрослых на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской проведено 4 дня открытых дверей с охватом 98 человек. Гражданам было проведено комплексное обследование, углубленное консультирование по профилактике болезней системы кровообращения, выданы рекомендации и научно-популярные материалы.

С выездом на предприятия по обучению работников навыкам измерения артериального давления, проведением скрининговых обследований проведено 4 мероприятия с охватом 79 человек. В отдаленных населенных пунктах проведено 4 мероприятия с охватом 74 человека. Всего на выездах проведено 847 обследований, в том числе измерение артериального давления, внутриглазного давления, электрокардиограммы, ЭХО-кардиограммы (по показаниям), определение уровня глюкозы и холестерина в крови, общий анализ крови и общий анализ мочи, обследование на приборе кардиовизор, биоимпендансметр, спирометр.

По результатам проведенных исследований проводились консультации врачей специалистов – терапевтов, кардиологов, неврологов, окулистов. Всего проведено 205 консультаций.

В отдаленных населенных пунктах, на ФАПах, врачебных амбулаториях, а также в терапевтических отделениях стационара и поликлиник проведено 12 занятий школ здоровья для пациентов с артериальной гипертонией, охвачено 243 человека.

Традиционно в августе в Центральном парке культуры и отдыха прошла акция «Будь здоров», в которой приняли участие более 250 человек.

В рамках Акция «Живи трезво» в рамках Всероссийского дня трезвости информационно-профилактическими мероприятиями охвачено более 3500 человек.

В мероприятиях, посвященных празднованию Дня пожилого человека, приняло участие 150 человек.

Для населения на базе регионального библиотечно-информационного комплекса «Тульская научная областная библиотека» организована школа

здоровья «60 плюс», проведено 5 тематических мероприятий, в которых приняли участие 190 слушателей.

В рамках реализации Всероссийского проекта «Добро в село» совместно с волонтерами-медиками сделано 9 выездов в отдаленные сельские населенные пункты, осмотрено 194 человека, проведены информационно-образовательные мероприятия.

За этот период специалистами государственных учреждений здравоохранения Тульской области по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни проведено 1690 информационно-просветительских мероприятий с участием 59115 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 профилактические медицинские осмотры.

В 2022 году подлежало профилактическим осмотрам 526160 человек в возрасте 18 лет и старше, в том числе диспансеризации определенных групп взрослого населения – 289765 человек, углубленной диспансеризации 85205 человек, профилактическим медицинским осмотрам – 151190 человек.

Страховые медицинские организации индивидуально проинформировали 1028127 человек, проживающих в Тульской области, о возможности прохождения профилактических мероприятий, что составило 111% от плана.

По данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области по итогам года всего оплачено 452546 случаев, план выполнен на 86%. В том числе по диспансеризации определенных групп взрослого населения на 86,8% (251562 человека), по углубленной диспансеризации – 74,8% (63708 человек), по профилактическим медицинским осмотрам на 90,8% (137276 человек).

По завершению всех видов профилактических осмотров граждане с третьей «А» группой здоровья составили 54,6% от осмотренных (219850

человек). В том числе с ранее установленным диагнозом «болезни системы кровообращения» обратилось 96174 человека. Впервые при профилактических осмотрах установлен диагноз в 13462 случаях, что составляет 33,5 случаев на 1000 осмотренных.

С целью дообследования на 2-й этап диспансеризации определенных групп взрослого населения направлено 78686 граждан, что составляет 19,6% от завершивших 1 этап. Завершили 2 этап 58403, т.е. 74,2% от направленных или 14,5% от завершивших 1 этап.

На втором этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения проводится индивидуальное или групповое углубленное профилактическое консультирование в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, которое на 31.12.2022 прошли граждане с выявленной ИБС, ЦВЗ, артериальной гипертонией – 23507 человек, с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском – 26404 человека.

В центры здоровья за январь–декабрь 2022 года обратилось первично 28673 человека (22300 взрослых и 6373 ребенка). Проведено 27496 комплексных обследований. Из обратившихся первично выявлено здоровых – 7485 человека (26,1%), из них 2350 детей и подростков (36,8%), с факторами риска – 21188 человек (73,9%), из них 4023 ребенка (63,2%).

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 1322 человека, из них 205 детей. Все первично обратившиеся в Центры здоровья для взрослых и детей обучены основам здорового образа жизни. Центрами здоровья выполнено 152 выезда. Охват граждан, обратившихся первично, проведением комплексных обследований составил 95,9%.

На базе Центров здоровья функционируют 6 кабинетов здорового питания для взрослых и 2 кабинета здорового питания для детей. В 2022 году первично обратилось 2975 человек. В возрастной структуре обратившихся дети 15–17 лет составили 2,2% (64 человека), лица активного трудоспособного возраста – 39,4% (1173 человека), старше 60 лет – 58,4% (1738 человек).

С целью коррекции рациона питания и снижения веса мотивационное консультирование 2880 граждан, в том числе 1949 человек получили углубленное профилактическое консультирование (67,7%). Для дообследования к специалистам направлено 1553 человека (53,9%). С целью динамического наблюдения в кабинет здорового питания повторно обратилось 123 человека (4,3%).

