



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30.05.2024 № 253

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 30.05.2024 № 253

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 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 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.

Городские поселения сконцентрированы преимущественно в центральной и восточной частях региона. 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 01.01.2024 численность населения Тульской области составляет 1471,4 тысячи человек и занимает в Российской Федерации 33 место (2022 год – 33 место; 2021 год – 33 место; 2020 год – 32 место), в Центральном федеральном округе – 5 место (2022 год – 5 место; 2021 год – 5 место; 2020 год – 5 место).

По Тульской области соотношение городского и сельского населения на 01.01.2024 в сравнении с 2022 годом составляет: городское – 73% (2022 год – 73,2%), сельское – 27% (2022 год – 26,8%). По Российской Федерации: городское население 74,9% (2022 год – 74,9%), сельское – 25,1% (2022 год – 25,1%). По Центральному федеральному округу: городское население – 82,2% (2022 год – 82,2%), сельское – 17,8% (2022 год – 17,8%).

Таблица № 1

Численность населения Тульской области
по муниципальным образованиям на 01.01.2024

	Все население	в том числе:	
		городское	сельское
Тульская область	1471140	1083878	397593
Городской округ город Тула	538297	466609	75907
Городской округ город Алексин	69514	59671	10398
Городской округ рабочий поселок Новогуровский	3607	3617	-
Городской округ город Донской	62255	62255	-
Городской округ город Ефремов	56354	35858	20980
Городской округ город Новомосковск	129639	118066	12607

	Все население	в том числе:	
		городское	сельское
Городской округ Славный	1811	1811	-
Муниципальное образование Арсеньевский район	9159	4651	4563
Муниципальное образование Белевский район	18494	12530	6177
Муниципальное образование Богородицкий район	49454	29360	20211
Муниципальное образование Веневский район	33948	12482	21584
Муниципальное образование Воловский район	13746	3458	10366
Муниципальное образование Дубенский район	14743	5893	8966
Муниципальное образование Заокский район	26774	6386	20317
Муниципальное образование Каменский район	8141	-	8141
Муниципальное образование Кимовский район	38587	26121	12491
Муниципальное образование Киреевский район	73376	42835	30641
Муниципальное образование Куркинский район	10641	5368	5322
Муниципальное образование Одоевский район	11804	5424	6356
Муниципальное образование Плавский район	29592	16979	12537
Муниципальное образование Суворовский район	34424	18378	16665
Муниципальное образование Тепло-Огаревский район	11101	4845	6309
Муниципальное образование Узловский район	75414	48301	27227
Муниципальное образование Чернский район	18218	5970	12405
Муниципальное образование Щекинский район	101699	71292	31740
Муниципальное образование Ясногорский район	30348	14916	15575

Гендерную составляющую Тульской области определяет следующая структура населения: мужчины – 45,2%, женщины – 54,8% (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 в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения составляет 15,5%. Самый высокий показатель доли лиц в возрасте 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 в возрасте 65 лет и старше в

общей численности населения составляет 17,2%, самый высокий показатель в Тульской и Тамбовской областях – 19,4%, самый низкий – в Московской области – 14,9%.

Наиболее проблемными аспектами демографического развития Тульской области остаются:

самая высокая в Российской Федерации доля населения старше трудоспособного возраста;

самый высокий в Российской Федерации показатель величины среднего возраста населения;

самая низкая в Центральном федеральном округе доля трудоспособного населения;

высокий показатель смертности населения.

Таблица № 2

Численность населения по полу и отдельным возрастным группам
на 01.01.2024

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
0	9476	4857	4619	6950	3578	3372	2526	1279	1247
1	10123	5231	4892	7551	3930	3621	2572	1301	1271
0-2	30336	15652	14684	22593	11706	10887	7743	3946	3797
3-5	37575	19219	18356	27810	14275	13535	9765	4944	4821
6	15675	8105	7570	11776	6064	5712	3899	2041	1858
1-6	74110	38119	35991	55229	28467	26762	18881	9652	9229
7	16270	8288	7982	12218	6238	5980	4052	2050	2002
8-13	88655	45509	43146	64078	32880	31198	24577	12629	11948
14-15	27979	14333	13646	20523	10497	10026	7456	3836	3620
16-17	25357	12974	12383	18760	9635	9125	6597	3339	3256
18-19	25948	13287	12661	19318	9892	9426	6630	3395	3235
20-24	61654	31362	30292	45115	22790	22325	16539	8572	7967
25-29	68945	35173	33772	50450	25465	24985	18495	9708	8787
30-34	103255	52569	50686	76019	38346	37673	27236	14223	13013
35-39	126001	63237	62764	92375	45846	46529	33626	17391	16235
40-44	117185	57137	60048	86111	41043	45068	31074	16094	14980
45-49	113675	54344	59331	83988	39414	44574	29687	14930	14757
50-54	104979	49399	55580	76578	35237	41341	28401	14162	14239
55-59	97087	43428	53659	68906	30028	38878	28181	13400	14781
60-64	116486	48270	68216	81826	32747	49079	34660	15523	19137
65-69	109045	41371	67674	78216	28382	49834	30829	12989	17840
70-74	88765	30132	58633	66344	21712	44632	22421	8420	14001
75-79	39363	11839	27524	30292	8847	21445	9071	2992	6079
80-84	40026	9129	30897	30380	6791	23589	9646	2338	7308

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
85 и старше	27210	5303	21907	20202	3936	16266	7008	1367	5641
Итого	1481471	670060	811411	1083878	481771	602107	397593	188289	209304
0-14	203007	104160	98847	149133	76608	72525	53874	27552	26322
0-15	216490	111106	105384	158998	81660	77338	57492	29446	28046
0-17	241847	124080	117767	177758	91295	86463	64089	32785	31304
16-56	-	-	397550	-	-	295582	-	-	101968
16-61	-	431670	-	-	310559	-	-	121111	-
Моложе трудоспособного	216490	111106	105384	158998	81660	77338	57492	29446	28046
Трудоспособного	829220	-	-	606141	-	-	223079	-	-
57 и старше	-	-	308477	-	-	229187	-	-	79290
62 и старше	-	127284	-	-	89552	-	-	37732	-
Старше трудоспособного	435761	-	-	318739	-	-	117022	-	-
10 и старше	1351747	603620	748127	987929	432620	555309	363818	171000	192818
15-49	655503	327029	328474	482001	237483	244516	173502	89546	83956
16-29	181904	92796	89108	133643	67782	65861	48261	25014	23247

За период 2013-2023 годов в регионе удалось добиться позитивных изменений в части показателей здоровья населения.

Продолжительность жизни по итогам 2023 года (предварительная оценка) составила 72,15 лет, но осталась ниже, чем по Центральному федеральному округу (74,79) и в целом по Российской Федерации (73,41).

В 2023 году в Тульской области умерло 22126 человек, что на 2319 случаев или 9% меньше, чем за 2022 год (24445 человек). Показатель смертности от всех причин составил 14,9 человек на 1000 населения против 17,0 за 2022 год, снижение на 14,1%. Показатель смертности от всех причин по итогам 2022 года по Российской Федерации – 12,9 человек на 1000 населения, Центральному федеральному округу – 13,1 человек на 1000 населения, ранг Тульской области по Российской Федерации – 74 место (2022 год – место 76), по Центральному федеральному округу – 11 место (2022 год – место 11).

Общая смертность населения по основным классам причин смерти по муниципальным образованиям Тульской области за период 2019-2023 годов представлена в таблице № 3.

Динамика основных причин смерти населения Тульской области
за 2019-2023 годы (на 1000 человек населения)

	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста /снижения к уровню 2019, %
Всего болезни, из них:	15,8	18,7	20,9	17,0	14,9	-5,7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	15,5	15,4	15,3	15,1	17	9,7
Новообразования	254,7	288,6	260,9	257,6	253,2	-0,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	110,95	150,21	127,6	78,3	70,3	-36,6
Болезни нервной системы	129,01	177,37	177,5	173,3	146,2	13,3
Болезни системы кровообращения	683,9	702,0	694,6	633,5	648,1	-5,2
Болезни органов дыхания	53,6	105,4	83,1	66,5	61,6	14,9
Болезни органов пищеварения	106,4	114,0	116,2	105,5	99,7	-6,3
Болезни мочеполовой системы	35,04	38,14	33,5	33,2	32,2	-8,1
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	97,9	97,2	98,5	91,7	93,1	-4,9

В структуре смертности на 1-м месте болезни системы кровообращения: 2023 год – 43,4%, 2022 год – 37,2%, 2021 год – 33,1%; на 2-м месте новообразования: 2023 год – 17,0%, 2022 год – 15,2%, 2021 год – 12,5%; на 3-м месте болезни нервной системы: 2023 год – 9,8%, 2022 год – 10,1%, 2021 год – 8,5%.

Анализ динамики структуры причин смертности в Тульской области за период 2019-2023 годов показал, что наблюдается положительная тенденция снижения смертности от болезней системы кровообращения на 4,6%, новообразований – 2,9%, болезней органов пищеварения – 5%, от несчастных случаев, травм, отравлений на 12,2%, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ – 35,6%.

Таблица № 4

Показатели смертности от всех причин и болезней системы кровообращения
за 2019-2023 годы по муниципальным образованиям Тульской области

	Смертность от всех причин						Болезни системы кровообращения					
	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста/снижения к уровню 2019 года	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста/снижения к уровню 2019 года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
город Тула	14,8	18,0	17,1	15,4	13,3	-10,1	639,1	645,36	555,3	565,0	591,1	-7,5
город Алексин	17,5	20,7	22,9	16,8	13,8	-21,1	691,4	683,8	631,7	615,3	623,7	-9,8
город Донской	15,4	17,6	19,1	16,4	13,6	-11,7	660,6	621,26	571,0	563,5	556,8	-15,7
город Ефремов	17,3	21,1	22,6	17,3	15,7	-9,2	888,7	797,63	852,3	722,2	740,7	-16,7
город Новомосковск	15,6	18,5	20,3	16,1	15,0	-3,8	716,7	793,46	669,1	547,4	594,6	-17,0
г.о. Славный*	11,3	-	-	-	-	-	623,4	-	-	-	-	-
Арсеньевский район	16,4	16,3	17,2	19,0	14,2	-13,4	756,3	780,0	744,5	641,7	553,5	-26,8
Белевский район	20,5	21,3	22,7	18,9	15,8	-22,9	856,2	668,22	851,5	911,2	636,1	-25,7
Богородицкий район	16,9	19,2	19,0	17,0	14,7	-13,0	691,5	694,71	467,2	463,7	546,7	-20,9
Веневский район	17,1	17,7	19,2	14,6	11,9	-30,4	676,3	731,11	629,2	503,8	537,2	-20,6
Воловский район	16,3	15,6	17,7	14,3	12,3	-24,5	734,2	571,77	683,5	584,8	694,4	-5,4
Дубенский район	16,9	21,3	19,9	14,9	13,1	-22,5	688,4	818,21	765,7	632,2	565,3	-17,9
Заокский район	14,1	17,1	13,7	11,7	8,3	-41,1	660,4	690,29	573,7	453,8	325,8	-50,7
Каменский район	18,2	19,0	17,2	17,3	12,9	-29,1	804,7	685,43	610,1	876,7	654,6	-18,7
Кимовский район	19,0	22,4	23,2	18,8	15,0	-21,1	723,8	852,23	697,8	609,4	619,0	-14,5
Киреевский район	16,5	18,6	20,4	16,0	13,6	-17,6	647,8	660,24	622,8	648,1	568,9	-12,2
Куркинский район	17,8	19,6	23,8	16,3	13,2	-25,8	769,2	628,42	563,3	584,4	514,5	-33,1
Одоевский район	17,0	18,8	20,6	15,8	14,4	-15,3	625,6	679,42	777,4	565,6	534,8	-14,5
Плавский район	14,4	17,1	16,5	14,1	10,7	-25,7	621,7	690,53	621,8	596,9	464,2	-25,3
Суворовский район	17,0	21,5	18,8	18,1	14,1	-17,1	699,0	830,74	716,5	770,0	704,8	0,8
Тепло-Огаревский район	15,8	17,5	20,6	14,9	15,3	-3,2	610,8	658,17	760,8	708,8	726,2	18,9
Узловский район	16,5	17,1	20,7	16,9	14,7	-10,9	702,6	673,16	752,5	574,9	632,9	-9,9
Чернский район	14,0	17,1	17,2	14,5	12,9	-7,9	707,9	832,24	617,6	593,9	587,8	-17,0
Щекинский район	16,4	18,8	21,1	16,2	15,0	-8,5	688,7	737,96	718,7	635,1	689,1	0,1
Ясногорский район	16,1	18,7	19,1	17,4	14,5	-9,9	866,1	958,31	739,1	688,4	662,5	-23,5
Тульская область	15,8	18,7	20,9	17,0	14,9	-5,7	683,9	702,0	694,6	633,5	648,1	-5,2

* С 2020 года показатели смертности от болезней системы кровообращения населения г.о. Славный не выделяются.

Ранжирование территорий Тульской области по показателю смертности в 2023 году определило неблагоприятное положение в муниципальном образовании город Ефремов, Тепло-Огаревском, Суворовском, Щекинском, Воловском районах. Снижение уровня смертности населения за 5 лет наблюдалось в муниципальном образовании город Алексин, муниципальном образовании город Новомосковск, Веневском, Дубенском, Заокском, Каменском, Киреевском, Куркинском, Одоевском, Плавском, Арсеньевском, Белевском районах.

Наибольший темп снижения смертности к уровню 2019 года отмечается в Арсеньевском, Белевском, Дубенском, Ясногорском, Куркинском, Заокском районах (от 50,7 до 20,6%).

Таблица № 5

Смертность от болезней системы кровообращения

	Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 000 человек населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Российская Федерация	573,7	648,1	639,0	566,8	-
Центральный федеральный округ	579,3	635,7	636,1	563,8	-
Тульская область	689,7	702,0	694,6	611,8	648,1*

* предварительные данные за 2023 год

По итогам 2023 года в Тульской области число умерших от болезней системы кровообращения составило 9601 человек, что на 499 случаев или 5,5% больше 2022 года (9076 человек). Показатель смертности от болезней системы кровообращения в Тульской области за 2023 год составил 648,1 против 611,8 в 2022 году на 100 тысяч населения, прирост на 5,9%.

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 2023 год – 670,5 на 1000 населения.

**Смертность от всех причин и болезней системы кровообращения
за 2019-2023 годы**

	2019		2020		2021		2022		2023	
	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч
Умершие от всех причин	23354	1586,0	27285	1871,9	30345	2094,0	24395	1702,9	22126	1493,5
Болезни системы кровообращения	10070	683,9	10140	702,0	10065	694,6	9076	633,5	9601	648,1
Острая ревматическая лихорадка	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0	1	0,1
Хронические ревматические болезни сердца	43	2,9	39	2,7	42	2,9	40	2,8	40	2,7
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	5	0,3	9	0,6	60	4,1	7	0,5	8	0,5
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0	2	0,1
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	3	0,2	5	0,3	1	0,1	2	0,1	0	0,0
Другие формы гипертензии	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0	0	0,0
Гипертоническая болезнь	9	0,6	16	1,1	61	4,2	9	0,6	10	0,7
Острый инфаркт миокарда	468	31,8	465	31,9	479	33,1	418	29,2	456	30,8
Повторный инфаркт миокарда	44	3,0	50	3,4	40	2,8	13	0,9	12	0,8
Инфаркт миокарда	512	34,8	515	35,3	519	35,8	431	30,1	468	31,6
Атеросклеротическая болезнь сердца	3284	223,0	3355	230,1	3525	243,3	2947	205,7	2877	194,2
Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная	135	9,2	156	10,7	155	10,7	109	7,6	35	2,4
Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0	0	0	0,0
Прочие формы хронической ишемической болезни сердца	1136	77,1	1125	77,2	1037	71,6	1090	76,1	1158	78,2
Другие формы острой ишемической болезни сердца	37	2,5	30	2,1	18	1,2	28	2	41	2,8

	2019		2020		2021		2022		2023	
	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч
Ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС)	5104	346,6	5181	355,4	5254	362,6	4605	321,5	4580	309,2
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	6	0,4	7	0,5	4	0,3	7	0,5	4	0,3
Алкогольная кардиомиопатия	415	28,2	368	25,2	341	23,5	298	20,8	220	14,9
Кардиомиопатия неуточненная	3	0,2	4	0,3	82	5,7	584	40,8	594	40,1
Дегенерация миокарда	2	0,1	22	1,5	16	1,1	0	0	2	0,1
Сердечная недостаточность неуточненная	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0	0	0	0,0
Внезапная смерть	1	0,1	2	0,1	0	0,0	4	0,3	1	0,1
Фибрилляция и трепетание предсердий	9	0,61	9	0,62	3	0,21	1	0,07	1	0,1
Неревматические поражения митрального, аортального клапанов, поражения клапана легочной артерии	95	6,45	100	6,86	104	7,22	86	6,00	123	8,3
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	20	1,36	12	0,82	8	0,56	16	1,12	13	0,9
Прочие болезни сердца	669	45,4	881	60,4	966	66,7	438	30,6	470	31,7
Субарахноидальное кровоизлияние	56	3,8	56	3,8	51	3,5	47	3,3	56	3,8
Внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния	491	33,3	433	29,7	425	29,3	416	29	427	28,8
Инфаркт мозга	1161	78,8	1240	85,1	1026	70,8	930	64,9	1043	70,4
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	1	0,1	0	0,0	2	0,1	0	0	0	0,0
Церебральный атеросклероз	415	28,2	231	15,8	188	13,0	172	12	71	4,8

	2019		2020		2021		2022		2023	
	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч	абсолютное кол-во	на 100 тысяч
Гипертензивная энцефалопатия	5	0,3	22	1,5	15	1,0	2	0,1	4	0,3
Другие уточненные поражения сосудов мозга	807	54,8	761	52,2	627	43,3	631	44	1284	86,7
Цереброваскулярная болезнь неуточненная	2	0,1	3	0,2	1	0,1	0	0	1	0,1
Последствия цереброваскулярных болезней	438	29,7	325	22,3	249	17,2	286	20	243	16,4
Прочие цереброваскулярные болезни	8	0,5	3	0,2	5	0,3	3	0,2	9	0,6
Цереброваскулярные болезни	3384	229,8	3074	210,8	2589	178,7	2491	173,9	3140	212,0
Атеросклероз	198	13,4	255	17,5	260	17,9	199	13,9	212	14,3
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	156	10,6	159	,9	186	12,8	188	13,1	132	8,9
Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии	159	10,8	214	14,7	246	17,0	201	14	180	12,2
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	8	0,5	13	0,9	11	0,8	12	0,8	15	1,0

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области в 2023 году по сравнению с 2022 годом доля умерших на дому уменьшилась на 3,6% и составила 53,7% (целевой показатель на 2023 год – 48%). В 2023 году зарегистрирована высокая доля умерших на дому: от ИБС – 65,7% (2022 год – 67,9%), от инфаркта миокарда – 51,1% (2022 год – 46,2%). Более половины смертей на дому в структуре занимают хронические формы ИБС (58,4%). 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 2023 году всего умерло на дому 924 человека трудоспособного возраста (мужчин – 772 и женщин – 152), в 2022 году всего умерло на дому 893 человека трудоспособного возраста (мужчин – 733 и женщин – 160). По сравнению с 2022 годом увеличилась смертность трудоспособного населения, рост смертности за счет мужского населения. Максимальную долю в структуре смертности на дому от болезней системы кровообращения занимают кардиомиопатии (по сравнению с 2022 годом доля умерших от кардиомиопатий в трудоспособном возрасте не изменилась) и хронические формы ИБС (доля снизилась по сравнению с 2022 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 2019-2021 годов отмечается снижение доли пациентов, умерших от болезней системы кровообращения, до 33,2% и за период 2021-2023 годов – возвращение к показателю начального периода: 43,4% в 2023 году (43,1% в 2019 году), отклонение в абсолютных показателях 0,3% (0,6% – в относительных).

Так, на 83,0% снизилась смертность от церебрального атеросклероза, на 9,2% снизилась смертность от инфаркта миокарда, на 10,7% – от инфаркта мозга, на 47,2% – смертность от алкогольной кардиомиопатии, на 13,5% – от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний, на 12,9% снизилась смертность от атеросклеротической болезни сердца, на 10,8% – от ИБС, на 44,8% – от последствий цереброваскулярных болезней.

В общей картине смертности в 2023 году отмечается увеличение количества умерших от гипертонической болезни на 11,1% (10 случаев против 9 случаев в 2019 году), кардиомиопатии неуточненной в 198 раз (594 случая против 3 случаев в 2019 году), других уточненных поражений сосудов мозга на 59,1% (1284 случая против 807 в 2019 году), атеросклероза на 7,1% (212 случаев против 198 в 2019 году), флебита и тромбофлебита, тромбозов и эмболии на 13,2% (180 случаев против 159 в 2019 году), неревматических поражений митрального, аортального клапанов, поражений клапана легочной артерии на 29,5% (123 случая против 95 в 2019 году).

Смертность от ИБС

По итогам 2023 года в Тульской области число умерших от ИБС составило 4580 человек, что на 25 случаев или 0,5% меньше показателя 2022 года (4605 человек), показатель смертности составил 309,2 против 321,5 на 100 тысяч населения, снижение на 3,8%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области в 2023 году количество умерших от ИБС на дому составило – 3010 человек (за 2022 год – 3135 человек), умершие в стационаре – 1221 человек (за 2022 год – 1053 человека).

Больничная летальность среди взрослого населения за 2023 год – 8,3% (2022 год – 6,9%).

Таблица № 7

**Смертность от ишемической болезни сердца за 2019-2023 годы
по муниципальным образованиям Тульской области**

	2019		2020		2021		2022		2023	
	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	1779	326,5	1751	324,4	1561	291,4	1451	273,9	1499	276,3
город Алексин	243	363,0	287	433,8	241	363,8	225	344,8	217	309,7
город Донской	222	353,7	198	317,9	201	238,6	209	344,4	188	298,2
город Ефремов	238	432,3	219	401,6	202	372,7	209	391	243	427,5
город	487	362,4	634	475,9	518	389,4	357	270,3	351	268,6
р.п.	9	265,7	11	325,8	11	329,1	8	240,5	9	248,8
Славный	6	340,0	3	166,7	2	113,4	2	114,1	2	109,3
Арсеньевский	32	335,6	13	137,7	17	179,8	28	300,7	28	303,9
Белевский район	105	548,8	70	374,2	104	560,5	119	657,2	73	390,2
Богородицкий	174	346,6	177	356,4	123	248,8	112	227,8	115	232,0
Веневский район	109	350,2	114	368,8	87	282,1	69	225,7	82	240,7
Воловский район	54	406,2	37	278,4	56	420,6	48	364,6	59	426,8
Дубенский район	51	365,7	54	384,2	57	407,9	41	297,9	43	289,4
Заокский район	71	339,8	82	395,8	58	284,4	52	256,5	47	176,0
Каменский район	31	365,3	22	264,6	23	275,1	28	336,3	26	315,2
Кимовский район	151	406,9	149	405,7	140	384,6	118	329,8	120	310,8
Киреевский район	146	203,2	197	275,0	206	287,0	146	204,8	154	209,6
Куркинский район	29	309,1	29	314,2	28	303,4	23	253,6	33	308,7
Одоевский район	28	228,7	33	276,8	44	371,8	40	342,8	31	263,2
Плавский район	97	351,8	79	290,2	70	257,6	77	285,5	68	230,4
Суворовский	122	360,1	135	403,4	121	364,3	143	435,2	145	413,8
Тепло-Огаревский	34	284,4	48	405,0	54	456,5	54	461,1	43	385,5
Узловский район	267	337,2	265	340,4	308	397,5	265	346,2	246	325,7
Чернский район	69	354,4	93	486,8	51	269,2	56	299,6	45	244,9
Щекинский район	370	351,8	355	340,2	356	345,3	341	335,8	328	318,3
Ясногорский	180	619,1	126	440,7	87	310,6	79	287,7	89	291,9
Иногородние и люди без					528		305		296	
Тульская область	5104	346,6	5181	355,4	5254	362,6	4605	321,5	4580	309,2

Смертность от инфаркта миокарда (далее – ИМ)

По итогам 2023 года в Тульской области число умерших от ИМ составило 468 человек, что на 37 случаев или 8,6% больше показателя 2022 года (431 человек), показатель смертности составил 31,6 против 30,1 на 100 тысяч населения, снижение на 5,0%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ИМ на дому составило – 239 человек (за 2022 год – 199 человек); умершие в стационаре – 192 человека (2022 год – 193 человека).

Таблица № 8

Смертность от инфаркта миокарда за 2019-2023 годы
по муниципальным образованиям Тульской области

	2019		2020		2021		2022		2023	
	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	184	33,8	207	38,4	151	28,2	138	26	173	31,9
город Алексин	25	37,4	22	33,3	29	43,7	25	38,3	15	21,4
город Донской	21	33,5	24	38,5	29	47,2	23	37,9	28	44,4
город Ефремов	7	12,7	10	18,3	16	29,5	16	29,9	10	17,6
город Новомосковск	49	36,5	58	43,5	45	33,8	43	32,6	52	39,8
р.п. Новогуровский	3	88,6	0	0,0	0	0,0	2	60,1		0,0
Славный	0	0,0	1	55,6	1	55,7	1	57	1	54,6
Арсеньевский район	4	41,9	0	0,0	2	21,1	0	-	4	43,4
Белевский район	9	47,0	5	26,7	10	54,0	7	38,7	6	32,1
Богородицкий район	15	29,9	6	12,1	11	22,2	13	26,4	9	18,2
Веневский район	13	41,8	15	48,5	5	16,2	7	22,9	7	20,5
Воловский район	5	37,6	6	45,1	6	45,1	2	15,2	1	7,2
Дубенский район	6	43,0	5	35,6	11	78,7	1	7,3	2	13,5
Заокский район	9	43,1	2	9,7	3	14,7	1	4,9	4	15,0
Каменский район	1	11,8	3	36,1	0	-	0	-	1	12,1
Кимовский район	8	21,6	8	21,8	6	16,5	22	61,5	17	44,0
Киреевский район	23	32,0	23	32,1	30	41,8	16	22,4	15	20,4
Куркинский район	3	32,0	1	10,8	2	21,7	2	22,1	1	9,4
Одоевский район	2	16,3	5	41,9	2	16,9	4	34,3	3	25,5
Плавский район	15	54,4	7	25,7	12	44,1	6	22,2	8	27,1
Суворовский район	9	26,6	7	20,9	8	24,1	6	18,3	8	22,8
Тепло-Огаревский	3	25,1	4	33,8	6	50,7	3	25,6	4	35,9
Узловский район	34	42,9	18	23,1	25	32,3	18	23,5	13	17,2
Чернский район	4	20,5	9	47,1	7	36,9	3	16,1	7	38,1
Щекинский район	56	53,2	59	56,5	44	42,7	40	39,4	41	39,8
Ясногорский район	4	13,8	10	35,0	5	17,8	7	25,5	5	16,4
Иногородние и люди без определенного места жительства					53		25		33	
Тульская область	512	34,8	515	35,3	519	35,8	431	30,1	468	31,6

Смертность от цереброваскулярных заболеваний (далее – ЦВЗ)

По итогам 2023 года в Тульской области число умерших составило 3140 человек, что на 649 случаев или 26,1% больше показателя 2022 года

(2491 человек), показатель смертности составляет 212,0 против 173,9 на 100 тысяч населения, рост на 21,9%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших на дому составило 1081 человек (2022 год – 847 человек), умершие в стационаре – 1974 человека (2022 год – 1556 человек).

Таблица № 9

Смертность от цереброваскулярных болезней за 2019-2023 годы
по муниципальным образованиям Тульской области

	2019		2020		2021		2022		2023	
	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	1190	218,4	998	184,9	754	141,0	854	161,2	3	219,2
город Алексин	140	209,2	129	195,0	90	135,9	94	144	11	179,8
город Донской	109	173,7	117	187,8	66	107,4	63	103,8	25	160,2
город Ефремов	169	307,0	122	223,7	139	256,4	93	174	102	163,6
город Новомосковск	315	234,4	266	199,7	210	157,9	208	157,5	63	196,7
р.п. Новогуровский	5	147,6	6	177,7	7	20,94	5	150,3	17	165,9
Славный	5	283,4	5	277,9	5	278,4	1	57	21	163,9
Арсеньевский район	29	304,1	24	254,3	14	148,0	28	300,7	27	119,4
Белевский район	40	209,1	29	155,0	26	140,1	23	127	20	133,6
Богородицкий район	137	272,9	121	243,7	59	119,3	71	144,4	70	205,8
Веневский район	73	234,5	71	229,7	60	194,6	45	147,2	170	184,9
Воловский район	29	218,2	16	120,4	11	82,6	13	98,7	8	123,0
Дубенский район	27	193,6	32	227,7	17	121,6	23	167,1	20	141,3
Заокский район	41	196,2	40	193,1	42	205,9	19	93,7	26	101,1
Каменский район	25	294,6	21	252,5	9	107,7	33	396,3	65	242,5
Кимовский район	65	175,2	92	250,5	49	134,6	46	128,6	20	181,3
Киреевский район	235	327,1	184	256,8	158	220,1	189	265,2	147	231,4
Куркинский район	30	319,8	14	151,7	10	108,3	14	154,4	19	74,8
Одоевский район	27	220,6	28	234,9	23	194,3	14	120	257	169,8
Плавский район	40	145,1	47	172,6	23	84,6	22	81,6	81	88,1
Суворовский район	70	206,6	59	176,3	62	186,6	75	228,3	3	185,5
Тепло-Огаревский	25	209,1	11	92,8	22	186,0	17	145,2	11	179,3
Узловский район	214	270,3	172	221,0	146	188,4	94	122,8	25	194,6
Чернский район	47	241,4	34	178,0	27	142,5	16	85,6	102	103,4
Щекинский район	253	240,5	314	300,9	257	249,3	207	203,8	63	249,4
Ясногорский район	44	151,3	122	426,7	101	360,6	85	309,6	17	265,7
Иногородние и люди без определенного места жительства					202		139		196	
Тульская область	3384	229,8	3074	210,8	2589	178,7	2491	173,9	3140	212,0

Смертность от ОНМК

По итогам 2023 года в Тульской области число умерших составило 1526 человек, что на 133 случая или 9,5% больше показателя 2022 года (1393 человека), показатель смертности составляет 103,0 против 97,2 на 100 тысяч населения, увеличение на 6,0%. Из них от геморрагического инсульта – 483 случая, что на 20 случаев или 4,3% больше показателя 2022 года (463 случая); от ишемического инсульта – 1043 случая, что на 109 случаев или 11,7% больше показателя 2022 года (934 случая).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ОНМК на дому составило 186 человек (за 2022 год – 216 человек); умершие в стационаре – 1313 человек (2022 год – 1157 человек).

Таблица № 10

Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения за 2019-2023 годы по муниципальным образованиям Тульской области

	2019		2020		2021		2022		2023	
	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	574	105,3	583	108,0	407	76,0	480	90,6	474	87,4
город Алексин	75	112,0	81	122,4	61	92,1	54	82,7	65	92,8
город Донской	60	95,6	78	125,2	52	84,6	44	72,5	60	95,2
город Ефремов	66	119,9	69	126,5	57	105,2	59	110,4	63	110,8
город Новомосковск	151	112,4	169	126,9	136	102,2	109	82,5	122	93,4
р.п. Новогуровский	1	29,5	4	118,5	4	119,7	1	30,1	3	82,9
Славный	1	56,7	3	166,7	3	167,0	1	57	2	109,3
Арсеньевский район	14	146,8	7	74,2	10	105,7	11	118,1	2	21,7
Белевский район	25	130,7	25	133,6	20	107,8	15	82,8	20	106,9
Богородицкий район	55	109,6	62	124,8	47	95,1	43	87,5	45	90,8
Веневский район	37	118,9	39	126,2	25	81,1	32	104,7	23	67,5
Воловский район	17	127,9	8	60,2	7	52,6	11	83,5	13	94,0
Дубенский район	13	93,2	22	156,5	12	85,9	13	94,5	6	40,4
Заокский район	23	110,1	23	111,0	19	93,2	10	49,3	20	74,9
Каменский район	6	70,7	13	156,3	4	47,8	10	120,1	6	72,7
Кимовский район	48	129,4	48	130,7	32	87,9	33	92,2	43	111,4
Киреевский район	138	192,1	109	152,1	98	13,6	95	133,3	73	99,4
Куркинский район	18	191,9	8	86,7	7	75,8	10	110,3	7	65,5
Одоевский район	15	122,5	16	134,2	17	143,6	10	85,7	14	118,8
Плавский район	29	105,2	37	135,9	21	77,3	20	74,2	20	67,8
Суворовский район	43	126,9	37	110,6	27	81,3	35	106,5	43	122,7
Тепло-Огаревский район	20	167,3	9	75,9	18	152,1	10	85,4	14	125,5
Узловский район	91	114,9	92	118,2	93	120,0	55	71,9	76	100,6
Чернский район	21	107,9	24	125,6	23	121,4	15	80,3	14	76,2
Щекинский район	138	131,2	133	127,5	127	123,2	97	95,5	140	135,9
Ясногорский район	30	103,2	30	104,9	26	92,8	26	94,7	34	111,5

	2019		2020		2021		2022		2023	
	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.)
Иногородние и люди без определенного места жительства					151		47		124	
Тульская область	1709	116,0	1729	118,6	1504	103,8	1393	97,2	1526	103,0

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 2023 году составил 1737,3 на 1000 населения.

Таблица № 11

Динамика общей заболеваемости населения Тульской области по основным нозологическим формам за 2019–2023 годы (на 1000 человек населения)

	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста /снижения к уровню 2019, %
1	2	3	4	5	6	7
Всего болезни, из них:	1653,5	1647,4	1738,9	1758,4	1737,3	5,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	37,1	31,1	31,1	33	31,9	-14,0
Новообразования	50,1	48,9	51,4	48,2	50,0	-0,2
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	8,1	8,2	8,7	8,3	8,6	6,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	102,0	102,3	106,5	109,1	119,2	16,9

1	2	3	4	5	6	7
Болезни нервной системы	57,6	55,9	56,9	59,1	63,0	9,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	97,8	87,0	86,2	86,5	87,8	-10,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	33,6	28,3	28,3	27,4	30,2	-10,1
Болезни системы кровообращения	329,3	329,0	338,3	332,6	363,6	10,4
Болезни органов дыхания	405,0	409,7	446,3	458,5	461,9	14,0
Болезни органов пищеварения	102,4	97,6	101,9	102,1	101,6	-0,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	54,1	38,1	37,1	38,4	41,2	-23,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	137,6	138,3	138,8	132,6	145,1	5,5
Болезни мочеполовой системы	108,1	103,6	104,9	98,9	103,9	-3,9
Врожденные аномалии (пороки развития)	5,1	4,9	5	4,8	4,9	-3,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	62,9	57,5	57,3	57,7	58,4	-7,2

Показатель заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, по предварительным данным в 2023 году составил 764,3 на 1000 населения (рисунок № 1).

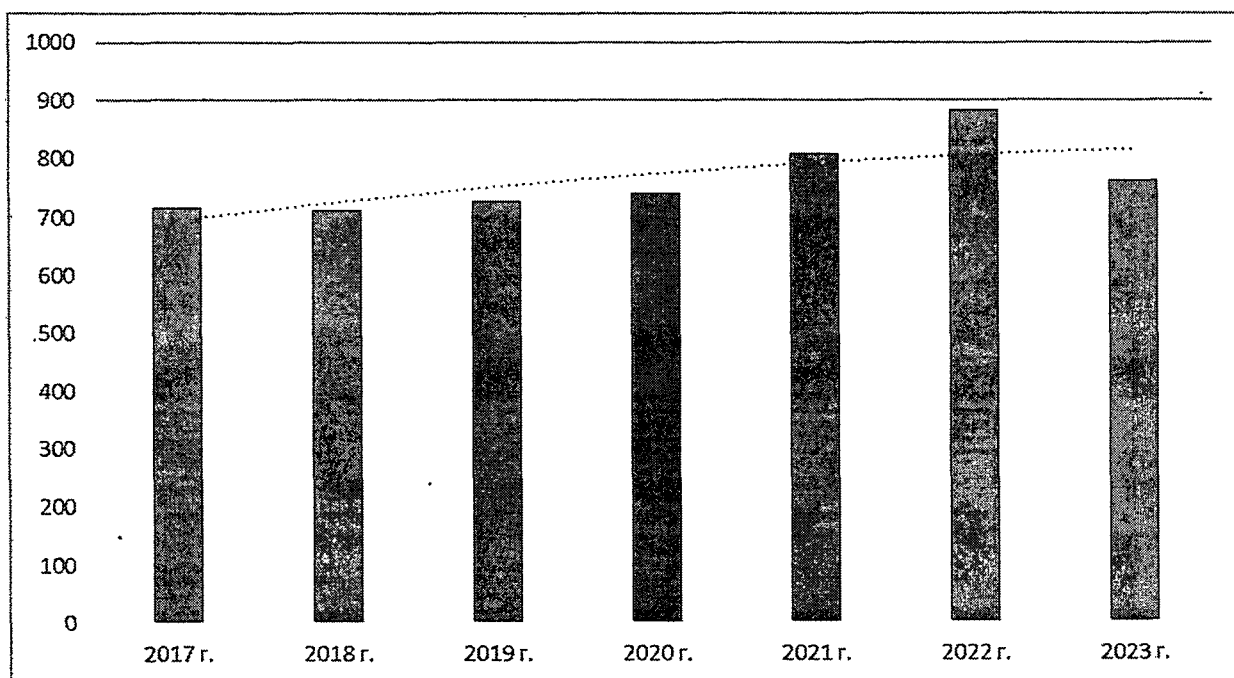


Рисунок № 1. Динамика показателей заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, за 2017-2023 годы

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 системы кровообращения. 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, болезням органов пищеварения, от новообразований и болезней глаза и его придаточного аппарата.