Дополнительно организовано 159 школ здоровья для пациентов, в которых обучено 60931 человек, в том числе 17148 граждан обучено в школе для пациентов с артериальной гипертензией.

С целью коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний у пациентов, находящихся на лечении в стационарах терапевтического профиля, организованы 33 кабинета медицинской профилактики. В 2022 году в данных кабинетах проконсультировано 7280 человек, из них трудоспособного возраста 2902 человека (40%). Для динамического наблюдения и коррекции факторов риска в отделения (кабинеты) медицинской профилактики обратилось 3042 человека (42%).

В регионе функционируют 24 кабинета медицинской помощи при отказе от курения, в том числе 2 – для детей и подростков, в которые обратились 6370 человек, из них первично 2517 человек, в том числе 2044 взрослых и 473 ребенка. С целью оказания помощи по преодолению потребления табака у взрослого контингента в течение 2022 года проведено 5956 консультаций, в том числе кратких – 1180 (19,8%), углублённых – 4776 (80,2%). Лечение с начала года было назначено 978 пациентам. В 2022 году решение об отказе от курения приняли 923 человека (14,5% от числа всех обратившихся взрослых).

Таблица № 60

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

Показатели деятельности	Единицы измерения	2022	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	5438	5437	5436
из них: публикации в СМИ	штук	84	84	82	81
буклеты, брошюры по проблеме	штук	195	195	195	195
тираж буклетов, брошюр по проблеме	штук	10900	10900	10900	10884
социальная реклама, в том числе видеоролики	штук	35	35	35	34
телевизионные передачи	штук	26	26	25	24
анкетирование населения	штук	311	311	311	311
число анкет	штук	3350	3350	3350	3345
Другое	штук	430	430	430	428
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	43980	43980	43980	43975

Показатели деятельности	Единицы измерения	2022	2021	2020	2019
Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	923	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.

Все пациенты после аортокоронарного шунтирования находятся на диспансерном учете у врача-кардиолога, 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 – Кардиодиспансер и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

**Анализ диспансерного наблюдения больных  
с ФП и зарегистрированных инсультов за 2022 год**

Наименование ГУЗ	Число прикрепленного взрослого населения	Число пациентов в регистре ФП	Число пациентов с ФП, состоящих на диспансерном наблюдении				Зарегистрир овано инсультов всех видов	Умершие от всех видов
			всего	варфарин	новые оральные антикоагулянты	не принимают	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	64702	314	314	101	213	0	122	53
ГУЗ «Городская клиническая больница №2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	64702	656	656	202	405	49	128	66
ГУЗ «Городская больница №3 г. Тулы»	30491	345	345	116	166	63	74	21
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница №2 имени Л.Н. Толстого»	45746	368	368	215	132	21	131	43
ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы»	60306	551	551	52	447	52	177	71
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	81313	1192	1192	685	464	43	226	73
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	23110	174	174	54	120	0	72	25
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы»	63148	506	506	160	214	132	158	84
ГУЗ «Ленинская районная больница»	25400	202	202	64	138	0	73	25

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ «Амбулатория пос. Рассвет»	19005	214	214	64	121	29	85	21
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	4772	61	61	3	17	41	25	7
ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	56059	792	792	180	432	11	240	55
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	13634	214	214	105	98	11	56	15
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	39059	455	455	108	347	0	180	43
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	13779	127	127	25	102	0	73	10
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	49709	623	623	180	432	23	349	95
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	7380	155	155	36	103	16	24	11
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	105432	405	405	135	270	0	542	109
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	33221	214	214	36	143	35	195	34
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	23698	217	217	51	158	8	208	35
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	9435	194	194	24	170	0	54	10
ГУЗ «Узловская районная больница»	59953	247	247	59	188	0	286	55
ГУЗ «Щекинская районная больница»	78492	716	694	218	470	6	559	97

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	21541	10	10	2	6	0	68	25
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	29144	438	438	209	224	5	154	33
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	58307	433	433	153	280	0	264	80
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	15433	140	140	31	109	0	108	22
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	44345	188	188	47	141	0	48	27
Всего	1141316	10151	10129	3315	6110	545	4679	1245

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 29 сентября 2022 года № 639н) 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, который осуществляет диспансерное наблюдение для решения вопроса. На 01.01.2023 на активном сопровождении группы контактного центра министерства здравоохранения Тульской области «Медицинский помощник» находилось 497 пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий, из них 112 пациентам выполнена в федеральных центрах операция – аортокоронарное шунтирование, 35 пациентам многоэтапная ангиопластика коронарных артерий со стентированием (в 2021 году – 231 пациент с многососудистым поражением коронарных артерий находился на сопровождении).

#### 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 № 62

## Телемедицинские консультации за 2020-2022 годы

Наименование ГУЗ	Региональные телемедицинские консультации									Телемедицинские консультации с Федеральными клиниками								
	2020 год			2021 год			2022 год			2020 год			2021 год			2022 год		
	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	38	34	33	24	16	30	155	-	13	124	6	13	140	67	25	86	222	-
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	148	40	47	433	31	35	457	29	28	23	-	1	127	-	-	116	-	-

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 424 телеконсультации.