Таблица № 12

Динамика заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни по основным нозологическим формам за 2019-2023 годы (на 1000 человек населения)

	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста /снижения к уровню 2019, %
1	2	3	4	5	6	7
Всего болезни, из них:	727,7	741,7	809,21	885,9	764,3	5,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	19,9	14,9	15,24	16,3	15,7	-21,1
Новообразования	9,5	8,8	9,44	8,8	8,2	-13,7
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,1	2,1	2,09	2,2	2,0	-4,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	20,9	16,4	10,24	16,5	17,8	-14,8
Болезни нервной системы	14,2	14,1	14,99	15,9	14,3	0,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	32,0	26,6	24,55	26,4	25,2	-21,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	25,2	20,9	21,46	21,2	23,7	-6,0
Болезни системы кровообращения	35,8	32,7	33,55	39,7	41,3	15,4
Болезни органов дыхания	364,9	372,0	406,64	437,3	423,4	16,0
Болезни органов пищеварения	26,3	25,1	25,38	27,0	25,1	-4,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	32,3	23,0	22,76	24,3	24,7	-23,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	28,5	30,7	29,21	29,6	28,4	-0,4
Болезни мочеполовой системы	35,9	34,3	35,40	32,6	31,8	-11,4

1	2	3	4	5	6	7
Врожденные аномалии (пороки развития)	1,2	1,0	0,76	0,8	0,8	-33,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	63,2	57,5	57,32	60,0	58,4	-7,6

В структуре заболеваемости населения Тульской области в 2023 году первое место занимают болезни органов дыхания (41,5%), второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (10,1%), третье – болезни системы кровообращения (8,4%), четвертое – болезни мочеполовой системы (6,3%), пятое – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,4%).

Заболееваемость болезнями системы кровообращения за 2019-2023 годы

Взрослые 18 лет и старше	Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем десятого пересмотра (далее - МКБ-10)	2019 год			2020 год			2021 год			2022 год			2023 год		
		Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек
		всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
болезни системы кровообращения	I00-I99	475464	48646	387,45	468169	43762	381,50	478229	44630	396,58	482448	52479	404,9	538618	61247	363,6
из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0	0	0	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	1609	50	1,31	1517	29	1,24	1446	37	1,20	1349	38	1,1	1279	32	0,9
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	1321	47	1,08	1235	28	1,01	1214	31	1,01	1162	35	1,0	1158	30	0,8
болезни, характеризующиеся	I10-I13	257266	15554	209,60	254829	13197	207,70	266904	13600	221,33	266074	16389	223,3	292462	19195	197,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
повышенным кровяным давлением																
из них: эссенциальная гипертензия	I10	20452	1440	16,67	20131	1098	16,40	20778	1436	17,23	19582	1676	16,4	19587	2233	13,2
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	231345	13672	188,52	229540	11742	187,05	241300	11886	200,10	240732	14449	202,0	267293	16526	180,4
гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	2104	288	1,71	1908	220	1,55	1833	172	1,52	1424	122	1,2	1305	69	0,9
гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	3365	154	2,74	3250	137	2,65	2993	106	2,48	4336	142	3,6	4277	367	2,9
ишемические болезни сердца	I20- I25	101198	12724	82,46	98893	9891	80,59	97597	10259	80,93	97903	12717	82,2	99561	11507	67,2
из них: стенокардия	I20	28031	3717	22,84	25824	2520	21,04	24053	1768	19,95	24266	2574	20,4	21890	1696	14,8
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	2318	2318	1,89	1340	1340	1,09	887	887	0,74	745	745	0,6	925	925	0,6
острый инфаркт миокарда	I21	2198	2198	1,79	1870	1870	1,52	1727	1727	1,43	1943	1943	1,6	2159	2159	1,5
повторный инфаркт миокарда	I22	156	156	0,13	146	146	0,12	117	117	0,10	40	40	0,08	31	31	0,02

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	12	12	0,01	9	9	0,01	6	6	0,005	29	29	0,0	40	40	0,03
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	70801	6641	57,69	71044	5346	57,89	71694	63258	59,45	71625	8131	60,1	75441	7581	50,9
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	12646	1680	10,30	12232	1506	9,97	12143	1411	10,07	13176	1691	11,1	13856	1754	9,4
легочная эмболия	I26			0,00			0,00			0,00				-	-	-
другие болезни сердца	I30- I51	6266	958	5,11	6958	1187	5,67	8086	1297	6,71	9409	1939	7,9	26454	6326	17,9
из них: острый перикардит	I30	1	1	0,00	0	0	0,00	2	2	0,005	0	0	0,0	0	0	0,0
острый и подострый эндокардит	I33	19	19	0,02	20	20	0,02	18	18	0,01	0	0	0,0	0	0	0,0
острый миокардит	I40	7	7	0,01	1	1	0,00	3	3	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0
кардиомиопатия	I42	1380	316	1,12	1135	254	0,92	1290	295	1,07	1278	389	1,1	1653	432	1,1
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	84842	13469	69,14	80576	12565	65,66	78096	11664	64,76	80965	14308	67,9	94009	16992	63,5
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	106	106	0,09	95	95	0,08	85	85	0,07	82	82	0,1	77	77	0,1
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61, I62	713	713	0,58	630	630	0,51	558	558	0,46	559	559	0,5	681	681	0,5
инфаркт мозга	I63	5829	5829	4,75	5390	5390	4,39	4538	4538	3,76	4904	4904	4,1	6598	6598	4,5
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	13	13	0,01	11	11	0,01	9	9	0,01	5	5	0,0	7	7	0,005

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	215	215	0,18	232	232	0,19	259	259	0,21	282	282	0,2	352	352	0,2
другие цереброваскулярные болезни	I67	77513	6140	63,16	73898	5887	60,22	72398	5966	60,04	74845	8188	62,8	86054	9037	58,1
из них: церебральный атеросклероз	I67.2			0,00			0,00			0,00	0	0	0	0	0	0,0
последствия цереброваскулярных болезней	I69	453	453	0,37	320	320	0,26	249	249	0,21	288	288	0,2	240	240	0,2
эндартериит, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	5731	926	4,67	5394	788	4,40	5222	811	4,33	5493	757	4,6	5616	782	3,8
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I83, I 85-I89	15753	3669	12,84	14012	3678	11,41	14994	3624	12,43	15894	3777	13,3	17207	5377	11,6
из них: флебит и тромбофлебит	I80	2298	684	1,87	2185	704	1,78	2254	673	1,87	2382	668	2,0	2186	673	1,5
тромбоз портальной вены	I81	34	23	0,03	10	1	0,01	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0,0
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	10982	2286	8,95	10094	2336	8,23	10706	2212	8,88	11154	2369	9,4	11197	2775	7,6
преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	G45	581	581	0,47	455	455	0,37	424	424	0,35	355	355	0,3	322	322	0,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
врожденные аномалии системы кровообращения	Q20-28	793	0	0,65	767	0	0,13	687	1	0,57	701	0	0,6	3703	298	2,5

В структуре заболеваемости сердечно-сосудистой патологией ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением, ишемическим болезням сердца. Отмечается снижение на 5,1% показателя хронической ревматической болезни сердца, увеличение заболеваемости эссенциальной гипертензией на 33,2%. На 22,5% снизилось количество повторных инфарктов миокарда, при росте на 3,7% показателя постинфарктного кардиосклероза. Отмечается увеличение показателя заболеваемости острым инфарктом миокарда на 11,1%. Регистрируется незначительный рост заболеваемости цереброваскулярными болезнями на протяжении последних шести лет наблюдения с 60,69% в 2017 году до 63,5% в 2023 году, снижение заболеваемости от внутримозговых кровоизлияний с 0,51% в 2017 году до 0,5% в 2023 году и повышение заболеваемости инфаркта мозга с 3,48% в 2017 году до 4,5% в 2023 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 вносят: гипертоническая болезнь (I 10-13) – 54,2%, ишемическая болезнь сердца (I 20-25) – 18,5%, цереброваскулярная болезнь (I 60-69) – 17,4%, острое нарушение мозгового кровообращения: субарахноидальное кровоизлияние (I 60) – 0,01%; внутримозговое кровоизлияние (I 61-62) – 0,12%, инфаркт мозга (I 63) – 1,2%.

В динамике отмечается снижение заболеваемости гипертонической болезнью (с 223,3 до 197,4 на тысячу человек), ишемической болезнью сердца (с 82,2 до 67,2 на тысячу человек), хроническими формами ишемической болезни сердца (с 60,1 до 50,9 на тысячу человек), повторным инфарктом миокарда (с 0,08 до 0,02 на тысячу человек).

Таблица № 14

Заболеваемость болезнями системы кровообращения
за 2019–2023 годы по муниципальным образованиям Тульской области

	Болезни системы кровообращения				
	2019	2020	2021	2022	2023
город Тула	428,7	369,1	372,2	450,9	402,8
город Алексин	288,9	240,9	234,6	292,7	261,9
город Донской	356,9	302,4	322,0	377,2	440,7
город Ефремов	303,0	258,8	306,5	352,6	306,8
город Новомосковск	320,4	277,2	284,6	283,2	304,8
р.п. Новогуровский	427,6	356,7	348,6	512,0	392,3
Славный	384,0	339,0	331,3	357,0	326,8
Арсеньевский район	380,0	313,1	300,9	369,5	305,4
Белевский район	539,6	454,8	497,1	639,2	562,8
Богородицкий район	409,5	339,0	334,5	406,1	332,6
Веневский район	308,5	188,9	224,9	345,5	391,2
Воловский район	404,9	336,2	297,3	457,3	387,4
Дубенский район	323,5	277,2	221,5	240,5	21,9
Заокский район	356,6	306,6	231,9	268,4	228,9
Каменский район	498,5	421,8	317,7	405,2	371,4
Кимовский район	527,7	440,0	457,8	573,5	482,2
Киреевский район	516,9	424,5	478,2	605,5	483,4
Куркинский район	399,1	339,0	358,6	441,0	323,3
Одоевский район	443,7	376,1	371,5	454,0	384,6
Плавский район	426,0	351,2	342,8	413,0	316,6
Суворовский район	261,3	226,6	227,7	276,8	232,8
Тепло-Огаревский район	408,6	348,4	347,9	429,6	369,3
Узловский район	384,2	318,0	286,6	352,5	334,6
Чернский район	367,7	294,2	301,2	369,2	303,5

	Болезни системы кровообращения				
	2019	2020	2021	2022	2023
Щекинский район	344,0	277,5	304,2	389,2	334,6
Ясногорский район	173,6	154,9	159,9	187,9	153,3
Тульская область	389,3	330,1	336,4	386,9	363,6

Показатели заболеваемости за 2023 год значительно выше среднеобластного выявлены в Воловском, Тепло-Огаревском, Каменском, Одоевском, Кимовском, Киреевском, Веневском, Белевском муниципальных районах, р.п. Новогуровский, г. Донском и г. Туле (рисунок № 2).

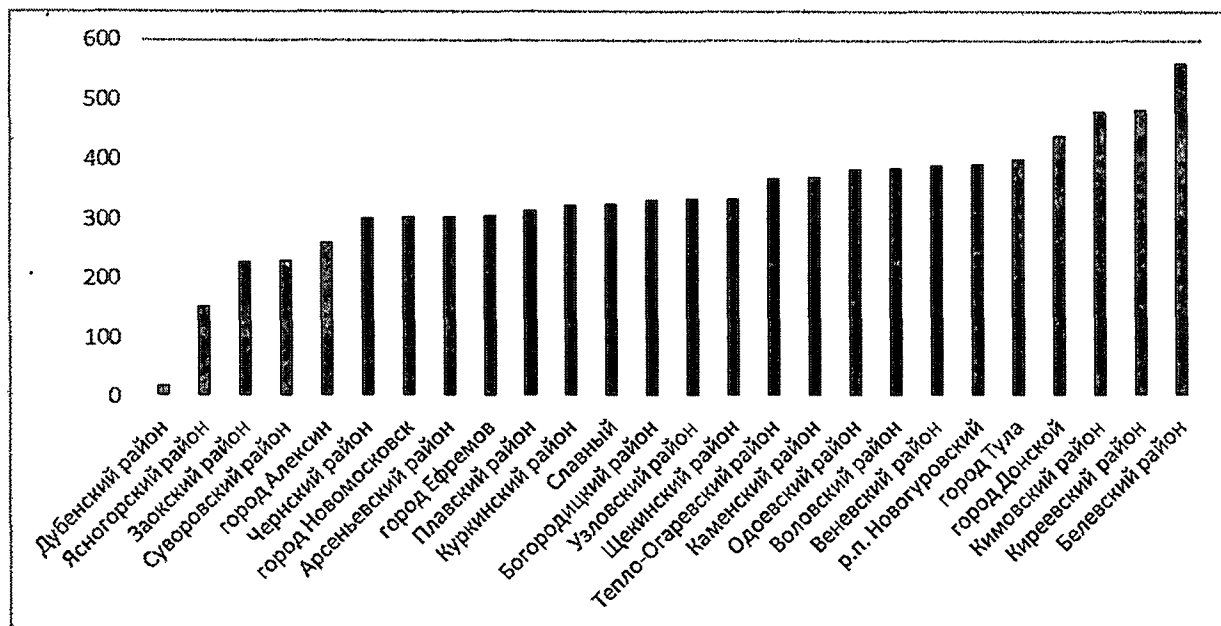


Рисунок № 2. Ранжирование территорий Тульской области по уровню заболеваемости взрослого населения в 2023 году по сравнению со среднеобластным показателем

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

Медицинскую эвакуацию пациентов с ОНМК и с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) с подъемом и без подъема сегмента ST осуществляют бригады скорой медицинской помощи Государственного учреждения здравоохранения (далее – ГУЗ) 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 учреждение, в структуре которого 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 2023 году составило 14,8 минуты (2022 – 17,3 минуты, 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 98,0 процентов в 2022 году до 99,6 процента в 2023 году или на 30,2 процента (2021 год – 92,8 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 2023 году бригадами скорой медицинской помощи было проведено 399 тромболизисов (2022 год – 388, 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 2023 году составила 100 процентов (2022 год – 100 процентов, 2021 год – 100 процентов, 2020 год – 75,6 процента, 2019 год – 68,7 процента, 2018 год – 54,6 процента). В 2023 году доля больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе – 28,2%, госпитализация в профильные отделения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений (далее – РСЦ, ПСО) составила 99,8%.

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. Тактика лечения пациента в обязательном порядке согласовывается со специалистами РСЦ по территориальному прикреплению. При стабилизации состояния пациент эвакуируется бригадой скорой медицинской помощи (далее – СМП) в РСЦ в соответствии с маршрутизацией по согласованию со специалистами РСЦ.

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, 2023 год - 14.

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

Таблица № 15

Средняя длительность пребывания больного на койке за 2020-2023 годы

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Профили	Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)			
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6
ГУЗ Тульской области (далее – ТО) «Тульская областная клиническая больница»	кардиологические для взрослых	6,2	6,3	6,3	6,4
	неврологические для взрослых	10,7	10,6	10,2	10,4
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн 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	9,8
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	10,3	10,6	8,9	8,6
	кардиологические для взрослых			8,8	8,7
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	кардиологические для взрослых	10,2	10,2	10,1	10,2
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница	кардиологические для взрослых	10,6	9,0	8,2	8,5

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

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.

Диспансерное наблюдение лиц с болезнями системы кровообращения
в 2023 году

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области/медицинской организации	План на 2023 год	Выполнение плана 2023 года на 01.01.2024, %+ (целевой показатель – 60%)	Количество лиц с болезнями системы кровообращения, посетивших врача с целью диспансерного наблюдения	План на 2024 год
1	2	3	4	5
ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	10060	75,0	7548	9747
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	2759	80,2	2213	3002
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	7327	98,9	7243	9088
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	4314	73,9	3188	4280
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»»	11757	111,2	13069	13259
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	5905	97,6	5765	6691
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	12182	75,6	9211	12182
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	14638	76,4	11183	14876
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	13628	91,3	12445	18485
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	8623	87,1	7508	10117
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	12801	84,5	10811	14645
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	2335	54,3	1269	2335
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	6972	99,6	6941	8035
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	1380	108,5	1497	1089

1	2	3	4	5
ГУЗ «Ленинская районная больница»	4631	64,9	3005	4631
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	18670	95,1	17757	19895
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	3105	61,9	1923	3105
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	5561	90,3	5024	6679
ГУЗ Суворовская центральная районная больница»	5125	85,0	4356	6351
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	11261	68,7	7730	11261
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	1989	88,1	1752	2322
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница»	951	58,5	556	1013
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	8012	79,2	6344	8674
ГУЗ «Узловская районная больница»	9001	46,1	4146	7089
ГУЗ «Щекинская районная больница»	14010	75,7	10605	14832
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	3825	78,8	3015	3825
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	9226	77,3	7132	9 226
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Тула	5673	5145	90,7	4473
Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Здоровье»	270	10,4	28	210
ИТОГО:	219482	82,6	181310	232137

В 2023 году впервые установлена группа инвалидности у 2706 человек с болезнями системы кровообращения (2022 год – 2225 человек, 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» (160 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 «Клинический центр детской психоневрологии имени Б.Д. Зубицкого» (30 коек). Всего в Тульской области развернуто 330 реабилитационных коек, из них 280 коек для взрослых и 50 для детей.

Второй этап медицинской реабилитации оказывается в условиях отделений медицинской реабилитации в 6 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области. Медицинская реабилитация взрослых проводится в четырех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, реабилитация детей - в двух.

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 РСЦ, ПСО. На втором этапе пациенты после острого нарушения мозгового кровообращения из РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая 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. Ванькина», 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», ПСО ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» и ПСО ГУЗ «Суворовская районная больница» 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.

По итогам 2023 года медицинскую реабилитацию на 2-м этапе прошли 1981 пациент с ОНМК, 1223 пациента - с ОКС. 1101 пациент с ОКС и 246 пациентов с ОНМК прошли медицинскую реабилитацию на 3-м этапе.

Таблица № 17

Объем медицинской реабилитационной помощи
по профилям в Тульской области в 2019-2023 годах

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	2019 год		2020 год*		2021 год		2022 год		2023 год	
	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	-	713	-	346	101	393	114	1125	204	1502
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	548	-	326	-	379	166	458	501	674	479
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	175	-	161	-	266	-	474	-	653	-

*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).

Снижение объемов оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы (далее – ЦНС) в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в 2023 году по сравнению с 2022 годом связано с увеличением стандартных сроков оказания реабилитационной помощи пациентам, имеющим оценку состояния по шкале медицинской реабилитации (далее – ШРМ) 4 балла, до 14 дней и ШРМ 5 баллов до 20 дней, а также с выполнением 24 случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

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. С февраля 2023 года работает отделение ранней медицинской реабилитации на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

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.

В настоящее время вся специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе больным с ОКС, преимущественно 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 используется фармакоинвазивная тактика лечения ОКС.

Таблица № 18

Фармакоинвазивная тактика при ОКС с подъемом сегмента ST

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	2021 год			2022 год			2023 год		
	Выполнено всего ЧКВ при ОКС с подъемом ST	Выполнено ЧКВ при ОКС с подъемом ST после проведения тромболитической терапии	Доля фармакоинвазивной тактики	Выполнено всего ЧКВ при ОКС с подъемом ST	Выполнено ЧКВ при ОКС с подъемом ST после проведения тромболитической терапии	Доля фармакоинвазивной тактики	Выполнено всего ЧКВ при ОКС с подъемом ST	Выполнено ЧКВ при ОКС с подъемом ST после проведения тромболитической терапии	Доля фармакоинвазивной тактики
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	209	184	88%	178	165	92,7%	205	190	92,7%
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	85	76	89%	86	74	86%	127	120	94,5%
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	6	1	17%	32	25	78%	27	23	85,2%
ИТОГО	300	261	87%	296	264	89,2%	359	333	92,8%

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. Ванькина», 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 2023 году выполнено 4949 коронароангиографий (2022 год – 4907, 2021 год – 3989), из них в экстренном порядке – 3329 (2022 год – 3275), в плановом – 1620 (2022 год – 1632), 3160 ангиопластик и установлено 3105 стентов, из числа стентирований: 1422 проведено пациентам с инфарктом миокарда. Выполнено 19754 рентгенохирургических вмешательства, из общего числа рентгенохирургических вмешательств выполнено: пациентам с инфарктом миокарда – 1932, из них в первые 90 минут от момента госпитализации – 948, пациентам с инфарктом мозга – 25. Из общего числа рентгенохирургических процедур выполнено под контролем рентгенотелевизионных установок типа С-дуга 7757, под контролем РКТ 51, под контролем ультразвука 7468.