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 382 ФАПа (ФЗП), из них Кардиодиспансером – 216, ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» - 150, ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» - 16. Проконсультировано 1163 пациента, из них: 1048 пациентам скорректирована терапия; 595 пациентов направлены на дообследование;

42 человека по итогам консультаций госпитализированы в государственные учреждения здравоохранения Тульской области; - 15 человек направлены на лечение в НМИЦ и федеральные центры.

В 2022 году в соответствии с графиком проведения телемедицинских консультаций Кардиодиспансера 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: Кардиодиспансер, ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Запланировано охватить телемедицинскими консультациями все ФАП (ФЗП) региона.

#### 1.6. Кадровый состав учреждений (анализ за 2018-2022 гг.)

Численность врачей-кардиологов в Тульской области в 2022 году составила - 138 человек, обеспеченность врачами-кардиологами - 1,12 на 10000 взрослого населения (среднероссийский показатель - 0,92), из них в амбулаторном звене работает 54 кардиолога. Число штатных должностей врачей-кардиологов для взрослых - 220,25, занятых - 189,5.

Число штатных должностей врачей-неврологов в Тульской области в 2022 году составило - 317,75, занятых штатных единиц - 275,75. Количество врачей-неврологов в Тульской области - 180 человек. Обеспеченность взрослого населения специалистами - 1,46 (показатель Российской Федерации - 1,49, Центрального федерального округа - 1,52).

Число штатных должностей врачей по рентгеноваскулярной диагностике и лечению в Тульской области в 2022 году составило - 25,0, занятых штатных должностей - 15,50. Число специалистов по рентгеноваскулярной диагностике и лечению в Тульской области в 2022 году - 18 человек. Обеспеченность специалистами - 0,15.

Число штатных должностей врачей-сердечно-сосудистых хирургов в 2022 году составило - 14,0, занятых штатных единиц - 13,50. Численность врачей-сердечно-сосудистых хирургов - 8 человек. Обеспеченность специалистами - 0,06.

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

Специалисты	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	35,0	35,0	23
Врач-кардиолог	9,0	9,0	7
Врач-невролог	15,25	15,25	11
Врач по медицинской реабилитации	1,0	1,0	0
Врач-терапевт	0,25	0,25	0
Врач ультразвуковой диагностики	0,25	0,25	0
Врач-физиотерапевт	1,0	1,0	0
Врач функциональной диагностики	3,5	3,5	2
Врач по лечебной физкультуре	2,0	2,0	1
Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,5	0,5	0
Врач физической и реабилитационной медицины	2,25	2,25	2

Таблица № 64

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

Специалисты	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физических лиц
Врачи - всего	52,0	51,0	38
Врач-кардиолог	18,0	17,5	13
Врач-невролог	15,5	15,5	13
Врач-офтальмолог	1,0	0,5	0
Врач по лечебной физкультуре	0,5	0,5	1
Врач-психиатр	1,0	1	1
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	5,75	5,75	5
Врач-анестезиолог-реаниматолог	9,0	9,0	4
Врач-терапевт	1,25	1,25	1

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

Специалисты	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	43,75	42,5	16
Врач-кардиолог	11,75	11,5	7
Врач-невролог	16,0	16,0	9
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	0
Врач по лечебной физкультуре	0,5	0,25	0
Врач ультразвуковой диагностики	2,5	2,0	0
Врач физической и реабилитационной медицины	0,75	0,75	0

Таблица № 66

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

Специалисты	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	17,25	16,75	9
Врач-кардиолог	8,5	8,0	4
Врач-невролог	8,75	8,75	5

Таблица № 67

**Кадровый состав ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»**

Специалисты	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	12,25	9,75	3
Врач-кардиолог	0,5	0,5	0
Врач-невролог	8,5	8,25	3
Врач-офтальмолог	0,5	0	0
Врач по медицинской реабилитации	1,0	0	0
Врач-психиатр	0,25	0,25	0
Врач ультразвуковой диагностики	1,0	0,25	0
Врач-эндокринолог	0,5	0,5	0

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

Специалисты	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	14,0	10,25	5
Врач-кардиолог	1,0	1,0	1
Врач функциональной диагностики	1,0	1,0	0
Врач-невролог	8,0	7,0	3
Врач-анестезиолог-реаниматолог	3,75	1,0	1
Врач по медицинской реабилитации	0,25	0,25	0

Таблица № 69

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

Специалисты	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

Таблица № 70

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

Специалисты	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	4,5	4,5	2
Врач-невролог	3,0	3,0	2
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 01.01.2023.

Количество врачей-неврологов: 2022 – 203, 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: 2022 год – 46,5, 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: 2022 год – 0,14, 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 № 71

## Кадровый состав выездных бригад

Показатели работы	2018	2019	2020	2021	2022
Суммарное количество выездных бригад	601	444	488	492	492
Количество специализированных реанимационных бригад	48	32	28	24	24
Количество выездных врачей в системе скорой медицинской помощи	69	70	61	65	70
Количество выездных фельдшеров в системе скорой медицинской помощи	818	819	821	843	810

На 2023 год сформирована заявка на выделение для Тульской области мест в высших медицинских образовательных организациях на подготовку специалистов по программам ординатуры по специальностям: «Неврология» - 6 мест, «Кардиология» - 5 мест.

Таблица № 72

## 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 мультидисципли- нарных 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

Вопросы кадрового обеспечения и достижения показателей регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» регулярно рассматриваются на оперативных совещаниях, проводимых министром с подведомственными медицинскими организациями. В сентябре 2022 года проведена тематическая Коллегия министерства, посвященная вопросам реализации регионального проекта, кадрового обеспечения, целевой подготовке и развитию сотрудничества с медицинскими образовательными организациями в области профессиональной подготовки и привлечения кадров. В Коллегии приняли участие ректоры Тульского государственного университета и Рязанского государственного медицинского университета имени И.П. Павлова, являющихся основными поставщиками молодых специалистов – врачей для государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

Для снижения кадрового дефицита приказом министерства здравоохранения Тульской области для каждой медицинской организации установлены целевые показатели привлечения специалистов на 2022 год.

По целевым направлениям в высших медицинских образовательных организациях в настоящее время обучается свыше 1100 студентов и ординаторов.

С 13.10.2021 открыт центр по подбору медицинского персонала. В целях усиления контроля и ответственности за достижение показателей и результатов регионального проекта назначен курирующий кадровое направление заместитель министра.

Используются кадровые порталы интернет-ресурсов по поиску и привлечению медицинских работников из других регионов России.

Для привлечения медицинских работников на работу в Тульскую область и сокращения оттока медицинских кадров в Тульской области реализуется комплекс мер социальной поддержки:

выплаты по программе «Земский доктор»/«Земский фельдшер»;

региональные выплаты врачам востребованных специальностей, прибывшим на работу в амбулаторное звено, в размере 650 тыс. рублей и фельдшерам скорой медицинской помощи в размере 450 тыс. рублей;

приобретение и обеспечение медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий автомобилями повышенной проходимости;

единовременные выплаты молодым специалистам по истечении первых трех лет работы в размере 5 окладов;

ежемесячные выплаты врачам-неонатологам в размере 20 тысяч рублей и врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) в размере 15 тысяч рублей;

предоставление материальной помощи студентам-целевикам;

ежемесячная компенсация за наем жилых помещений до 20 тысяч рублей медицинским работникам;

обеспечение медицинских работников служебным жильем: в специализированный жилищный фонд, находящийся в ведении министерства здравоохранения Тульской области для предоставления служебного жилья медицинским работникам в настоящее время включено 190 квартир. По истечении 10 лет работы в медицинском учреждении квартира может быть передана медицинскому работнику в собственность. Практика выделения квартир будет продолжена.

В 2022 году начато строительство коттеджного комплекса для предоставления индивидуальных жилых домов высококвалифицированным специалистам.

Большое внимание уделяется освещению в средствах массовой информации мероприятий по привлечению специалистов в отрасль, социальной поддержке медицинских работников, предоставлению им жилья, повышению престижа профессии.

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

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 г. № 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 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. Ваныкина»; ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»; ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева; ГУЗ «Щекинская районная больница»; ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»; ГУЗ «Суворовская центральная районная больница», в целях обеспечения преемственности лекарственной терапии на этапах стационар-поликлиника государственные учреждения здравоохранения Тульской области обеспечивают пациентов препаратами при выписке из стационара. Согласно Порядку пациент при выписке из стационара обеспечивается препаратами «Клопидогрел», «Тикагрелор», «Аторвастатин», «Розувастатин» 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 2022 году было закуплено 8 652 упаковки клопидогреля, 23 296 упаковок тикагрелора, 56 325 упаковок аторвастатина, 340 упаковок амиодарона, 5 100 упаковок аписабана, 14 573 упаковки ацетилсалициловой кислоты, 1 600 упаковок дабигатрана этексилат, 505 упаковок лаптаконитина гидробромида, 9 000 упаковок лозартана, 8 325 упаковок периндоприла, 270 упаковок пропиферона, 20 168 упаковок ривароксабана, 80 упаковок соталола, 4 350 упаковок амлодипина, 22 935 упаковок эналаприла, 10 000 упаковок метопролола, 3 498 упаковок бисопролола, 1500 упаковок варфарина.

В 2022 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 г. № 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; 7–24 месяца – на основании приказа Минздрава России от 29 сентября 2022 года № 639н; радиочастотная абляция, аортокоронарное шунтирование, плановое стентирование – в течение года со дня постановки пациента на диспансерное наблюдение на основании приказа Минздрава России от 29 сентября 2022 года № 639н.

Реализация приказа Минздрава России от 29 сентября 2022 года № 639н 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 Кардиодиспансере.

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 29 сентября 2022 года № 639н на один месяц. В последующем выписка лекарственных препаратов осуществляется в Кардиодиспансере и в поликлиниках по месту жительства.