В Тульской области проводятся хирургические вмешательства, направленные на профилактику инсульта, а именно: эндоваскулярная коррекция аорты и магистральных артерий, эндоваскулярная тромбоэкстракция при остром ишемическом инсульте, хирургическая эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий. В 2023 году выполнено 43 операции при сосудистых пороках мозга, из них: 43 на аневризмах; 48 операций при церебральном инсульте, из них: 45 при геморрагическом инсульте (из них: открытое удаление гематомы – 8), 11 при инфаркте мозга (из них: эндоваскулярная тромбоэкстракция – 11); 3 операции при окклюзионно-стенотических поражениях сосудов мозга, из них: на экстрацеребральных отделах сонных и позвоночных артерий – 3 (из них: 3 стентирования); 2427 операций на сосудах, из них: на артериях, питающих головной мозг – 751 (из них: каротидные эндартерэктомии – 287).

Объем хирургической помощи в медицинских организациях Тульской области за 2019-2023 годы

Операции	Число операций, легальность, 2019 год	Число операций, легальность, 2020 год	Число операций, легальность, 2021 год	Число операций, легальность, 2022 год	Число операций, легальность, 2023 год	По Тульской области, на 1 млн населения 2019 год,	По Тульской области, на 1 млн населения 2020 год,	По Тульской области, на 1 млн населения 2021 год,	По Тульской области, на 1 млн населения 2022 год,	По Тульской области, на 1 млн населения 2023 год,
Операции на сердце	2759 / 97	2531/104	3523/119	3550/139	4066/168	1873,8/65,9	1726,3/70,9	2921,5/98,6	2478,1/97,0	2744,6/113,4
Из них: на открытом сердце	-	1/0	-	0/0	1/0	-	-	-	-	0,7/0
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	905/9	510,0/ 5,4	526,6/2,0	714,0/6,6	223,4/5,6	610,9/6,1
Из них: имплантация кардиостимулятора	707 / 8	773/3	799/8	320/8	778/4	480,2/ 5,4	527,2/2,0	662,5/6,6	223,4/5,6	525,2/2,7
По поводу ишемической болезни сердца	2011/89	1757/101	2661/111	3227/128	3160/159	1365,8/60,4	1198,4/68,9	2206,7/92,04	2252,5/89,3	2133,0/107,3
Из них: аорто-коронарное шунтирование	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ангиопластика коронарных артерий	2830/89	1757/101	2661/111	3227/128	3160/159	1922,0/60,4	1198,4/68,9	2206,7/92,04	2252,5/89,3	2133,0/107,3
Из них: со стентированием	1772/81	1709/92	2539/103	3045/118	3105/154	1203,5/55,0	1165,7/62,7	2105,5/85,4	2125,6/82,4	2095,9/104,0
Операции на сосудах	1217/15	1233/24	1652/28	2004/25	2427/40	826,5/ 10,2	841,0/16,4	1370,0/23,2	1400,0/17,5	1638,2/27,0
Из них: операции на артериях	874/14	632/20	867/24	1146/23	1432/39	593,6/ 9,5	431,1/13,6	719,0/19,9	800,0/16,1	966,6/26,3
Из них: на питающих головной мозг	565/2	349/2	484/0	751/6	964/22	383,7/1,4	238,0/1,4	401,4/0	524,2/4,2	650,7/14,9
Из них: каротидные эндартерэктомии	-	-	-	-	251/1	-	-	-	-	169,4/0,7
Рентгенэндоваскулярные дилатации	564/2	346/2	483/0	511/2	661/9	383,0/1,4	236,0/1,4	400,5/0	356,7/1,4	446,2/6,1
Из них: со стентированием	11/0	21/0	15/0	28/0	111/4	7,5/0	14,3/0	12,4/0	19,5/0	74,9/2,7
Из них: сонных артерий	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
На почечных артериях	-	3/0	-	-	-	-	2,0/0	-	-	-
На аорте	48/4	47/7	62/10	49/9	48/6	32,6/2,7	32,1/4,8	51,4/8,3	34,2/6,3	32,4/4,1
Операции на венах	343/1	601/4	785/4	858/2	995/1	232,9/0,7	410,0/2,7	650,9/3,3	598,9/1,4	671,6/0,7

Анализируя объемы хирургической помощи в медицинских организациях Тульской области, в 2023 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. В 2023 году направлено на оперативное лечение в федеральные клиники 680 пациентов (54%).

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2023 году выполнено: аортокоронарное шунтирование – 235 (2022 год – 250 человек, 2021 год – 122, 2020 год – 128); плановые ЧКВ – 800 человек (2022 год – 748, 2021 год – 526, 2020 год – 243); протезирование искусственных клапанов сердца – 149 (2022 год – 104, 2021 год – 117, 2020 год – 87); радиочастотная катетерная абляция – 215 (2022 год – 167, 2021 год – 167, 2019 год – 162).

Под диспансерным наблюдением в 2023 году находилось 38 человек, перенесших операцию по пересадке сердца, и 97 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 № 20

Распространенность факторов риска за 2019-2023 годы*

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	2019		2020		2021		2022		2023	
	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%
Повышенный уровень артериального давления	25232	11,3	14799	8,7	54798**	-	63952**	-	12421**	-
Гипергликемия неуточненная	10748	4,8	5645	3,3	9332	2,9	13261	3,3	38353	6,2
Избыточная масса тела	35469	15,9	18802	11,0	37367	11,6	63771	15,9	123719	20,0
Курение табака	17927	8,0	13106	7,7	25716	8,0	30766	7,6	71139	11,5
Риск пагубного потребления алкоголя	1824	0,8	873	0,5	2641	0,8	2896	0,7	3346	0,5
Низкая физическая активность	38938	17,4	21966	12,8	46920	14,6	54960	13,7	137328	22,2
Нерациональное питание	45953	20,5	23473	13,7	50119	15,6	62803	15,6	173207	28,0

* (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 2018-2023 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. Ваныкина» на 120 коек, на базе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница на» 105 коек и 6 ПСО на базе: ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева» на 70 коек, ГУЗ «Щекинская районная больница» на 85 коек, ГУЗ «Ефремовская районная 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 2023 года располагает 2 ангиографическими установками, работает 9 рентген-хирургов в режиме 24/7/365 (в среднем за сутки 14 исследований), 3 аппарата рентгено-компьютерных томографов (далее – РКТ), 2 аппарата магнитно-резонансной томографии. По сосудистой программе используются 4 аппарата ультразвукового исследования (далее – УЗИ) (2 стационарных и 1 портативный). Проводится чреспищеводная эхокардиограмма (далее – ЭХОЭКГ). 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 9593 РКТ-исследования за 2023 год, из них с контрастированием – 533, в среднем за сутки 26,3 исследования). Имеется возможность проведения КТ-ангиографии, КТ-перфузии головного мозга. Имеется 1 рентген-ангиографическая установка, работает в круглосуточном режиме, 6 специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения, за 2023 год выполнено 1588 исследований. В отделении имеется 4 аппарата экспертного класса, из них 1 портативный в палате интенсивной терапии (далее – ПИТ). На этих аппаратах в 2023 году в круглосуточном режиме проведено 17881 исследование (5332 ЭХОЭКГ, 5070 УЗИ органов, 7479 исследований сосудов). Среднее количество исследований в сутки 48,9. 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 16-срезовый аппарат РКТ (год выпуска 2012, поломка трубки, временно не работает), также имеется аппарат 128-срезовый РКТ, где имеется возможность проведения КТ-ангиографии, и КТ перфузии головного мозга – работает в круглосуточном режиме 7/24. Выполнено всего за 2023 год – 4162 исследования, 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 2023 год, 4 исследования в сутки). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 3 аппарата УЗИ (2 стационарных, 1 переносной). Проведено 739 исследований.

ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница» имеет аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (4153 исследования за 2023 год, из них исследований головного мозга – 1422). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 1 стационарный аппарат УЗИ.

ПСО № 3 ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» имеет 2 РКТ аппарата, работающих в круглосуточном режиме 24/7/365 (за 2023 год выполнено 14956 исследований, 39 исследований в среднем в сутки). Имеется 1 аппарат МРТ, работающий в режиме 12/5/264 (за 2023 год сделано 3704 исследования, за 12 часов в среднем 13 исследований). КТ-ангиография проводится. Имеется 1 аппарат УЗИ, работающий 7/5/264 (выполнено 1022 исследования, в среднем в сутки 9 исследований).

ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» имеет аппарат РКТ-16 срезов, работающий в круглосуточном режиме. В 2023 году всего выполнено 5139 исследований, из них РКТ ГМ 1461. 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 возможность проведения КТ-ангиографии. За 2023 год выполнено 1148 исследований головного мозга. Имеется УЗИ аппарат переносной с возможностью проведения УЗДГ БЦА, Эхо КГ.

ПСО ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» располагает 1 аппаратом РКТ 16-срезовым, работает 2 рентгенолога в режиме 24/7/365. Выполнено 2555 исследований головного мозга за 2023 год, в среднем за сутки

7 исследований. По сосудистой программе в 2023 году использовался 1 стационарный УЗИ в круглосуточном режиме. Сделано 1460 исследований. В среднем 4 исследования в день.

Схема № 1

Структура организации оказания медицинской помощи
пациентам с ОКС и ОНМК

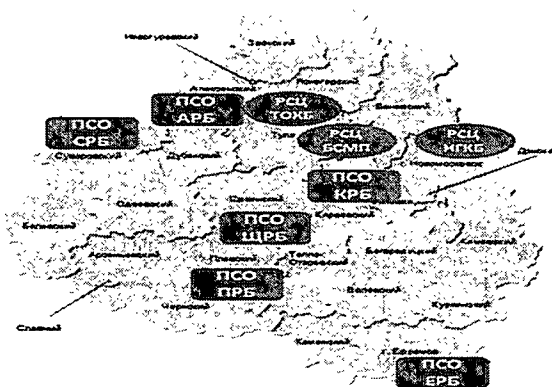


Таблица № 21

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

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	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
2. ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	РСЦ	2019	да	да	да	да	нет	нет
3. ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	РСЦ	2019	да	да	нет	да	нет	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9
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 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» (60 коек) – центр по лечению хронической сердечной недостаточности (далее – ХСН), ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени В.Ф. Снегирева» (40 коек) – центр по лечению ХСН, ГУЗ «Донская городская больница №1» (15 коек), ГУЗ «Ефремовская районная 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 «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 01.01.2024 функционирует 515 коек, из них для лечения пациентов с ОКС – 130 коек.

В четырех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области организованы центры по лечению пациентов с ХСН: в ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» – 60 коек (пролечено в 2023 году – 671 пациент, в 2022 году – 446), ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» – 40 коек (пролечено в 2023 году – 339 пациентов, в 2022 году – 356), ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» – 30 коек (пролечено в 2023 году – 447 пациентов, в 2022 году – 219), ГУЗ «Щекинская районная больница» – 30 коек (пролечено в 2023 году – 254 пациента, в 2022 году – 127).

Кроме этого, функционируют кардиологические койки в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (40 коек), ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» (25 коек), ГУЗ «Узловская районная больница» (30 коек), ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (20 коек), ГУЗ «Донская городская больница №1» (15 коек), ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (5 коек).

Всего в 2023 году пролечено на кардиологических койках 17843 пациента (2022 год – 16593).

Таблица № 22

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

Наименование медицинской организации	ОКС				ОНМК			
	РСП/ПСО/кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии	Статус Коек для ОКС	Из них коек в палатах интенсивной терапии	Коек в отделении реанимации и интенсивной терапии для ОКС	РСП/ПСО/неврологическое отделение	Статус 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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ ТО БСМП им. Д.Я. Ванькина	РСЦ	60	12	0	РСЦ	60	12	0
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	РСЦ	40	9	0	РСЦ	60	12	0
ГУЗ «Алексинская районная больница №1 им. профессора В.Ф. Снегирева»	-	-	-	0	ПСО	30	6	0
ГУЗ «Щекинская районная больница» Филиал №1	-	-	-	0	ПСО	30	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»	-	-	-	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. Ванькина» все пациенты с ОКС, находящиеся в зоне обслуживания кардиологического отделения ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» и ГУЗ «Щекинская районная больница», направлялись на лечение только в ЧКВ-центр, а ПСО перепрофилированы в Центры лечения ХСН.

По состоянию на 01.01.2024 число кардиологических коек для взрослых – 515, из них: кардиологические интенсивной терапии – 94, кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда 130. Обеспеченность койками 4,15 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 306,7 дня, средняя продолжительность пребывания 8,8 дней.

Таблица № 23

Кардиологические койки Тульской области

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
1	2	3	4	5	6
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Всего	60	—	—	—
	кардиологические для взрослых	60	336	301,3	2800
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для	30	336	293,0	1191

1	2	3	4	5	6
	больных с острым инфарктом миокарда				
	ВСЕГО коек по ГУЗ	1020	331	306,1	34776
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	Всего	60	—	—	—
	кардиологические для взрослых	60	336	316,8	1874
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	12	336	184,6	954
	реабилитационные	-	—	—	—
	ВСЕГО коек по ГУЗ	90	331	294,6	2527
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	Всего	5	—	—	—
	кардиологические для взрослых	5	336	310,6	174
	ВСЕГО коек по ГУЗ	332	331	254,3	8084
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	Всего	120	—	—	—
	кардиологические для взрослых	120	336	296,8	4172
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	20	336	253,6	870
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	336	302,3	1865
	ВСЕГО коек по ГУЗ	810	331	314,5	31401
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	Всего	15	—	—	—
	кардиологические для взрослых	15	336	346,1	382
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	-	336	—	—
	ВСЕГО коек по ГУЗ	210	331	278,7	6010
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Всего	40	—	—	—
	кардиологические для взрослых	40	336	271,5	1132
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	40	336	271,5	1132
	ВСЕГО коек по ГУЗ	320	331	245,8	9535
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	Всего	30	—	—	—
	кардиологические для взрослых	30	336	312,2	1049
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	228,0	230
	ВСЕГО коек по ГУЗ	370	331	258,9	10011
	Всего	25	—	—	—

1	2	3	4	5	6
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	кардиологические для взрослых	25	336	364,5	880
	ВСЕГО коек по ГУЗ	247	331	270,9	7251
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Всего	80	—	—	—
	кардиологические для взрослых	80	336	337,6	3093
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	17	336	318,2	105
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	40	336	312,7	1357
	ВСЕГО коек по ГУЗ	840	331	293,1	27215
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	Всего	20	—	—	—
	кардиологические для взрослых	20	336	278,9	601
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	295,5	253
	ВСЕГО коек по ГУЗ	165	331	239,2	4425
ГУЗ «Узловская районная больница»	Всего	30	—	—	—
	кардиологические для взрослых	30	336	273,3	690
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	301,0	232
	ВСЕГО коек по ГУЗ	250	331	281,8	11900
ГУЗ «Щекинская районная больница»	Всего	30	—	—	—
	кардиологические для взрослых	30	336	280,3	996
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	98,8	231
	ВСЕГО коек по ГУЗ	393	331	281,8	11900
Тульская область	кардиологические для взрослых	515	336	306,7	17843
	из кардиологических интенсивной терапии	113	336	257,5	4007
	из кардиологических для больных с острым инфарктом миокарда	118	336	301,5	4467
	ВСЕГО коек по Тульской области	10724	331	280,1	283043

По состоянию на 01.01.2024 число неврологических коек для взрослых - 539, из них 202 для лечения пациентов с ОНМК. Обеспеченность койками 4,3 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 317 дней, средняя продолжительность пребывания 10,0 дней.

Неврологические койки Тульской области

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
1	2	3	4	5	6
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	неврологические для взрослых	60	336	275	2500
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	340	1080
	ВСЕГО коек по ГУЗ	1020	331	297	34776
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	320	984
	ВСЕГО коек по ГУЗ	205	331	274	7346
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	реабилитационные соматические для взрослых	75	332	333	1806
	ВСЕГО коек по ГУЗ	165	331	273	3591
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	255	882
	ВСЕГО коек по ГУЗ	332	331	346	8084
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	неврологические для взрослых	60	336	422	2022
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	48	336	430	1675
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	12	336	391	347
	ВСЕГО коек по ГУЗ	810	331	314	31401
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	неврологические для взрослых	20	336	298	545
	ВСЕГО коек по ГУЗ	210	331	248	6010
ГУЗ «Алексинская районная больница	неврологические для взрослых	30	336	302	907

1	2	3	4	5	6
№ 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	302	907
	ВСЕГО коек по ГУЗ	320	331	245	9535
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	325	703
	ВСЕГО коек по ГУЗ	183	331	260	4858
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	неврологические для взрослых	40	336	293	1169
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	20	336	238	389
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	486	341
	ВСЕГО коек по ГУЗ	370	331	255	10011
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	25	336	361	971
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	-	-		
	ВСЕГО коек по ГУЗ	247	331	271	7251
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	19	336	294	601
	ВСЕГО коек по ГУЗ	105	331	253	3360
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	неврологические для взрослых	80	336	293	2573
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	60	336	290	1922
	ВСЕГО коек по ГУЗ	840	331	286	27215
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	25	336	317	824
	из неврологических для взрослых неврологические	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6
	для больных с ОНМК				
	ВСЕГО коек по ГУЗ	175	331	254	4376
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	278	827
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	14	336	305	348
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	333	230
	ВСЕГО коек по ГУЗ	165	331	239	4425
ГУЗ «Узловская районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	206	712
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	25	27
	ВСЕГО коек по ГУЗ	250	331	230	7033
ГУЗ «Щекинская районная больница»	неврологические для взрослых	40	336	236	945
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	-	-		
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	233	557
	ВСЕГО коек по ГУЗ	392	331	282	11900
Тульская область	неврологические для взрослых	539	336	316	17165
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	202	336	329	6321
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	36	336	310	1502
	ВСЕГО коек по Тульской области	10721	331	283	282843

По состоянию на 01.01.2024 число терапевтических коек для взрослых – 1022. Обеспеченность койками 8,2 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 281 день, средняя продолжительность пребывания 8,7 дней.

Таблица № 25

Терапевтические койки Тульской области

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных всего	Количество пациентов пролеченных с БСК	Доля больных, получивших медицинскую помощь с БСК, %
1	2	3	4	5	6	7	8
Городской округ г. Тула		405	-	-	-	-	-
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	терапевтические	80	332	282	2510	1559	62,0
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	терапевтические	30	332	219	858	356	41,0
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	терапевтические	60	332	244	1585	901	56,0
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	терапевтические	105	332	195	2689	1329	49,0
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	терапевтические	20		184	408	236	57,0
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	терапевтические	30	332	278	1301	618	47,0
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	терапевтические	50	332	314	1315	912	69,0
ГУЗ «Ленинская районная больница»	терапевтические	30	332	276	814	544	66,0
Муниципальные районы		609	704				
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	терапевтические	50	332	293	1446	400	27,0
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	241	651	431	66,0
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	терапевтические	38	332	242	1211	613	50,6
Терапевтическое отделение № 2 ГУЗ «ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	терапевтические	30	332	207	696	323	46,0

1	2	3	4	5	6	7	8
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	терапевтические	30	332	279	1404	632	45,0
Терапевтическое отделение № 3 ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	терапевтические	20	332	202	455	297	65,0
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	терапевтические	35	332	360	1440	460	32,0
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	терапевтические	15	332	322	656	333	51,0
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	терапевтические	45	332	287	1525	572	37,0
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	терапевтические	51	332	316	1669	831	49,0
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	233	497	318	63,0
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	терапевтические	40	332	410	2179	753	34,0
ГУЗ «Одолевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	терапевтические	35	332	243	781	389	49,0
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	терапевтические	50	332	238	1386	751	54,0
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	терапевтические	30	332	228	806	194	24,0
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	256	507	320	63,0
ГУЗ «Узловская районная больница»	терапевтические	25	332	256	710	201	28,0
ГУЗ «Щекинская районная больница»	терапевтические	35	332	279	1113	577	51,0
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	терапевтические	20	332	316	1786	876	49,0
Тульская область	Всего	1014	332	265	32398	15490	48,0

По состоянию на 01.01.2024 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 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области на 684 участках (73 участка врача общей практики и 611

терапевтических участков). Численность прикрепленного населения составляет 1115535 человек. Среднее количество прикрепленного населения на 1 терапевтическом участке 1627 человек.

Таблица № 26

Количество терапевтических участков

Муниципальные образования	Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Тула	ГУЗ «Тульская областная больница №2 имени Л. Н. Толстого»	27	47955
	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	40	69797
	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	47	94136
	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	20	30770
	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	35	58760
	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	46	80291
	ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	13	22964
	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	27	62836
	ГУЗ «Ленинская районная больница»	19	25060
город Алексин	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В. Ф. Снегирева»	33	54207
р.п. Новогуровский			
город Донской	ГУЗ «Донская городская больница № 1»	27	44247
город Новомосковск	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	68	99397
город Ефремов	ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	32	55793
Воловский район			
Каменский район			
Белевский район	ГУЗ «Белёвская центральная районная больница»	8	13219
Богородицкий район	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	23	34368
Веневский район	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	9	-
	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница»	4	4848
Дубенский район	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	5	-
Заокский район	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	6	13682
Кимовский район	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	17	28780
Киреевский район	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	32	49273
Куркинский район	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	3	7155
Одоевский район	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	7	14910
Славный			
Арсеньевский район			
Плавский район	ГУЗ «Плавская центральная районная больница»	18	28971
Чернский район			
Суворовский район	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	16	22762
Тепло-Огаревский район	ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	5	7952

Муниципальные образования	Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Узловский район	ГУЗ «Узловская районная больница»	32	50707
Щекинский район	ГУЗ «Щекинская районная больница»	54	72111
Ясногорский район	ГУЗ «Ясногорская районная больница»	11	20584
Тульская область		684	1115535

Таблица № 27

**Количество проведенных исследований с целью выявления
сердечно-сосудистых заболеваний 2019–2023 годы**

Исследования	2019	2020	2021	2022	2023
Эхокардиография	94966	82269	99852	101026	111528
Стресс-тесты	5551	3922	6473	7181	6903
Холтеровское мониторирование ЭКГ	10423	13436	14304	17536	19116
Суточное мониторирование артериального давления	2516	3498	3671	4404	4832
Чреспищеводная электрическая стимуляция сердца (далее – ЧПЭС)	279	376	563	587	643

В динамике количество проводимых исследований пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями не снижается.

Стресс-тесты (нагрузочные пробы) выполняют:

велозергометрия – ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», 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 «Городская больница №10 г. Тулы», ГУЗ «Ефремовская клиническая районная больница имени А.И. Козлова»;

тредмил – ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»;

Стресс-Эхокардиография – ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»;

ЧПЭС – ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

Направление на нагрузочные пробы с целью выявления ИБС и отбора пациентов для направления на плановые ЧКВ осуществляется в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области от 24.01.2024 № 43-осн «О направлении пациентов с ишемической болезнью сердца на плановое стентирование коронарных артерий». В 2024 году запланировано выполнить 523 плановых ЧКВ (за 2023 год выполнено 800 плановых ЧКВ). С целью выполнения плана разработан алгоритм отбора пациентов для направления на плановые ЧКВ, в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области назначены лица, ответственные за направление пациентов на плановые ЧКВ. Ситуационный центр ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» 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 6 февраля 2024 г. № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка 40%, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» (далее – приказ Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н).

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
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

1	2	3	4	5
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
эхозенцефалографов	25	8	21	15
денситометров	4	3	4	1
Аппараты для радионуклидной диагностики, всего	2	2	2	1
из них: планарные диагностические гамма-камеры				
однофотонные эмиссионные компьютерные томографы (ОФЭКТ)	2	2	2	1
совмещенные ОФЭКТ/КТ установки				
позитронно-эмиссионные томографы (ПЭТ)				
совмещенные ПЭТ/КТ установки				
из них с циклотроном для синтеза ультракороткоживущих РФП				
совмещенные ПЭТ/МРТ установки				
из них с циклотроном для синтеза ультракороткоживущих РФП				
циклотроны для синтеза ультракороткоживущих РФП (без ПЭТ установки)				
ренографы				
Общее число аппаратов, подключенных к сети Интернет для передачи данных	15	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

МРТ-исследования в Тульской области в 2019-2023 годах

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	Всего	В/В	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	14204	1424
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	531	-	231	-	72	-	-	-	-	-
ГУЗ «Алексинская районная больница имени профессора В.Ф. Снегирева»	-	-	-	-	162	-	1872	260	1872	260
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	-	-	-	-	157	2	2732	203	2732	203
ВСЕГО	11712	1077	10557	1030	14396	1356	18808	1887	18808	1887

Таблица № 30

РКТ-исследования в Тульской области в 2019-2023 годах

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	17016	1792	25906	1750	27277	2669	26988	3415	26988	3415
ГУЗ «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»	3837	-	3234	-	3466	41	3521	142	3521	142
ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер»	25873	11430	22379	12545	36034	28647	45525	36710	45525	36710
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	3089	46	2782	170	3402	208	2703	210	2703	210
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	15246	287	20372	350	20902	368	20295	566	20295	566

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	11139	511	16782	469	19605	-	15444	416	15444	416
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	5130	245	13982	296	20095	-	11065	227	11065	227
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	1233	172	4452	193	6010	-	6391	318	6391	318
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	7985	37	13003	256	19488	-	19873	600	19873	600
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	3106	428	3322	196	3980	-	4472	208	4472	208
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	1560	-	2918	-	3520	-	3439	90	3439	90
ГУЗ «Узловская районная больница»	1849	74	6160	151	7666	-	-	-	-	-
ГУЗ «Щекинская районная больница»	7146	98	11350	36	16391	-	11421	50	11421	50
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	-	-	73	-	6476	-	7931	20	7931	20
Всего	104209	15120	147762	16412	195744	33965	180891	42972	180891	42972

В Тульской области: 27 РКТ на 1432570 человек, т.е. 1 аппарат на 53058 человек, 10 МРТ на 1432570 человек, 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 годов в рамках национального проекта «Здравоохранение» для оснащения РСЦ и ПСО 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 утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» осуществляется закупка следующего оборудования (таблица № 31).

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
Столы для кинезотерапии																										
Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры															2								2			1
Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции																								1	1	1
Стабилоплатформа с биологической обратной связью									1		1			1		1	1	1				1				
Система для разгрузки веса тела пациента															1							1		1	1	
Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела																							1		1	1
Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности																							1	1		
Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)												1											2		1	
Велоэргометр роботизированный									1		1														1	1
Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия																									1	1
Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы									1														1	1	1	1
Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей								1	1		1														1	
Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью									1															1	1	
Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)									1						1	1	1	1	1	1	1					

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	
Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ																									1	1	
Изделия для восстановления мелкой моторики и координации с оценкой функциональных возможностей при помощи биологической обратной связи																											
Прикроватные роботизированные тренажеры для циклических тренировок верхних и нижних конечностей																											
Аппараты ИВЛ								2															1	1		1	
Магнитно-резонансный томограф	1																										
Компьютерный томограф		1			1									1												1	
Ангиографическая система							1														1						
Аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга					1			1		1	1	1	1		1	1	2		1								
Операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств)																											
Система нейронавигации																											
Эндоскопическая стойка для нейрохирургии							1			1																	
Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования																									1	1	1

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
брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспещеводной эхокардиографии																										
Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспещеводной эхокардиографии																							1	1		
Система противолежневая с надувным матрасником с регулируемым давлением								12	10		10				40		10									
Мобильная рамка для разгрузки веса при ходьбе									1																	
Аппарат для электромиостимуляции многоканальный																										
Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной																										
ИТОГО:	1	1	1	2	2	1	23	40	17	28	23	15	14	23	75	3	64	18	2	16	1	2	17	22	31	22
ВСЕГО:	5			26			137						201						3		92					

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

Таблица № 32

Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями
мозгового кровообращения

Региональные сосудистые центры	
<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 Широно.</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,</p>

	<p>деревня Скорнево, деревня Федоровка. 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 Пещероно, поселок Присады, поселок Сежа, деревня Сеженские Выселки, деревня Сигитово, село Частое, деревня Частинские Выселки. 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>
Первичные сосудистые отделения	
<p>ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (г. Алексин, ул. Санаторная, 15)</p>	<p>МО г. Алексин, р.п. 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 № 33

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, р.п. 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. Ваныкина» (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 № 34

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, р.п. 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>
--	---

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, р.п. 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 № 35

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», ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева, ГУЗ «Белевская

	<p>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», 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», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Ясногорская районная больница», пациенты из любого района, которых направляет клиничко-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», пациентов из любого района, которых направляет клинко-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. Ванькина» госпитализируются пациенты, находящиеся в зоне обслуживания: ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина», 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».

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 ХСН. 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 открыты еще 4 кардиологических кабинета для оказания первичной специализированной медицинской помощи пациентам с ХСН на базе государственных 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 гемодинамики, 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 № 36

Маршрутизация пациентов с ХСН в кардиологические отделения,
кардиологические койки

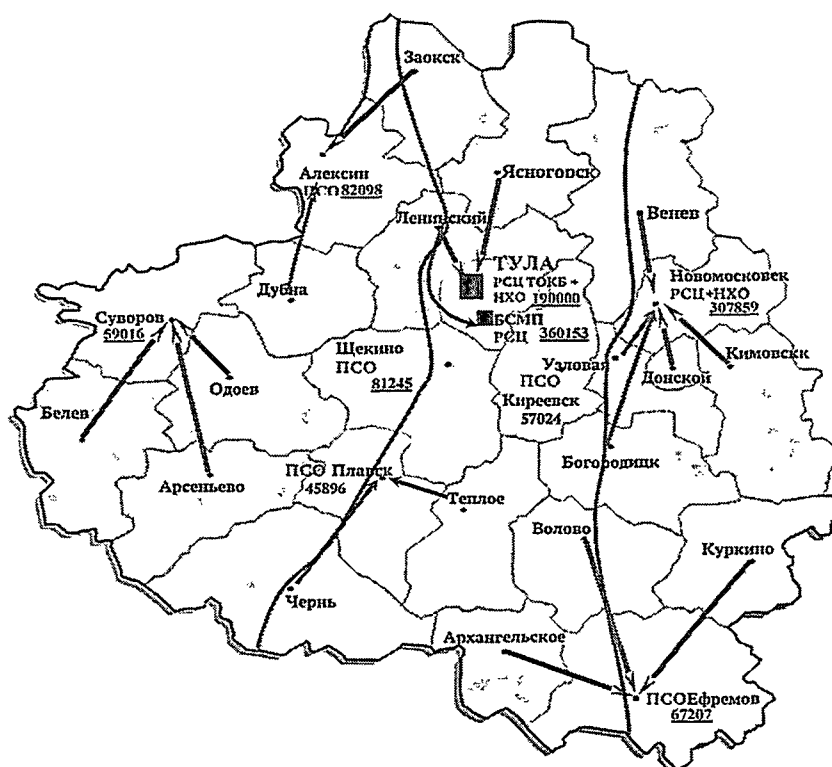
ГУЗ, имеющее в структуре кардиологическое отделение для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН	Прикрепленные муниципальные образования и городские округа для оказания медицинской помощи
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (г. Тула, ул. Первомайская, 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)	г. Алексин, р.п. Новогуровский, Ясногорский район (кроме п. Ревякино), Заокский район
ГУЗ «Щёкинская районная больница» (г. Щёкино, ул. Болдина, 1)	Щекинский район, Плавский район, Чернский район, Тепло-Огаревский район
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина 39)	г. Новомосковск, Веневский район
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» (г. Киреевск, ул. Ленина, 44)	Киреевский район
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (г. Суворов, ул. Проспект Мира, 49)	Арсеньевский район, Белевский район, Одоевский район, Славный, Суворовский район
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (ул. Дачная, 4)	г. Ефремов, Каменский район, Куркинский район, Воловский район
ГУЗ «Донская городская больница №1»	г. Донской Кимовский район
ГУЗ «Узловская районная больница» (г. Узловая, ул. Беклемищева, 38А)	Узловский район Богородицкий район
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы» (г. Тула, ул. Чаплыгина, 13), 5 коек	Пролетарский территориальный округ (пациенты, прикрепленные 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 муниципальные образования и городские округа для оказания медицинской помощи
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (г. Тула, ул. Яблочкова, 1А)	г. Алексин, р.п. Новогуровский, Ясногорский район (за исключением п. Ревякино), Заокский район, Суворовский район, Одоевский район, Арсеньевский район, 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. Ваныкина» (г. Тула, ул. Мира, 11)	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный Пролетарский территориальные округа г. Тулы, Дубенский район, п. Ревякино Ясногорского района
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина, 39)	г. Новомосковск, г. Донской, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, г. Ефремов, Каменский район, Куркинский район, Воловский район, Узловский район

Схема № 2

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



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 ОКС с подъемом сегмента ST с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) или подозрением проводился догоспитальный тромболитический терапией 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 ОКС 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, переводились на лечение в инфекционный госпиталь ГУЗ «Городская больница г. Тулы № 11» (п. Петровский) с предоставлением подробных рекомендаций по дальнейшей тактике ведения пациентов. Лечение пациента осуществлялось инфекционистом совместно с кардиологом, при необходимости проводились 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 завершен. 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 надежность функционирования ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» в части обслуживания вызовов голосовой телефонной связи, поступающих по телефонным номерам 03 и 103, за счет 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 счет гибкой настройки распределения вызовов в зависимости от изменяющегося во времени потока вызовов; сократить количество потерянных вызовов за счет 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 счет получения информации в интерактивном режиме; повысить ответственность и эффективность действий диспетчеров, за счет 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 лечения 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 р.п. Новогуровский Алексинского района, в 2021 году — в с. Ивановково 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.

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 РСЦ и ПСО 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). Выполнено 4956 консультаций по теле-ЭКГ.

В настоящее время в структуре ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» находится 25 подстанций скорой медицинской помощи и 25 остановочных пунктов. На линии одновременно работают до 135 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 2023 год выполнен 781 вылет (2019 год – 81 вылет, 2020 год – 150 вылетов, 2021 год – 146 вылетов, 2022 год – 225 вылетов, 2023 год – 179 вылетов).

Текущая штатная численность ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» – 2795 штатных единиц. Укомплектованность врачами составляет 49,5%, средним медицинским персоналом 99,9%.

Таблица № 38

Кадровый состав бригад скорой медицинской помощи

Наименование показателя	Год					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Врачи скорой медицинской помощи						
Число штатных должностей	167,5	147	147	135,75	134,75	134,75
Число физических лиц	48	44	38	33	39	51
Фельдшеры скорой медицинской помощи						
Число штатных должностей	1272,75	1237,5	1237,5	1109	1103,5	1033,5
Число физических лиц	818	819	821	843	810	795

Таблица № 39

Сведения о числе выездных бригад в Тульской области (круглосуточных)

Название бригады	2018	2019	2020	2021	2022	2023
врачебные общепрофильные	12	9	6	7	4	6
фельдшерские	137	102	120	116	126	120
специализированные, в том числе:	12	8	9	9	10	9
педиатрические	3	2	1	1	-	-
психиатрические	1	1	2	2	2	2
реанимационные взрослые	6	5	5	6	6	6
реанимационные детские	2	1	1	1	1	-
хирургические	-	-	-	-	-	-
авиамедицинская						1

Реализация мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней на этапе скорой медицинской помощи за 2018-2023 годы

Показатели	2018	2019	2020	2021	2022	2023
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК со временем доезда до пациента не более 20 минут	7943	7656	6740	9008	9632	11687
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК	10319	9898	9391	9733	9850	11737
число больных с ОНМК, отказавшихся от госпитализации	802	830	687	470	265	485
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе (в машине при транспортировке)	5	13	8	12	10	6
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе	16	25	23	22	13	27

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».

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, р.п. 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; 1154 – 2023 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	908 – 2019 год; 721 – 2020 год; 854 – 2021 год; 931 – 2022 год; 874 – 2023 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	841 – 2019 год; 562 – 2020 год; 611 – 2021 год; 629 – 2022 год; 600 – 2023 год
Количество госпитализированных пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (далее – ОКСпST), которым проведен тромболитический	209 – 2019 год; 143 – 2020 год; 210 – 2021 год; 178 – 2022 год; 203 – 2023 год
из них - догоспитальный	191 – 2019 год; 125 – 2020 год; 199 – 2021 год; 166 – 2022 год; 197 – 2023 год
Количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО	274 – 2019 год; 174 – 2020 год; 37 – 2021 год; 0 – 2022 год; 0 – 2023 год
Количество умерших пациентов с ОКС	114 – 2019 год; 88 – 2020 год; 93 – 2021 год; 65 – 2022 год; 60 – 2023 год

Показатели учреждения	Значение
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	114 - 2019 год; 88 - 2020 год; 93 - 2021 год; 65- 2022 год; 60 - 2023 год
из них – после тромболизиса	10 - 2019 год; 9 - 2020 год; 12 - 2021 год; 8 - 2022 год; 8 - 2023 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	30
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ)	6
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физические лица	6,75/ 6+1 заведующий отделением
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физические лица	5,14/ 0
Количество ангиографических установок	2
Даты монтажа ангиографических установок, год	2018 и 2023 годы
Общее количество проведенных ЧКВ	928 - 2019 год; 736 - 2020 год; 904 - 2021 год; 1353 - 2022 год; 1302 - 2023 год
Из них - пациентам с ОКС	928 - 2019 год; 763 - 2020 год; 911 - 2021 год; 996 - 2022 год; 919 - 2023 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	91 - 2019 год; 68 - 2020 год; 82 - 2021 год; 57 - 2022 год; 50 - 2023 год
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физические 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)	1

Показатели учреждения	Значение
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	нет
Количество систем для суточного мониторингования 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	да
Система телемедицинской связи	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; 1640- 2023 год
количество умерших в отделении пациентов	24 - 2019 год; 15 - 2020 год; 28 - 2021 год; 33 - 2022 год; 41- 2023 год
количество кардиологов в отделении: штатные единицы/физические лица	9,25/7
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	Приемное отделение (1 этаж), рентгеноперационная (6 этаж), неотложная кардиология с ПИТ (6 этаж)

Структура экстренной госпитализации

	2019	2020	2021	2022	2023
Острый коронарный синдром:	1274	935	1150	1223	1153
нестабильная стенокардия	366	214	313	292	279
острый инфаркт миокарда	908	721	837	931	874
Другие причины:	44	25	43	27	46
подозрение на ОКС	14	9	23	27	2
гипертонический криз	6	2	6	2	4
сердечная недостаточность (недостаточность кровообращения 2 (далее - НК 2), функциональный класс заболеваний - 4 (далее - ФК3-4), сердечная астма)	1	1	2	9	6
тромбоэмболия легочной артерии (далее - ТЭЛА)	-	-	-	7	3
нарушение ритма фибрилляция предсердий/трепетание предсердий (далее - ФП/ТП)	8	3	5	7	19
желудочковая тахикардия	1	3		1	2
синкопальное состояние	-	-	-	1	-
атриовентрикулярная блокада (далее - АВ блокада) 3 степени	-	-	2	1	2
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	14	1	3	6	8
Всего:	1393	1016	1268	1250	1199

С 2013 года отделение неотложной кардиологии РСЦ выделено как самостоятельная структура для лечения больных с острым коронарным синдромом в рамках РСЦ. В 2023 году поступило 1196 человек (2022 год – 1247). В 2023 году средняя длительность пребывания больного на койке составила 7,3 дней (2022 год – 7,1). Работа койки составила 293,3 дней (2022 год – 294,2), высоким остается оборот койки 40,0 дня (2022 год – 41,6).