В Тульской области всего 34799 человек, имеющих право на получение социальной помощи в виде набора социальных услуг в виде льготных лекарственных препаратов. 14673 человека, имеющих право на получение социальной помощи в виде набора социальных услуг в виде льготных лекарственных препаратов, применяющихся при болезнях системы кровообращения. На 01.01.2023 выписано 150468 рецептов на лекарственные препараты в рамках реализации приказа Минздрава России от 29 сентября 2022 года № 639н, из них перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения – 3189 пациентам, инфаркт миокарда – 1300 пациентам, после ангиопластики коронарных артерий со стентированием – 716 пациентам, после аортокоронарного шунтирования – 68 пациентам, катетерной абляции – 113 пациентам.

Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, к которым 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 2022 году выписано и отпущено 150468 рецептов 14673 льготникам, средняя стоимость рецепта составила – 918,51 рублей.

На 2023-2025 годы на программу амбулаторного льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями выделено 417 502,8 тысяч рублей, из них: средства федерального бюджета 400 802,7 тысяч рублей; средства бюджета Тульской области 16 700,1 тысяч рублей.

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

В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области утверждены Порядки выявления и регистрации нежелательных реакций и иной информации по безопасности и эффективности лекарственных препаратов, алгоритм передачи информации в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения. В Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения регулярно передаются сообщения о нежелательных и побочных реакциях в ходе применения лекарственных препаратов для лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний по профилю «кардиология».

#### 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 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 рентгенхирургических 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 27.02.2023 № 176-осн «О порядке маршрутизации пациентов кардиологического профиля, за исключением острого коронарного синдрома и хронической сердечной недостаточности»;

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 27.02.2023 № 175-осн «Об утверждении регламента оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на территории 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 17.06.2021 № 566-осн «Об организации кабинетов антикоагулянтной терапии в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 07.04.2023 № 346-осн «Об организации лекарственного обеспечения граждан, постоянно проживающих на территории Тульской области, перенесших острые сосудистые заболевания и состоящих под диспансерным наблюдением 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 27.02.2023 № 174-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 04.04.2022 № 755-осн «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» на территории Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 01.02.2023 № 92-осн «Об утверждении графика проведения телемедицинских консультаций с фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами), сельскими врачебными амбулаториями на 2023 год»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 02.02.2023 № 93-осн «Об утверждении регламента маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, пациентов со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 18.01.2023 № 40-осн «О направлении пациентов с ишемической болезнью сердца на плановое стентирование коронарных артерий»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 27.03.2023 № 285-осн «О направлении пациентов на консультативный прием к врачу-кардиологу в государственные учреждения здравоохранения Тульской области 2-го и 3-го уровней»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 27.02.2023 № 176-осн «Об открытии ситуационного центра в государственном учреждении здравоохранения «Тульский областной клинический кардиологический диспансер».

### 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.

Важнейшей проблемой по-прежнему остается 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 клинико-диагностический центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и Кардиодиспансер.

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 110. Планируется расширение коечного фонда путем расширения функционирующих отделений (ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» на 20 коек).

В 2023 году планируется открытие еще 4 кардиологических кабинета для оказания первичной специализированной медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница №2 имени Л.Н. Толстого», «Городская больница № 11 г. Тулы», «Городская больница № 3 г. Тулы», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина».

## 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 № 73

### 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	11,0	10,3	10,6	10,3	9,9
5. Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	20,2	19,7	20,4	19,8	19,3	18,7	18,1

Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
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 рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тысяч единиц	1,88	2,41	2,329	2,803	2,702	2,794	2,885
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 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, %	-	-	50,0	80,0	85,0	90,0	90,0
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
14. Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства,	-	-	-	-	-	70,0	80,0

Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, процентов							
15. Обеспечение пациентов с ОНМК мероприятиями по медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	60,0	60,0
16. Обеспечение пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	70,0	70,0

### 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 ОКС и ОНМК»	Повышена квалификация врачей, кардиологов и неврологов поликлиник по вопросам ранней диагностики ОНМК, ОКС, первичной и вторичной профилактики ОНМК и ОКС	Ежегодно
	2	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии в лечении инфарктов головного мозга. Использование в рутинной практике современных методов РКТ и МРТ,	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 тромболизисов, достижение целевого показателя 5% от всех случаев ишемических инсультов	Ежегодно