Общая летальность в 2023 году составила 7,7%. Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2023 году – ишемическая болезнь сердца, в частности – острый инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия.

В 2023 году выбыло 835 пациентов с инфарктом миокарда (2022 год – 916, 2021 год – 848). Больничная летальность от инфаркта миокарда в 2023 году составила 6,3% (2022 год – 7,6%, 2021 год – 12,1%).

Процент вскрытий составил 77,8% (2022 год – 86,5%, 2021 год – 92,8%). Из 74 вскрытий имеется 12 случаев расхождения диагнозов (кратковременность пребывания и тяжесть состояния пациента).

В целях бесперебойной круглосуточной работы отделения неотложной кардиологии РСЦ необходимо привести в соответствие материально-техническую и кадровую базы. В 2024 году планируется сохранение объемов ЧКВ у пациентов с ОКС с целью продления жизни больных с ИБС, а также снижения смертности у пациентов с болезнями системы кровообращения.

Таблица № 43

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; 1362- 2023 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	218 - 2019 год; 159 - 2020 год; 442 - 2021 год; 765 - 2022 год; 995- 2023 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	5 - 2019 год; 4 - 2020 год; 3 - 2021 год; 342 - 2022 год; 341- 2023 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	5 - 2019 год; 4 - 2020 год; 246 - 2021 год; 32 - 2022 год; 27- 2023 год
из них - догоспитальный	1 - 2020 год; 1 - 2021 год; 27- 2022 год; 26- 2023 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	103 - 2019 год; 78 - 2020 год; 0 - 2021 год; 0 - 2022 год; 0- 2023 год
Количество умерших пациентов с ОКС	6 - 2019 год; 6 - 2020 год;

Показатели учреждения	Значение
	35 - 2021 год; 35 - 2022 год; 48- 2023 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	6 - 2019 год; 6 - 2020 год; 35 - 2021 год; 35 - 2022 год; 48- 2023 год
из них – после тромболизиса	0 - 2019 год; 0 - 2020 год; 3 - 2021 год; 1 - 2022 год; 1- 2023 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	60 коек
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии	12 коек
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физические лица	15/12
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физические лица	4,75/6 - 2022 год 4,75/6 - 2023 год
Количество ангиографических установок	1
Общее количество проведенных ЧКВ	599 - 2021 год; 854 - 2022 год; 874 - 2023 год
Из них – пациентам с ОКС	487 - 2021 год; 705 - 2022 год; 712 - 2023 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	27 - 2021 год; 47 - 2022 год; 24 - 2023 год
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физические лица	10/7 8,25/6 - 2022 год 8,25/6 - 2023 год
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	3
Количество систем для проведения нагрузочных проб	1
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПИТ	2
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в палате интенсивной терапии	да

Показатели учреждения	Значение
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	10
Медицинская информационная система	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	РИСЗ ТО (все государственные учреждения здравоохранения Тульской области)
Система телемедицинской связи	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физические лица	нет
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС	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; 2045- 2023 год
количество умерших в отделении пациентов	109 - 2019 год; 121 - 2020 год; 217 - 2021 год; 205 - 2022 год; 142 - 2023 год
количество кардиологов в отделении: штатные единицы/физические лица	15/12
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 ПРИТ (3-4 этаж)

Таблица № 44

Структура экстренной госпитализации

	2019	2020	2021	2022	2023
Острый коронарный синдром:	575	371	812	999	1362
нестабильная стенокардия	357	216	370	400	367
острый инфаркт миокарда	218	155	442	599	995
Другие причины:				231	
подозрение на ОКС	166	401	457	180	64
гипертонический криз					

	2019	2020	2021	2022	2023
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	168	97	84	34	54
ТЭЛА	74	109	13	8	2
нарушение ритма ФП/ТП			27	3	8
желудочковая тахикардия					2
синкопальное состояние					2
АВ блокада 3 степени			4		5
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	217	82	212	6	
Всего:	1200	1060	1609	1230	1499

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 Туле.

В 2023 году поступило 2045 больных, что на 205 человек больше, чем в 2022 году. Выписано 1899 человек, что на 207 человек больше по сравнению с прошлым годом. Умерло 142 человека. Общая летальность составила 6,96%, что выше на 0,4% по сравнению с прошлым годом. Работа койки составила 288,1 и увеличилась на 50,9 дня в сравнении с 2022 годом (в 2021-2022 годах также отмечался прирост на 30,58 дня). Оборот койки 34,05%, это выше на 3,47% по сравнению с 2022 годом (прирост в 2021-2022 годах составил 3,64 дня). Среднее пребывание больного на койке составило 8,4 дня, это больше на 0,7 дня по сравнению с 2022 годом и сравнялось с показателем 2021 года. Снижение показателя среднего койко-дня в целом связано с внедрением ЧКВ и стандартов лечения ОКС.

В 2023 году выбыло 600 пациентов с инфарктом миокарда (2022 год – 584, 2021 год – 458). Больничная летальность составила 8,2% (2022 год – 6,0%, 2021 год – 8,7%). Рост больничной летальности в 2023 году связан с большим поступлением пациентов в крайне тяжелом состоянии (из числа умерших 27 человек (56,3%) поступили более чем через 24 часа в состоянии кардиогенного шока, из них 9 человек (20%), которым реанимационные мероприятия оказывались в машине скорой медицинской помощи, данные пациенты пробыли в отделении 30 минут (у 6 человек при патологоанатомическом вскрытии разрыв миокарда).

Палата интенсивной терапии (далее – ПИТ) оснащена мониторным наблюдением к каждой койке с центральной подстанцией с возможностью

контроля за частотой сердечных сокращений и артериальным давлением (далее – ЧСС), 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 артериального давления и ЭКГ.

В 2024 году планируется внедрение в работу чреспищеводной стимуляции сердца в диагностическом (уточнения наличия ИБС и характера нарушения ритма у больных, поступающих в экстренном порядке) и лечебном плане (восстановление синусового ритма сверхчастой стимуляцией).

Планируется первичная переподготовка врачей-кардиологов по специальности анестезиология и реанимация, обучение кардиологов по ЭХО-КГ для более полного обследования пациентов. Планируется увеличение объемов ЧКВ: увеличение доли пациентов с ОКС и с хронической ИБС.

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

Таблица № 45

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: Новомосковский район, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, город Донской, Ефремовский район, Каменский район, Куркинский район, Воловский район, Узловский район</p>

Показатели учреждения	Значение
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	1014 – 2019 год; 938 – 2020 год; 829 – 2021 год; 998 – 2022 год; 959 – 2023 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	640 – 2019 год; 719 – 2020 год; 604 – 2021 год; 723 – 2022 год; 720 – 2023 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	450 – 2019 год; 584 – 2020 год; 483 – 2021год; 545 – 2022 год; 528 – 2023 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	174 – 2019 год; 199 – 2020 год; 92 – 2021 год; 84 – 2022 год; 127 – 2023 год
из них - догоспитальный	171 – 2019 год; 195 – 2020 год; 92 – 2021 год; 84 – 2022 год; 124 – 2023 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	70 – 2022 год; 22 – 2023 год
Количество умерших пациентов с ОКС	59 – 2019 год; 68 – 2020 год; 42 – 2021 год; 65 – 2022 год; 53 – 2023 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	59 – 2019 год; 68 – 2020 год; 42 – 2021 год; 65 – 2022 год; 53 – 2023 год
из них – после тромболизиса	14 – 2019 год; 29 – 2020 год; 0 – 2021 год; 4 – 2022 год; 10 – 2023 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	40
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии	9

Показатели учреждения	Значение
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физические лица	9,5/5+1 заведующий отделением
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физические лица	5,14/0
Количество ангиографических установок	1
Даты монтажа ангиографических установок	ноябрь 2016 года
Общее количество проведенных ЧКВ	785 - 2019 год; 821 - 2020 год; 838 - 2021 год; 1030 - 2022 год; 984 - 2023 год
Из них - пациентам с ОКС	725 - 2019 год; 821 - 2020 год; 658 - 2021 год; 812 - 2022 год; 729 - 2023 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	25 - 2019 год; 38 - 2020 год; 12 - 2021 год; 32 - 2022 год; 29 - 2023 год
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/ физические лица	7,25 /3+1 заведующий отделением
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	2
Количество систем для проведения нагрузочных проб	велоэргометр - 1, тредмил - 1
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ	2
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	да
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	1
Медицинская информационная система	РИСЗ ТО. Разработчик - ООО «Смарт Дельта Системс»
электронная история болезни в кардиологическом отделении	да
единая электронная история болезни в стационаре	да

Показатели учреждения	Значение
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе	РИСЗ ТО, все государственные учреждения здравоохранения Тульской области
Система телемедицинской связи	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/ физические лица	нет
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС	1
количество коек в каждом отделении	40
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1249 - 2019 год; 830 - 2020 год; 1337 - 2021год; 1654 - 2022 год; 1640 - 2023 год
количество умерших в отделении пациентов	57 - 2019 год; 64 - 2020 год; 95 - 2021год; 108 - 2022 год; 88 - 2023 год
количество кардиологов в отделении: штатные единицы/ физические лица	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 № 46

Структура экстренной госпитализации

	2019	2020	2021	2022	2023
Острый коронарный синдром:	1014	1006	832	993	959
нестабильная стенокардия	374	219	225	270	238
острый инфаркт миокарда	640	787	607	723	720
Другие причины:					
подозрение на ОКС	346	272	-	409	463
гипертонический криз	76	-	-	-	-
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	205	-	-	-	-
ТЭЛА	10	-	-	-	-
нарушение ритма ФП/ТП	560	-	-	-	-

	2019	2020	2021	2022	2023
желудочковая тахикардия	9	-	-	-	-
синкопальное состояние	12	-	-	-	-
АВ блокада 3 степени	11	-	-	-	-
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	196	-	-	-	-
Всего:	1360	1278	1664	1402	1422

За 2023 год в отделении кардиология № 1 пролечено 1422 человека (2022 год – 1402), проведено 12844 к/дня, план к/дней выполнен на 111,6% (2022 год – 104,4%, 2021 год – 81,0%). Работа койки составила 321,1 дней в году (2022 год – 300,3, 2021 год – 208,9). В 2023 году выбыло 723 пациента с инфарктом миокарда (2022 год – 696, 2021 год – 582).

В составе госпитализированных пациентов высокий удельный вес жителей муниципального образования город Новомосковск 422 человека – 31,4% (2022 год – 325 человек (26,1%), Узловского района 184 человека – 14,2% (2022 год – 159 человек (12,8%), муниципального образования город Донской 176 человек – 13,6% (2022 год – 155 человек (12,4%), муниципального образования город город Ефремов 125 человек – 9,6% (2022 год – 125 человек (10%), Кимовского района 150 человек (11,6%) (2022 год – 80 человек (6,3%), Богородицкого района 99 человек (7,6%) (2022 год – 76 человек (6,1%), Веневского района 64 человека (4,9%) (2022 год – 55 человек (4,4%), других районов Тульской области 31 человек – 2,3% (2022 год – 27 человек (2,7%), иногородние 57 человек – 4,4%. Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2023 году, – острый инфаркт миокарда – 50,6%, нестабильная стенокардия – 16,7%.

Средняя длительность пребывания больных составила 8,9. Оборота койки увеличился с 35,0 до 36,0. Летальность уменьшилась с 7,2% до 5,8%.

Расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов – 2 случая (кратковременность пребывания и тяжесть состояния пациента). С диагнозом инфаркт миокарда в 2023 году умерло 56 пациентов. Больничная летальность составила – 7,7% (2022 год – 9,5%, 2021 год – 7,7%). Среди умерших от инфаркта миокарда 38 пациентов умерли в первые сутки пребывания – 71,7%. Больничная летальность от инфаркта миокарда остается высокой у лиц пожилого возраста и составляет 86,8%.

Сроки лечения пациентов с острым инфарктом миокарда составили 11,1 дней. Уменьшилось количество пациентов с непрофильной патологией (остеохондрозом, вегето-сосудистой дистонией), уменьшились сроки их пребывания.

В 2024 году планируется увеличение объемов ЧКВ: увеличение доли пациентов с ОКС без подъема сегмента ST из районов области с проведением КАГ и ЧКВ.

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.

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

Таблица № 47

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Без подъема сегмента ST: Ефремовский район, Каменский район, Воловский район, Куркинский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	368 – 2019 год; 148 – 2020 год; 158 – 2021 год; 242 – 2022 год; 54 – 2023 год (до 01.03.2023)
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	36 – 2019 год; 23 – 2020 год; 14 – 2021 год; 25 – 2022 год; 12 – 2023 год (до 01.03.2023)
из них – с ОКС с подъемом сегмента ST	25 – 2019 год; 12 – 2020 год; 10 – 2021 год; 12 – 2022 год; 8 – 2023 год (до 01.03.2023)
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым произведен тромболитический	12 – 2019 год; 6 – 2020 год; 2 – 2021 год; 2 – 2022 год; 1 – 2023 год (до 01.03.2023)
из них – догоспитальный	8 – 2019 год; 4 – 2020 год; 2 – 2021 год; 2 – 2022 год; 1 – 2023 год (до 01.03.2023)
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	60 – 2019 год; 54 – 2020 год;

Показатели учреждения	Значение
	79 – 2021 год; 95 – 2022 год; 19 – 2023 год (до 01.03.2023)
Количество умерших пациентов с ОКС	1 – 2019 год; 1 – 2020 год; 1 – 2021 год; 3 – 2022 год; 1 – 2023 год (до 01.03.2023)
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	1 – 2019 год; 1 – 2020 год; 1 – 2021 год; 0 – 2022 год; 0 – 2023 год
из них – после тромболизиса	0 – 2019 год; 0 – 2020 год; 0 – 2021 год; 0 – 2022 год; 0 – 2023 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	15
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии	6
Количество врачей-кардиологов в отделении кардиологии, штатные единицы/физические лица	5,75 – 2019 год; 4,75 – 2020 год; 4,75 – 2021 год; 4,75 – 2022 год; 5,75 – 2023 год
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/ физические лица	–
Количество ангиографических установок	–
Даты монтажа ангиографических установок	–
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/ физические лица	–
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	1
Количество систем для проведения нагрузочных проб	2
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ	–
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	–
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	2

Показатели учреждения	Значение
Медицинская информационная система	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	РИЗС ТО, все государственные учреждения здравоохранения Тульской области
Система телемедицинской связи	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физические лица	-
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС	-
количество коек в каждом отделении	-
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1090 – 2019 год; 578 – 2020 год; 689 – 2021 год; 1001 – 2022 год; 1056 – 2023 год
количество умерших в отделении пациентов	42 – 2019 год; 27 – 2020 год; 25 – 2021 год; 45 – 2022 год; 53 – 2023 год
количество кардиологов в отделении: штатные единицы/физические лица	4 – 2019 год; 3 – 2020 год; 3 – 2021 год; 2 – 2022 год; 3 – 2023 год
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	-

Таблица № 48

Структура экстренной госпитализации

	2019	2020	2021	2022	2023
Острый коронарный синдром:					
нестабильная стенокардия	332	125	144	217	42
острый инфаркт миокарда	36	23	14	25	12
Другие причины:					
подозрение на ОКС	35	20	22	69	8
гипертонический криз	25	18	30	38	116
сердечная недостаточность (НК 2, ФКЗ-4, сердечная астма)	68	73	80	196	400

	2019	2020	2021	2022	2023
ТЭЛА	3	2	3	3	9
нарушение ритма ФП/ТП	291	217	278	201	118
желудочковая тахикардия	-	2	-	3	-
синкопальное состояние	3	2	2	-	2
АВ блокада 3 степени	10	5	4	5	-
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	15	12	14	4	16
Всего:	818	499	591	761	723

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 по 1 марта 2023 года кардиологическое отделение работало как ПСО (15 коек). Средняя длительность пребывания больного на койке в 2023 году – 8,9 (2022 год – 8,3, 2021 год – 8,0). Работа койки: 2023 год – 312,2 (2022 год – 276,8, 2021 год – 180,6). Общая летальность по кардиологическому отделению: 2023 год – 5,1%, 2022 год – 4,5%, 2021 год – 3,7%. Процент вскрытия: 2023 год – 55%, 2022 год – 62%, 2021 год – 68,0%.

Пролечено пациентов с инфарктом миокарда: 2023 год – 12, 2022 год – 25, 2021 год – 14. Летальность от инфаркта миокарда: 2023 год – 7,1%, 2022 год – 11,1%, 2021 год – 6,7%.

Проведено 116 телефонных консультаций, 17 телеконсультаций, 3 телеконсультации с федеральными центрами. Из 12 пациентов с инфарктом миокарда, поступивших в ПСО в 2023 году, 12 пациентов направлены на ЧКВ в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Пациенты с нестабильной стенокардией высокого и промежуточного риска в 20% случаев переводятся в РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

С учетом проведенного анализа госпитализированных в 2021-2022 годах пациентов в ПСО – 242 пациента, с 01.03.2023 на базе кардиологического отделения ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» организован центр по лечению ХСН. Медицинская эвакуация пациентов с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST зон обслуживания ПСО ГУЗ «Ефремовская клиническая районная больница имени А.И. Козлова» осуществляется бригадами скорой медицинской помощи (или с использованием санитарной авиации) в РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

Кроме РСЦ 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 250 посещений в смену; стационар на 90 кардиологических коек, из них 60 кардиологических (в том числе 12 коек палаты реанимации и интенсивной терапии) и 30 коек медицинской реабилитации, операционная для проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств. В 2022 году на базе Кардиодиспансера организован региональный амбулаторный центр для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН, который является основным координирующим звеном при оказании медицинской помощи пациентам с ХСН.

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 2023 году в поликлиническом отделении принято 21662 человека (2022 год – 18466 человек, 2021 год – 16994 человека), из них проживающих в сельских населенных пунктах – 6789 человек (31,2%) (2022 год – 5026 человек (27,2%), 2021 год – 5286 человек (31%).

В Кардиодиспансере на 01.01.2024 под диспансерным наблюдением находится 5881 человек, из них: после имплантации ЭКС – 2600 пациентов, после инфаркта миокарда – 1121 пациент, после нестабильной стенокардии – 324 пациента, после плановых ЧКВ – 412 пациентов, после аортокоронарного шунтирования – 179 пациентов, после радиочастотной абляции – 367 пациентов, с неревматическими пороками сердца – 300 пациентов, с ХСН с низкой фракцией выброса левого желудочка ($\leq 40\%$) – 363 пациента, с легочной гипертензией – 68 пациентов, с гиперхолестеринемией – 136 пациентов, после трансплантации сердца – 9 пациентов.

Значительное число пациентов (75%) после проведенных обследований в Кардиодиспансере проходили лечение.

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 2023 году – 444 (2022 год – 433, 2021 год 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 2023 году на базе Кардиодиспансера продолжены 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 2023 году проконсультировано 970 человек, направлены на оперативное лечение в федеральные центры 420 человек (43,3%) (2022 год – 815 человек проконсультировано, направлены на оперативное лечение в ФГБУ – 431 человек (53%), в 2021 году проконсультирован 521 пациент, направлено на оперативное лечение в ФГБУ – 269 пациентов (52%).

Проанализировав показатели работы государственных учреждений здравоохранения Тульской области по оказанию помощи пациентам с болезнями системы кровообращения следует отметить следующее: целевой показатель больничной летальности от инфаркта миокарда достигнут и

составил 8,8% при целевом показателе на 2023 год 10,3% (2022 год – 8,3%, 2021 год – 10,8%). Целевой показатель на 2024 год – 9,9%.

В 2023 году число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 3,160 тысяч единиц при целевом показателе 2,794 тысяч единиц (2022 год – 3,227 тысяч единиц, 2021 год – 2,661 тысяча единиц).

Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, в 2023 году составила – 1,3% при целевом показателе 2,81% (2022 год – 1,18%, 2021 год – 1,43%). Целевой показатель на 2024 год – 2,73%.

Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в 2023 году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения – 82,6% при целевом показателе 70,0% (2022 год – 63,3%, 2021 год – 54%). Целевой показатель на 2024 год – 80,0%.

Таким образом, все показатели федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по итогам работы в 2023 году достигнуты.

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.

Таблица № 49

**Сводная таблица выполнения основных сигнальных критериев региональными сосудистыми центрами
и первичными сосудистыми отделениями по ОНМК за 2023 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 выживших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом (целевой 19,8%)	17,9%	17,5%	15,2%	20,3%	19,1%	14,4%	15,6%	17,9%	17,8%
Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболитис (целевой 5%)	9,0%	7,2%	7,0%	5,5%	7,0%	10,6%	7,1%	7,4%	10,2%
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%)	33,3%	43,0%	27,0%	32,3%	26,0%	38,1%	28,1%	29%	48,8%
Количество врачей-неврологов	9 (укомплектованность 100%)	11 (укомплектованность 100%)	4 (укомплектованность 80%)	2 (укомплектованность 15%)	6 (укомплектованность 51,7%)	3 (укомплектованность 100%)	2 (укомплектованность 30%)	6 (укомплектованность 100%)	3 (укомплектованность 100%)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Состав мультисциплинарных 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 социальный работник	1 логопед, 1 инструктор ЛФК, 1 социальный работник	1 логопед, 1 психолог, 1 инструктор методист ЛФК, 1 социальный работник	1 врач ФМР, 1 мед. психолог, 1 логопед, 2 инструктора ЛФК, 1 социальный работник	1 врач-реабилитолог, 1 логопед, 1 инструктор ЛФК, 1 психолог, 1 диетолог, 1 социальный работник	1 врач реабилитолог, 1 инструктор ЛФК, 1 логопед, 1 психолог, 1 социальный работник	1 инструктор ЛФК, 1 логопед, 1 социальный работник, 1 врач реабилитолог	1 физиотерапевт, 1 социальный работник
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	2 инструктор методист ЛФК	1 врач – реабилитолог, 1 физиотерапевт, 1 психолог, 1 инструктор ЛФК	1 логопед, 1 врач ЛФК, 1 физиотерапевт, 2 инструктора-методиста ЛФК	1 врач ЛФК, 2 инструктора-методиста ЛФК	Полный состав МДРК	1 физиотерапевт	1 логопед, 1 психолог, 1 врач ЛФК, 1 физиотерапевт, 2 инструктор-методист ЛФК	1 врач ФРМ, 1 логопед, 1 психолог 2 инструктора-методиста ЛФК
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	Полный комплект оборудования	1. Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии. 2. Система холтеровского мониторирования. 3. Ортезы для суставов	Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии. Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками (6). Кресло-гуалет (4)	Полный комплект оборудования	Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии (ФП на 2024 год), одеяло для наружного охлаждения (2), прибор для прикроватный монитор больного (3), весы для взвешивания лежачих больных (1),	Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии. Стол Бобата, аппарат РКТ, оборудование для мелкой моторики, оборудование для пневмокомпрессии, стабиллоплатформа, мобильная рамка, ортезы	Мобильный аппарат УЗИ, противопролежневые матрасы (1), систем ХМ-ЭКГ (3), аппарат ЭКГ (1), электроэнцефалограф (1), 1 весы для взвешивания лежачих больных	Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии, система холтеровского мониторирования - 3; мониторы СМАД-3; аппарат для магнитотерапии переносной - 1; аппарат для вакуум-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				<p>Прикроватная информационная доска (30), противоположный матрас (10), тележка для перевозки больных (1), стол для кинезиотерапии (1), мат напольный (1), ортезы для коленного сустава, для кисти и голеностопного сустава (3), система холтеровского мониторирования (3), подъемник для больных (1), велотренажер (1), система для разгрузки веса тела пациента (1), оборудование для проведения кинезиотерапии (1), тренажеры с биологической обратной связью (1), оборудование для логопедического кабинета (1)</p>		<p>компьютерный электроэнцефалограф с возможностью мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов (1), система палатной сигнализации (1), Энтеромат (3)</p>			<p>пресстерпии переносной - 2; монитор для наблюдения за больным - 3; портативный электрокардиограф - 1</p>

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

Число неврологических коек в РСЦ составило 30 коек, в том числе 6 коек интенсивной терапии.

В 2023 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 986 человек (в 2022 году – 944 человека, в 2021 году – 967 человек, в 2019 году – 994 человека, что меньше количества в 2018 году – 1012 человек, но больше показателя 2017 года – 883 человека).

В связи с началом пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) незначительно уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, снизилась частота вызовов бригад СМП и обращений к врачу при наличии симптомов инсульта. Но после снятия ограничительных мероприятий, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19), число пациентов с ОНМК, госпитализированных в первые 4,5 часа стало значительно больше и составило в 2023 году 231 человек (2022 год – 221 человек (31%), 2021 год – 144 человека (16,7%), 2019 год – 292 человека (25,8%).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 103 человека, что составило 100% от всех геморрагических инсультов. Достижение данного показателя 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 80 случаев (9% от всех поступивших ишемических инсультов) (в 2022 году – 65 случаев – 7,6% от всех ишемических инсультов, 57 случаев в 2021 году, 34 в 2020 году, в 2019 году – 40 человек).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2023 году уменьшилось по сравнению с 2022 годом и составило 164 человека (в 2022 году 165 человек, 177 человек в 2021 году, в 2020 году составило 170 человек, в 2019 году составило 139 человек). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила 17,9% (2022 год – 17,1%, 2021 год – 19,4%, 2020 год – 17,1%, 2019 год – 13,7%).

В 2023 году число умерших пациентов с ишемическим инсультом – 115 человек (2022 год – 125 человек, 2021 год – 143 человека, 2020 год – 132 человека, 2019 год – 96 человек), что составляет 13,0% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Уменьшение данного показателя является

следствием роста числа «терапевтических окон» и увеличения количества проводимых тромболизисов.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2023 году – 49 человек (2022 год – 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 период 2020-2023 годов 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.

В 2023 году проведено 11 тромбоекстракций после восстановления работы ангиографа после ремонта в течение всего 2022 года и внедрения программы перфузионной РКТ головного мозга.

РСЦ № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» располагает 2 ангиографическими установками, работает 9 рентген-хирургов в режиме 24/7/365 (в среднем за сутки 14 исследований), 3 аппарата рентгено-компьютерных томографов (далее – РКТ), 2 аппарата магнитно-резонансной томографии. 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.

Таблица № 50

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	292	204	236	292	366
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	человек	292	204	236	292	366
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	986
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	231

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
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	886
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	641	506	395	568	569
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	569
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	103
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	35	45	59	31	33
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	42	50	61	33	38
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	40	34	57	65	80
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	4	6	12	19
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	5	4	9	0	11
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	35	45	59	53	73
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	194	168	178	205	244
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	824	683	754	779	822
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	170	162	181	165	164
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	994	845	935	944	986
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	132	139	143	125	115
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	895	765	859	856	883

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	38	23	38	40	49
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	99	79	76	88	103

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 2023 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1422 человека, что больше количества пролеченных в 2022 году (1328 человек).

Увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа. Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2023 год составило 678 человек (40,9% от всех ишемических инсультов), что на 6,4% больше по сравнению с 2022 годом (602 и 34,2% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 192 человека, что составило 100% от всех геморрагических инсультов. Достижение данного показателя обусловлено наличием возможности оказания нейрохирургической помощи и возможностью круглосуточной консультации, преимущественно очной, но и по телемедицинской связи в любое время суток, за счет налаженного круглосуточного взаимодействия с нейрохирургическим отделением ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина». В 2023 году выполнено 5 процедур тромбозэкстракции.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 121 человек (2022 год – 86 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 5,6% в 2022 году до 7,2% в 2023 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2023 году составило 302 человека (2022 год – 275 человек). Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2023 год составило 197 человек (13,7% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель чуть меньше 2022 года – 193 умерших (13,9%). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2023 год составило 78 человек (42,7% от всех

пациентов с геморрагическим инсультом. Данный показатель меньше показателя в сравнении с 2022 годом (43,6%).

Госпитальная летальность от всех инсультов составила 17,5% в 2023 году (2022 год – 18,6%).

Таблица № 51

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	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	252	594	711	829	829
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	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	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	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	1520
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1264	1348	1441	1555	1712
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры)	человек	1763	1734	1611	1712	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	192
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	14

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	14	25	18	14	14
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	49	52	57	69	121
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	8	10	13	17	19
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	-	-	-	5	5
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-	-	14	14
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	-	-	-	-	1
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1359	1393	1165	1381	1422
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	272	251	230	275	302
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1534	1519	1395	1490	1724
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	164	190	173	197	197
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1310	1379	1243	1338	1338
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	87	61	57	78	78
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	178	140	152	152	152

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

Число неврологических коек – 60, в том числе 12 коек интенсивной терапии. В 2023 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1664 человека, что больше количества пролеченных в 2022 году (1541 человек). Увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа с 358 в 2022 году до 424 в 2023 году.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2023 год 292 человека (19,4% от всех ишемических инсультов), 284 человека за 2022 год, данный показатель увеличился по сравнению с 2022 годом (24% от всех ишемических инсультов).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 143 человека (98,1%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, в 2023 году составило 105 человек (2022 год – 63 человека). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 5,5% в 2022 году до 7% в 2023 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2023 году 310 человек (2022 год – 293 человека). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 19,1% в 2023 году (2022 год – 19,5%). Число умерших пациентов – 226 человек). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2023 году 72 человека (50,3%), 2022 год – 21 человек (11,9% от всех пациентов с геморрагическим инсультом).

Таблица № 52

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	421	295	403	358	424
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	424
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	1664
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	294
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	292

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1247	999	772	976	1107
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	1105
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	143
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	6
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	6	6	8	5	4
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	38	22	53	63	105
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	6	15	7	26
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0	2	4
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	2	0	11	11
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	0	3	15
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1206	1102	1253	1292	1354
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	342	366	318	293	310
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1548	1469	1571	1546	1664
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	244	270	243	226	231

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1377	1308	1429	1405	1507
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	98	90	68	61	72
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	171	145	124	1352	143

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 2023 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 620 человек, увеличение по сравнению с 2022 годом на 20% (2022 год – 519 пациентов, 2021 год – 535 пациентов).

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2023 год составило 117 человек (21% от всех ишемических инсультов) и данный показатель значительно уменьшился по сравнению с 2022 годом – 179 пациентов (34,5%) (2021 год – 103 пациента (21,8%).

Уменьшение процента пациентов, поступающих в стационар в первые 4,5 часа, объясняется выходом из строя аппарата РКТ, осуществляющего работу в ПСО. Пациенты на период ремонта транспортировались на обследование в другой корпус, что, безусловно, увеличивало время до поступления в стационар.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена телемедицинская консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, в 2023 году составило 62 человека (2022 год – 57 человек, 2021 год – 64 человека). Стабильность данного показателя за период 2020-2023 годов обусловлена доступностью ежедневной и круглосуточной консультации нейрохирурга по телемедицинской связи, а также возможностью незамедлительной медицинской эвакуации, осуществляемой ГУЗ «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» в РСЦ для возможного оперативного лечения при наличии показаний.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис в 2023 году составило 39 человек (7%), число уменьшилось по сравнению с 2022 годом на 7 человек (2022 год – 46 человек (10%), 2021 год – 41 человек (8,7%). Уменьшение данного индикаторного показателя в 2023 году также обусловлено длительной поломкой аппарата

РКТ, осуществляющего работу в ПСО и уменьшением количества пациентов с ОНМК, поступающих в стационар в первые 4,5 часа.

Число умерших пациентов от ОНМК в стационаре (ПСО+ 3 случая в других отделениях учреждения) в 2023 году составило 94 человека, в 2022 году – 86 человек, в 2021 году – 99 человек. Соответственно, госпитальная летальность от всех инсультов в 2023 году составила 15,2% (2022 год – 16,6%, 2021 год – 18,2%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2023 год составило 63 пациента (11,3% от всех пациентов с ишемическим инсультом (2022 год - 58 человек (12,6%), 2021 год - 63 человека (13,1%). Снижение данного показателя в 2023 году достигнуто, благодаря достаточно высоким процентам проведения системного тромболизиса (достигнут целевой показатель), достаточно полной укомплектованностью ПСО средним, младшим и врачебным медперсоналом, правильной организацией лечебного питания самой тяжелой категории пациентов с ОНМК (внедрение принципов современной нутритивной поддержки пациентов с ОНМК), правильной и своевременной профилактикой возможных осложнений ОНМК.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2023 год составило 31 человек, что составляет 50% от всех пациентов с геморрагическими инсультами. В 2022 году – 27 человек из 57 человек (47% от всех пациентов с геморрагическим инсультом), в 2021 году – 36 умерших из 64 человек (56% от общего количества пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель за период 2020-2023 годов существенно не изменился и остается высоким, 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.

Таблица № 53

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	154	147	144	179	167
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	167

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
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	616
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	117
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	554
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	369	364	402	389	439
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	439
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	62
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	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	7
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	23	24	41	46	39
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	3	7	4	5
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	3	3	4	5	5
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	3	1	2	1	1
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	413	420	445	433	525

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	104	106	99	86	94
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	517	526	544	519	620
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	73	86	63	58	63
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	460	462	479	462	556
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	31	20	36	27	31
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	57	60	64	57	62

Анализ деятельности ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»

Число неврологических коек – 40, в том числе 8 коек интенсивной терапии. В 2023 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 573 человека, что меньше количества пролеченных в 2022 году – 612 человек (2021 год – 559 человек). Отмечается снижение количества пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа. В 2023 году – 182 человека, 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 2023 году – 49 человек, в 2022 году – 45 человек (2021 год – 24 человека). Это составляет 100%.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило в 2023 году – 28 человек (5,9%), в 2022 году – 22 человека (4,0%), в 2021 году – 24 человека (5,8%). В 2023 году отделение принимало пациентов с 2-х районов, отдаленность которых могла составлять около 100 км и доезд бригады СМП составлял более часа (часть пациентов не приезжала в первые 6 часов, потенциально могли подходить под проведение системного тромболизиса).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2023 году 127 человек, в 2022 году 127 человек, в 2021 году составило 125 человек. Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила 22,1% в 2023 году, 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 2023 году число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу 9 человек, в 2022 году 27 человек, в 2021 году умерших 15 человек. Данный показатель летальности снизился и составил 15,6%.

Таблица № 54

Показатели деятельности ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	196	108	212	215	185
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	182
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	573
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	47
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	324
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	521	361	468	545	350
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	521	373	560	612	350

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
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	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	30	0	0	2	3
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	49	0	0	22	28
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	45	6	24	22	28
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	2	3	3	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	7	1	2	1	3
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	4	1	0	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	464
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	140	108	107	127	127
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	673	373	559	612	573
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	94	90	90	127	118
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	586	348	464	612	553
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	46	15	16	27	9
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	86	23	24	26	58

Анализ деятельности ПСО № 3

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

Число неврологических коек – 40, в том числе 6 коек интенсивной терапии. В 2023 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 390 человек, что больше по сравнению с количеством пролеченных больных в 2022 году (343 человека), в 2021 году (270 человек).

В 2023 году увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа – 113 человек (2022 год – 102 человека, 2021 год – 54 человека). Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2023 год составило 102 человека (29% от всех ишемических инсультов), в 2022 году – 91 человек (29%). Данный показатель остался прежним, но повысился по сравнению с 2021 годом (54 человека и 20% соответственно). Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило в 2023 году – 26 человек, в 2022 году – 14 человек (в 2021 году – 11 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель в 2023 году увеличился и составил 7,4%, в 2020 году 4,0%, в 2021 году 4,8%.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 39 человек (100%).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2023 году составило 70 человек. Госпитальная летальность от всех инсультов составила 17,9%, что несколько больше чем в 2022 году – 16,9% (в 2021 году – 19,5%). Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2023 год составило 53 человека (15 % от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель увеличился по сравнению с 2022 годом (39 умерших – 11,0%). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2023 год составило 16 человек (41% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель уменьшился в сравнении с 2022 годом 58%, 2021 годом (53%).

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	61	46	54	102	113
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	113
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	390
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	102
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	351
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	74	70	76	165	297
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	297
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	39

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	2	5	3	4	10
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	2	5	3	4	10
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	8	9	11	14	26
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	1	1	4	3	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	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		1	2	9	26
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые	единиц	54	264	270	316	321
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	2		-1	72	70
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	379	338	334	415	390
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	1	-	1	41	53
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	321	290	293	355	351
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	1	-	-	27	16
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	51	48	41	413	39

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

Число неврологических коек ПСО – 12, 6 из которых относятся к интенсивной терапии. В 2023 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 466 человек, в 2022 году - 363 человека, разница составляет

103 человека. Несколько уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 106 (23,4 %) человек в 2022 году до 103 (22,8 %) человек в 2023 году. Это связано с несвоевременным обращением за медицинской помощью пациентов, возраст которых превышает 75 лет и проживающих без родственников.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 37 человек, что составляет 100%. Достижение показателя обусловлено наличием возможности оказания нейрохирургической помощи и возможностью круглосуточной консультации по телемедицинской связи в любое время суток. Летальность от геморрагического инсульта в 2023 году составила 19 человек, что составляет 4% от общего количества ОНМК, это больше на 0,7% по сравнению с 2022 годом (12 человек). Данный показатель за период 2020-2023 годов существенно не изменился, что объясняется большим числом наиболее тяжелых форм геморрагического инсульта с внутрижелудочковым кровоизлиянием и внутримозговыми гематомами большого объема, быстро приводящими к стволовой дислокации и смерти пациентов.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, в 2023 году составило 31 человек. Это на 17 человек больше чем в 2022 году и составляет 7,1 % от общего числа ОНМК, что на 2,6% больше по сравнению с предыдущим годом. Отмечается значительный рост данного показателя. Наблюдается снижение больничной летальности от всех инсультов в 2023 году, она составила 15,4, в 2022 году – 15,7, в 2021 году – 21,7% в 2020 году – 23,5%. Уменьшение данного показателя является следствием роста числа «терапевтических окон» и увеличения количества проводимых тромболизисов.