1	2	3	4	5	6	7	8	9
		например, перфузионной РКТ в случае «ночных инсультов» и ситуаций, когда сложно уточнить время начала ОНМК						
	3	Активизация оказания хирургической помощи больным с цереброваскулярными и 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	Ежегодно
	4	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России в рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилям болезней системы	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 (в соответствии с утвержденным графиком)	Выполнение стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилям болезней системы кровообращения и улучшение качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		кровообращения в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности						
	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	Ежегодно
	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	Ежегодно
Организация внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	7	Усиление ведомственного контроля за ведением медицинской документации пациентов с болезнями системы	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства	Проверено не менее 10 историй болезни пациентов с болезнями системы кровообращения	Разбор летальных случаев при инсультах и инфарктах; разбор случаев отказа от госпитализации пациентов с направлятельным	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		кровообращения. Применение в работе современных шкал скрининга у пациентов в остром периоде ОНМК и ОКС			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		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	
	8	Разбор смертности пациентов на дому от сердечно-сосудистых заболеваний на комиссиях по координации и реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	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, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Нормативно-правовой акт министерства здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от болезней системы кровообращения	Ежегодно
	9	Формирование регистров сердечно-сосудистых	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный	Смертность от болезней системы кровообращения в 2023 году – 670,5 на 100	Снижение смертности пациентов с болезнями системы	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям			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	тыс. населения; 651,4 на 100 тысяч населения к.2024 году.	кровообращения	
	10	Проведение контроля качества оказания медицинской помощи и качества диагностики инсультов и инфарктов в стационарах и умерших вне стационара, 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 В 2023 году – 83,0; в 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения в 2023 – 83,0, в 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	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	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 государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации и ВУЗами	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
	12	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации, эффективное использование	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской	Увеличение доли больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР)	Создание легко управляемой, мобильной базы пациентов с болезнями системы кровообращения	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		ресурсов круглосуточного стационара			области, главный внештатный специалист невролог-департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	не менее 95%		
Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	13	Мониторинг распространенности факторов риска, распространенность потребления табачных изделий, алкоголя, физическая активность, потребление соли, фруктов и овощей, определение избыточной массы тела при опросе населения			Руководители государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Определение уровня информированности граждан о факторах риска развития ХНИЗ, мотивации к коррекции образа жизни	Выявление распространенности факторов риска болезней системы кровообращения с целью корректировки профилактических программ и определения степени мотивации граждан к ведению здорового образа жизни	Ежегодно
	14	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	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	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					здравоохранения Тульской области			
	15.	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	Ежегодно
	16	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	Ежегодно
	17	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%	Ежегодно
	18	Приоритетная работа с пациентами, имеющими сердечно-	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области,	Охват углубленным профилактическим консультированием	Повышение информированности граждан по	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		сосудистые заболевания (инфаркт миокарда, мозговой инсульт) по результатам диспансеризации			государственные учреждения здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	граждан с выявленными ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением – не менее 70%	профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	
	19	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	Ежегодно
	20	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	Осуществление выездов и выходов в государственные учреждения здравоохранения Тульской области с целью контроля и анализа реализации проводимых профилактических мероприятий. Количество проверок – не менее 12 в год	Подготовка предложений по улучшению работы и повышению эффективности проводимых профилактических мероприятий	Ежегодно



1	2	3	4	5	6	7	8	9
Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	21	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	Ежегодно
	22	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 здравоохранения Тульской области	Охват не менее 70% от подлежащих профилактическому консультированию	Повышение информированности граждан с целью предупреждения неотложных состояний	Ежегодно
	23	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	Достижение целевого уровня АД: 2019 год – 31,5%; 2020 год – 40%; 2021 год – 48,3%; 2022 год – 55%; 2023 год – 65%; 2024 год – 75%. Достижение целевого уровня холестерина: 2019 год – 23,7%; 2020 год – 35,6%;	Повышение мотивации к приему лекарственных препаратов для достижения целевых значений артериального давления, общего холестерина	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					здравоохранения Тульской области	2021 год - 45,7%; 2022 год - 55,8%; 2023 год - 65,6%; 2024 год - 75%		
	24	Повышение эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения Тульской области при проведении профилактических мероприятий	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	Ежегодно
	25	Охват граждан профилактическим консультированием с целью коррекции пищевого статуса на базе центров здоровья для взрослых	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 в кабинеты здорового питания на 10%	Повышение информированности граждан по вопросам здорового питания, коррекция избыточной массы тела	Ежегодно
	26	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	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	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					<p>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 массовым коммуникациям</p>		<p>профилактики сердечно-сосудистых заболеваний</p>	
	27	<p>Информационная кампания с использованием средств массовой информации по вопросам раннего выявления сердечно-сосудистых заболеваний</p>	01.01.2022	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области</p>	<p>Публикации в областной прессе по вопросам ЗОЖ и профилактики НИЗ – не менее 500 в год, выступления по областному радио – не менее 50 в год, выступления по областному телевидению – не менее 100 в год</p>	<p>Повышение информированности граждан по аспектам здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременном обращении за медицинской помощью при появлении симптомов жизнеугрожающих состояний</p>	Ежегодно
	28	<p>Массовые профилактические мероприятия для населения (образовательные, скрининговые и др.) в</p>	01.01.2022	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения</p>	<p>Проведено не менее 10 тематических профилактических акций для населения</p>	<p>Выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, своевременная госпитализация и</p>	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		рамках Всемирных дней здоровья			<p>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, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области</p>		лечение сердечно-сосудистых заболеваний, повышение информированности по этим вопросам	
	29	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	Ежегодно
	30	Обучение врачей и средних медицинских работников по актуальным аспектам	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Обучено не менее 300 медицинских работников по актуальным аспектам проведения	Повышение компетенции терапевтов, врачей общей практики,	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		проведения профилактической работы; в том числе, в режиме видеоконференцсвязи			департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	профилактической работы, в том числе, в режиме видеоконференцсвязи	участвующих в профилактической работе	
	31	Расширение в поликлинике ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» и клиничко-диагностическом центре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» практики оценки предстесовой 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 направления на хирургические вмешательства	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 в 2023 году – до 28,9 на 100 тыс. населения; к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения	Проведение оценки предстесовой 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 направления на хирургические вмешательства	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	32	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 видеоконференцсовещаний (далее – ВКС) с РСЦ и ПСО	Своевременное принятие мер в случае роста смертности от инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения в районах области	Ежегодно
	33	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	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	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		фибрилляции предсердий: работа кабинетов контроля МНО, контроль приема варфарина и новых оральных антикоагулянтов						
	34	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
	35	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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	36	Ведение регистра пациента с перенесенным острым нарушением мозгового кровообращения	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости – их своевременной корректировки. Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения в 2023 году до 83,0 на 100 тыс. населения; в 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Ежегодно
	37	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, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Осуществлено ежегодно не менее 15 выездов в муниципальные образования Тульской области (согласно графикам)	Создания условий для повышения доступности медицинских знаний у населения по формированию здорового образа жизни	Ежегодно
Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	38	Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми	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 терапии и общей	Доля государственных учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с болезнями системы кровообращения, подлежащих диспансерному наблюдению совместно с Территориальным Фондом обязательного медицинского страхования Тульской области:	Снижение смертности от БСК по сравнению с аналогичным периодом прошлого года	Ежегодно



1	2	3	4	5	6	7	8	9
					врачебной практике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	2023 год - 100% 2024 год - 100%. Доля государственных учреждений здравоохранения Тульской области, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по диспансерному наблюдению по заранее спланированному графику 2023 год - 100% 2024 год - 100%		
	39	Проведение анализа группы пациентов, получающих лекарственные препараты в рамках приказа Минздрава России от 29 сентября 2022 года № 639н	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты кардиолог и невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Обеспеченность пациентов лекарственными препаратами не менее 85% в 2022 году; не менее 90% в 2023 году; не менее 95% в 2024 году	Улучшение обеспеченности лекарственными препаратами	Ежегодно
	40	Организация диспансерного наблюдения больных с сердечно- сосудистыми заболеваниями, в том числе перенесших высокотехнологич- ные операции (аортокоронарное шунтирование,	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	Полнота охвата больных, перенесших высокотехнологичные операции, диспансерным наблюдением 85% в 2022 году; 92% в 2023 году; в 100% случаев к 2024 году	Снижение риска повторного острого коронарного синдрома	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		протезирование клапанов, каротидную эндартектомию, стентирование коронарных мозговых и брахиоцефальных артерий, имплантацию электрокардиостимулятора и др.)			здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области			
	41	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	Ежегодно
Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	42	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%	Ежегодно
	43	Проведение занятий с работниками скорой медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф,	Ежеквартально обучается не менее 200 медицинских	Повышение компетенции работников скорой медицинской помощи по	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		по вопросам ранней диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОКС и ОНМК			скорой и неотложной медицинской помощи», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	работников скорой медицинской помощи	вопросам диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОКС и ОНМК	
	44	Обеспечение приоритетного выезда скорой медицинской помощи при ОНМК с первоочередной транспортировкой с предварительным информированием принимающего стационара	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	Достижение времени «от двери до иглы» не более 40 минут	Охват пациентов с ОНМК тромболитической терапией не менее 5%	Ежегодно
Развитие структуры специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи	45	Госпитализация пациентов с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST в ЧКВ – центры	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 – 2794 единиц	Снижение смертности от БСК, в том числе ИБС	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	46	Организация дополнительно кабинетов ХСН в 4-х ГУЗ Тульской области (ГУЗ «Городская больница №3 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы», ГУЗ «Тульская областная клиническая больница №2 имени Л.Н. Толстого», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»)	01.09.2023	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 ишемической болезни сердца на 100-тысяч населения 2023 год – до 335,8 2024 год – до 326,2	Организована и работает схема маршрутизации больных с ИБС с прикреплением населения близлежащих районов	Ежегодно
	48	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Тульской области согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 года № 90-н «Об утверждении перечня медицинских изделий	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Переоснащены: 2019 год - РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и 3 ПСО ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	Оснащение региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Тульской области в 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	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		<p>для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»</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>2022 год - 3 РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени</p>	<p>утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						<p>Д.Я. Ванькина» 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» 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 больница» и 2 ПСО – ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»</p>		
	49	Разработка и внедрение в практику работы диспетчеров скорой медицинской	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения	Профильность госпитализации не менее 95%	Своевременная установка диагноза, своевременный доезд бригады скорой	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		помощи алгоритмов приема вызовов с поводом «боль в груди», «парализовало», советы позвонившему при подозрении на острый коронарный синдром и ОНМК			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		медицинской помощи	
	50	Обеспечение, контрольный мониторинг приоритетного выезда скорой медицинской помощи при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; применение диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методик диагностики инсульта	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 тромбозом не менее 5%	Снижение смертности от ОНМК	Ежегодно
	51	Увеличение количества проведения ангиохирургических	01.01.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалист невролог, сосудистый хирург, нейрохирург департамента	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с ОНМК по ишемическому	Снижение смертности от ОНМК	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		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»			здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	типу ежегодно на 5%, увеличение количества нейрохирургических операций при геморрагическом инсульте с достижением целевого показателя в 15% (ежегодно на 5%)		
	53	Увеличение количества проведения системных тромболизисов в острейшем периоде ишемического инсульта: с использованием	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской	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	Ежегодно



1	2	3	4	5	6	7	8	9
		<p>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»</p>			<p>области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области</p>			
	54	<p>Разработка и реализация плана мероприятий по увеличению количества пациентов, получивших</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, специалист по</p>	<p>Обеспеченность населения Тульской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия до 75 человек</p>	<p>Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями не менее</p>	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		высокоспециализированную медицинскую помощь, не включенную в территориальную программу ОМС высокотехнологичную медицинскую помощь), в т.ч. в федеральных медицинских центрах			рентгеноваскулярным методам диагностики и лечения департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	на 100 тысяч населения	5%	
	55	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
	56	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда,	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	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоемболией легочной артерии, легочной	Снижение смертности от БСК, в том числе ИБС	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ			Тульской области	гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%		
	57	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 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
Медицинская реабилитация	58	Оснащение отделения медицинской реабилитации для пациентов с соматическими заболеваниями Кардиодиспансера, согласно Порядку оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года	01.01.2023	31.12.2023	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	В 2023 году приобретено 25 единиц оборудования, из них: система ультразвуковой визуализации универсальная; 3 велоэргометра медицинских с электропитанием; дорожка беговая стандартная с электропитанием; 12 кроватей больничных с электроприводом; 2 регистратора/анализатора амбулаторных для длительного электрокардиографического мониторинга;	Оснащение отделения медицинской реабилитации Кардиодиспансера соответствует Порядку оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года	30.12.2023

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						2 регистратора амбулаторных для мониторинга артериального давления; электрокардиограф многоканальный интерпретирующий, профессиональный; кресло-коляска; 2 дефибрилятора наружных автоматических		
	59	Оказание медицинской реабилитации пациентам кардиологического профиля на 3 этапе	01.03.2022	31.12.2024	Руководители Кардиодиспансера, ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Пролечено в 2023 году 1009 пациентов	Снижение смертности от БСК	1 раз в год
	60	Оказание медицинской реабилитации пациентам кардиологического профиля на 2 этапе	01.03.2022	31.12.2024	Руководители Кардиодиспансера, ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Пролечено в 2023 году 1030 пациентов	Снижение смертности от БСК	1 раз в год
	61	Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации	01.01.2023	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Оснащены (дооснащены) медицинскими изделиями государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», Кардиодиспансер	Оснащение медицинскими изделиями государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации	1 раз в год

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							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»	
	62	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 отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»	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
	63	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	Ежегодно
	64	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	Ежегодно
	65	Сотрудничество с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, НМИЦ «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства	01.01.2019	31.12.2024	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,	Совместная разработка реабилитационного лечения у сложных для курации больных	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
		здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием телемедицинских консультаций					в том числе с использованием телемедицинских консультаций		
	66	Совершенствование оказания медицинской помощи на втором этапе реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы. Увеличение числа реабилитационных коек в Тульской области до 100 коек	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 2 этапе реабилитации для больных, перенесших ОНМК, на 10%	Увеличение объемов оказания реабилитационной помощью на этапе раннего восстановления после перенесенного ОНМК	Ежегодно	
	67	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	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	68	Привлечение молодых специалистов (кардиологов, неврологов), доукомплектование мультидисциплинарных бригад специалистами в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2023	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, министерство здравоохранения Тульской области	Осуществлена подготовка: 15 врачей-специалистов и 10 средних медицинских работников в 2023 году; 15 врачей-специалистов и 10 средних медицинских работников в 2024 году	Уменьшение кадрового дефицита в медицинских работниках, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно
	69	Направление на обучение 18 врачей 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 18 врачей по специальности «физическая и реабилитационная медицина»	Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно
	70	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
	71	Анализ кадровой потребности в разрезе государственных	01.01.2023	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Сформирована потребность во врачах и средних медицинских работниках	Уменьшение кадрового дефицита в медицинских работниках,	Ежегодно



1	2	3	4	5	6	7	8	9
		учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в своем составе ПСО и РСЦ				в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, участвующих в мероприятиях федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2020-2024 годы 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 работниках в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области»	оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	
Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	72	Функционирование телемедицинского центра для проведения консультаций пациентов, совещаний, образовательных семинаров с руководителями государственных учреждений здравоохранения,	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
		<p>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)</p>						
	73	<p>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</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области</p>	<p>Снижение смертности от инфаркта миокарда в 2023 году – 28,9 на 100 тысяч населения; в 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения в 2023 году – 83,0 на 100 тыс. населения; в 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения</p>	<p>Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения</p>	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	74	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	Ежегодно
	75	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 управления Тульской области	Развитие региональной информационной системы здравоохранения Тульской области, работа в ВИМИС ССЗ	Наличие в РИСЗ ТО всех необходимых отчетных форм, регистров пациентов	Ежегодно

## 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 9,9 процента;

снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 18,1 процента;

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 2,885 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;

увеличение доли лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, до 80,0 процентов;

обеспечение пациентов с ОНМК мероприятиями по медицинской реабилитации, не менее 60,0 процентов;

обеспечение пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации, не менее 70,0 процентов;

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.

---