Таблица № 56

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	31	45	76	109	119

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
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	31	43	64	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	371	383	466
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	35	52	52	72
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	257	361	301	305	427
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	202	241	262	298	303
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	34	31	29	29	37
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	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	3	4	8

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	0	7	4	8
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	3	5	14	14	31
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	2	2	2	3	5
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	2	2	2	3	4
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	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	358
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	-	65	59	57	73
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	257	257	271	363	466
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	-	58	42	47	54
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	242	257	271	363	466
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	14	14	16	17	19
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	14	14	34	31	37

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

Число неврологических коек в ПСО 12, в том числе 3 койки блока интенсивной терапии. В 2023 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 250 человек, что меньше, чем в 2022 году – 260 человек. Незначительно уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в

первые 4,5 часа со 100 в 2022 году до 98 в 2023 году, что составляет 39,2% от всех пациентов с ОНМК.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа – 73 человека за 2022 год, 74 человека за 2023 год (34,5% от всех ишемических инсультов) и данный показатель вырос по сравнению с 2022 годом (32%). Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 24 человека. Таким образом, процент проведенных тромболизисов увеличился с 8,1% в 2022 году до 10,6% в 2023 году.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 36 человек (100%).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2023 году составило 36 человек (в 2022 – 39 человек). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 15% в 2022 году, 14,4% в 2023 году. Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2023 год составило 24 человека (11,2% от всех пациентов с ишемическим инсультом (в 2022 году 30 человек (12,8%)). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2023 год составило 12 человек (33,3% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (в 2022 году 9 человек, что составляет 33% от всех геморрагических инсультов).

Таблица № 57

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	53	73	76	100	98
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	98
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	250

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
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	74
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	214
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	179	248	190	153	178
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	178
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	22	25	48	27	36
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	6
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	3	6	4	5	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	12	12	20	19	24
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	3	3	3	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	0	0	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	0	0	0

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	214	260	329	221	214
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	26	68	65	39	36
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	240	328	394	260	250
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	17	60	44	30	24
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	218	303	346	233	214
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	9	8	21	9	12
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	22	25	48	27	36

Анализ деятельности ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»

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

В 2023 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 379 человек, в 2022 году – 412 человек, в 2021 году – 375 человек, в 2020 году – 337 человек. Пролечено больных с ОНМК в 2023 году меньше на 8,71%, чем в 2022 году; больше на 1,05%, чем в 2021 году и больше на 11,1%, чем в 2020 году. Несколько уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала ОНМК, но по-прежнему заметно превышает сигнальный показатель.

В 2023 году госпитализировано – 185 человек, в 2022 году – 225 человек, в 2021 году – 108 человек, в 2020 году – 145 человек. В 2023 году было

госпитализировано в первые 4,5 часа меньше, чем в 2022 году на 21,62%, но больше 2021 года на 41,62% и 2020 года на 21,62%.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа также немного уменьшилось и за 2023 год составило 163 человека (что составило 18,53% от всех ишемических инсультов в этом году); за 2022 год составило 201 человек (55,4%), за 2021 год составило 66 человек (17,5%), за 2020 год составило 114 человек (33,7%). Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала ОНМК, уменьшилось в 2023 году по сравнению с 2022 годом на 23,31%, но увеличилось по сравнению с 2021 годом на 59,51%.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 39 человек, что составляет 100% поступивших пациентов с геморрагическим инсультом. Наличие возможности проведения телемедицинской консультации с нейрохирургом ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» позволяет решить возможность быстрого перевода пациента силами ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи», в том числе и на вертолете, для оказания нейрохирургической помощи в нейрохирургическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». В нейрохирургическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в 2023 году было госпитализировано 7 пациентов с геморрагическим инсультом (17,95% от поступивших больных с ОНМК по геморрагическому типу, что больше, чем в 2022 году (12,20%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, в 2023 году составляло 30 человек (10,2%); в 2022 году – 43 человека (13,3%), в 2021 году – 31 человек (15,0%). Таким образом, данный индикаторный показатель превышает целевой 7% на 45,71%.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2023 году составило 67 человек (в 2022 году – 61 человек, в 2021 году – 60 человек). Соответственно, госпитальная летальность от всех инсультов составила в 2023 году – 17,8% (в 2022 году – 14,8%, в 2021 году – 16,0%). Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в 2023 году было 47 человек, что составляет 13,83% от числа пролеченных пациентов с ишемическим инсультом; в 2022 году было 40 человек (11%), за 2021 год – 41 человек (12,2%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2023 году – 20 человек (51,28% от всех пациентов с геморрагическим инсультом); в 2022 году – 21 человек (42,9% от всех пациентов с геморрагическим инсультом), в 2021 году – 21 человек (55,2%).

Увеличение госпитальной летальности в 2023 году как от всех ОНМК в целом, так и от ишемических инсультов или геморрагических инсультов в частности, произошло из-за увеличения в 2023 году количества наиболее тяжелых форм инсульта в возрастной категории 75–90 лет с наличием значимой тяжелой коморбидной патологии.

Таблица № 58

Показатели деятельности ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	121	114	66	225	185
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	185
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	379
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	163
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	340
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	252	266	178	406	361
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	361

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
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	39
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	6
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	--	5	6	6	7
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	37	56	31	43	30
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	5	2	5	5
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	4	5	5	6
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	6	5	3
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	227	277	315	351	292
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	47	60	60	61	67
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	274	337	375	412	379
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	26	36	41	40	47
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	233	308	337	363	340
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	21	24	21	21	20

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2020	2021	2022	2023
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	41	44	38	49	39

Проанализировав показатели работы РСЦ и ПСО по оказанию помощи пациентам с ОНМК, следует отметить следующее: целевой показатель – смертность от ЦВЗ в 2023 году составил 211,8 на 100 тысяч населения, больничная летальность от ОНМК – 18,0%. Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения составила 103,2 на 100 тысяч населения.

Умерло от ОНМК:

геморрагический инсульт – 362 человека в 2023 году (299 в 2022 году, 341 в 2021 году, 489 в 2020 году, 547 в 2019 году);

ишемический инсульт – 952 человека (690 в 2022 году, 889 в 2021 году, 1240 в 2020 году, 1162 в 2019 году).

Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания, составила – 35,7% (в 2022 году – 36,0%, в 2021 году – 32,1%, 2020 году – 31,8%, в 2019 году – 29,2%).

Всего внутривенный системный тромболитизис выполнен в 7,5% от всех пролеченных ишемических инсультов при целевом показателе более 7% (7,4% в 2022 году, 5,3% в 2021 году, в 3,8% случаев ишемических инсультов в 2020 году, в 4,6% в 2019 году).

Основной федеральный показатель национального проекта «Здравоохранение» в 2023 году выполнен.

Всего пролечено в стационаре в 2023 году 7289 пациентов с ОНМК, умерло 1314. Показатель внутрибольничной летальности составил 18,0%. Целевой показатель на 2023 год (18,7%) достигнут.

В 2023 году количество оперативных реконструктивных вмешательств на брахиоцефальных артериях, направленных на профилактику инсульта, составило 287. В 2023 году в Тульской области выполнено 98 операций при внутримозговых гематомах, 46 операций по клипированию аневризм головного мозга. Выполнено 3 операции удаления артериовенозной мальформации. Также впервые на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» выполнены 3 операции экстраинтракраниального шунтирования.

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 нормативными правовыми актами учреждений.

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области осуществляется на основании федеральных нормативных актов (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 2023 году продолжен мониторинг числа 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.

Контролируется соблюдение маршрутизации пациентов с ОКС. Доля профильных госпитализаций у пациентов с ОКС в 2023 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 ГУЗ «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» с передачей ЭКГ непосредственно в РСЦ.

Продолжается обучение врачей-кардиологов и строгое соблюдение ими клинических рекомендаций, протоколов лечения пациентов с ОКС (соблюдение временных интервалов при ОКС, регулярное тестирование и составление рейтинга РСЦ), контроль качества оказания помощи с разбором летальных случаев, еженедельные виртуальные обходы.

Продолжается определение тактики ведения пациентов в случаях многососудистых поражений коронарных артерий, консультации по методам лечения их с федеральными центрами с использованием телемедицинских технологий с последующим направлением на оперативное лечение в федеральные клиники.

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 ОКС, из стационаров государственное учреждение здравоохранения Тульской области, 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 ХСН (основной или сопутствующий) после выписки из стационара или при оказании медицинской помощи амбулаторно в течение 3-х рабочих дней 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 высокотехнологичной медицинской помощи (далее – 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 больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Организован ежедневный мониторинг исполнения показателя диспансерного наблюдения посредством РИСЗ ТО 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 Тульской области 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, использующихся 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 (далее – ЗОЖ), профилактики заболеваний, в том числе потребления алкоголя и табака, в 2023 году реализовывались следующие государственные программы: «Развитие здравоохранения Тульской области»; «Улучшение демографической ситуации и поддержка семей, воспитывающих детей, в Тульской области», «Реализация государственной национальной политики и развитие местного самоуправления в Тульской области».

В рамках государственных программ Тульской области осуществлялось тиражирование информационных материалов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и передача их в государственные учреждения здравоохранения Тульской области:

информационные стенды: «ЗОЖ. Слишком много – это сколько?» и «ЗОЖ. Репродуктивное здоровье женщин» тиражом 43 экземпляра каждый;

буклеты: «ЗОЖ! Сделай шаг к здоровью, пройди диспансеризацию!», «ЗОЖ! Лишний вес – путь к болезням. Потеряйте немного – и живите дольше!», «ЗОЖ! Движение – к здоровью, красоте, успеху!» общим тиражом 75 000 экземпляров;

буклеты «Как говорить с детьми о вреде алкоголя и курения?», «Осторожно! Электронная сигарета! Вейп! Что нужно знать, чтобы не стать жертвой обмана!», «Осторожно, снюффинг!» общим тиражом 60 000 экземпляров;

листовки «Влияние энергетических напитков на здоровье» тиражом 5000 экземпляров;

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)», тираж 1000 экземпляров.

В 2023 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. Профилактические мероприятия реализовывались непосредственно на рабочих местах с участием выездных медицинских бригад. Участие в реализации проекта приняло более 70 предприятий. На выездах осмотрено 14500 работающих граждан из организованных коллективов на территории Тульской области.

Мероприятия по пропаганде ЗОЖ и профилактике неинфекционных заболеваний в Тульской области проводились на основании «Плана проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни», рекомендованного Министерством здравоохранения Российской Федерации на 2023 год.

В рамках популяционных мероприятий, направленных на повышение медицинской грамотности и информированности населения, проводятся профилактические мероприятия, приуроченные к Всемирным дням здоровья, и направленные на формирование приверженности к ведению ЗОЖ и выявление факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Мероприятия проводятся совместно с региональным отделением Всероссийского общественного движения «Волонтер-медик» и центрами здоровья государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

Наиболее значимые мероприятия:

в рамках проведения в Тульской области в период с 3 по 9 апреля 2023 года мероприятий, посвященных неделе продвижения ЗОЖ (в честь Всемирного дня здоровья 7 апреля), проведено 95 мероприятий, охвачено 2500 человек, в том числе студентов и школьников 1800 человек. Среди обучающихся общеобразовательных организаций были проведены уроки здоровья с целью формирования позитивного настроения и увеличения двигательной активности. В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области «Дни открытых дверей» прошли во всех Центрах здоровья, а также в областных и районных учреждениях;

27 мая 2023 года в Центральном парке культуры и отдыха имени П.П. Белоусова прошла Акция «Территория, свободная от табачного дыма». В рамках недели отказа от табака (в честь Всемирного дня без табака 31 мая) в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области прошли профилактические тематические мероприятия с целью привлечь внимание общественности, прежде всего, молодежи, к проблеме курения, к вопросам повышения ответственности за свое здоровье и за здоровье окружающих и формирования приверженности к ЗОЖ. Всего в мероприятиях, приуроченных к Всемирному дню отказа от табака, в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области приняло участие более 4500 человек;

24 июня, 12 и 19 августа, 3 сентября 2023 года в Центральном парке культуры и отдыха имени П.П. Белоусова прошла Акция «Движение к здоровью» проекта «Здоровая Тула» с участием 750 человек;

28 и 30 сентября, 1 октября 2023 года Центры здоровья приняли участие в мероприятиях, посвященных Дню пожилого человека, в мероприятиях Акции «Оберегая сердца» и Акции «10 000 шагов к жизни», которая прошла в формате «Прогулки с кардиологом».

Кроме того, с Тульским региональным отделением Партии «Единая Россия» в рамках проекта «Здоровое будущее» проведены выезды в населенные пункты Тульской области.

С Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации проведены выезды на предприятия области под названием «Профилактический щит здоровья».

Всего за 2023 год в тематических мероприятиях приняло участие более 40500 человек.

В целях реализации корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте утверждается перечень предприятий и ответственных государственных учреждений здравоохранения Тульской области для участия в реализации модельных корпоративных программ укрепления здоровья, а также алгоритм взаимодействия, при необходимости заключаются соглашения. При реализации корпоративных программ утверждаются: план мероприятий по реализации корпоративной программы укрепления здоровья на рабочем месте; график проведения медицинских обследований.

Мероприятия по профилактике потребления табака включают в себя в том числе: оформление рабочих мест, мест общего пользования в помещениях и территории знаками, запрещающими курение, оснащение их детекторами дыма для осуществления контроля за соблюдением запрета курения на предприятии, оформление рабочих мест и мест общего пользования здоровыми альтернативами вместо перекуров, информационными материалами о вреде курения, организация скрининга работников, выявление курящих сотрудников, представление краткого совета по отказу от курения. За 2023 год работа проведена в 3-х организованных коллективах, охвачено более 600 человек.

При проведении профилактической работы по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактики зависимого поведения ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина» тесно сотрудничает с Всероссийским общественным движением (далее – ВОД) «Волонтеры – медики». Члены ВОД «Волонтеры – медики» привлекаются к проведению профилактических акций около торговых центров, в парках, профилактических мероприятий в образовательных организациях. Всего к проведению профилактических мероприятий привлечено более 50 волонтеров – медиков.

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 23 отделения медицинской профилактики, 46 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, углубленная диспансеризация и профилактические медицинские осмотры. В регионе реализована возможность дистанционной записи граждан на медицинские обследования в рамках диспансеризации через региональную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)». Режим работы поликлиник государственных учреждений здравоохранения Тульской области позволяет проходить диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры в вечернее время и в выходные дни.

В 2023 году подлежало профилактическим осмотрам 603987 человек в возрасте 18 лет и старше, в том числе:

диспансеризации определенных групп взрослого населения – 464742 человека, в том числе углубленной диспансеризации – 41000 человек;

профилактическим медицинским осмотрам – 139245 человек.

С целью приглашения на профилактические мероприятия страховыми медицинскими организациями оповещено 1016919 человек, показатель информированности составил 95,7% от плана 1062959, процент граждан, прошедших профилактические мероприятия по итогам проактивного приглашения, в среднем составил 35,9%. Кроме того, продолжена практика реализации пилотного проекта в 8 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по обеспечению предварительной записи граждан на углубленную диспансеризацию представителями страховых медицинских организаций.

С целью обеспечения доступности диспансеризации и профилактических медицинских осмотров для жителей отдаленных населенных пунктов увеличено количество выездов мобильных медицинских бригад с применением передвижных медицинских лечебно-диагностических комплексов. Всего в проведении выездных мероприятий участвует 29 передвижных медицинских комплексов, в том числе 21 комплекс оборудован флюорографическими и маммографическими установками. Графики выездов ежемесячно корректируются с учетом потребности в проведении профилактических мероприятий. В 2023 году мобильными

медицинскими бригадами выполнено 3233 выезда, из них 1146 в отдаленные и малонаселенные пункты, осмотрено 90140 человек.

Организованы выезды 13 единиц социального транспорта, приобретенного в рамках федерального проекта «Старшее поколение» для доставки граждан в возрасте старше 65 лет, проживающих в сельской местности для прохождения диспансеризации. Всего проведено 377 выездов, охвачено 2461 человек, из них 347 выездов для доставки граждан в возрасте старше 65 лет, в медицинские организации из сельской местности на скрининги, профилактические осмотры и диспансеризацию, охвачено 2221 человек, 95 выездов для доставки медицинских работников из медицинских организаций в целях оказания гражданам в возрасте старше 65 лет медицинской помощи на дому, охвачен 131 человек.

По данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области по итогам 2023 года выполнение плана составило: 97,4% по диспансеризации определенных групп взрослого населения (осмотрено 452532 человека); 104,6% в том числе по углубленной диспансеризации (осмотрено 42887 человек); по профилактическим медицинским осмотрам – 100,6% (осмотрено 140044 человека).

По завершению всех видов профилактических осмотров граждане с третьей А группой здоровья составили 55,7% от осмотренных. В том числе с ранее установленным диагнозом «болезни системы кровообращения» обратилось 199476 человек. Впервые при всех видах профилактических осмотров выявлено 20954 пациента с болезнями системы кровообращения, что составляет 3387,3 на 100 тысяч осмотренных.

С целью дообследования на 2-й этап диспансеризации определенных групп взрослого населения направлено 112616 граждан, что составляет 24,9% от завершивших 1 этап. Завершили 2 этап 70033 человека (15,5% 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 01.01.2024 прошли граждане с выявленной ИБС, ЦВЗ, артериальной гипертонией – 29711 человек, с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском – 37796 человек.

В центры здоровья за 2023 год обратилось первично 30942 человека (24471 взрослый и 6471 ребенок). Проведено 24597 комплексных обследований. Из обратившихся первично выявлено здоровых – 8129 человек (31,5%), из них 3409 дети и подростки, с факторами риска – 17642 человека (68,5%), из них 2941 ребенок.

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 994 человека, из них 148 детей. Все первично обратившиеся в Центры здоровья для взрослых и детей обучены основам здорового образа жизни. Центрами здоровья выполнено 99 выездов. Охват граждан, обратившихся первично, проведением комплексных обследований составил 95,5%.

На базе Центров здоровья функционируют 6 кабинетов здорового питания для взрослых и 2 кабинета здорового питания для детей. В 2023 году первично обратилось 2913 человек. В возрастной структуре обратившихся лица активного трудоспособного возраста составили 38,6% (1123 человека), старше 60 лет – 60% (1749 человек), дети и подростки – 1,4% (41 человек).

С целью коррекции рациона питания и снижения веса мотивационное углубленное консультирование получили 1865 граждан (64%). Для дообследования к специалистам направлено 1228 человек (42%). С целью динамического наблюдения в кабинет здорового питания повторно обратилось 217 человек (7,5%).

Дополнительно организовано 159 школ здоровья для пациентов, в которых обучено 70550 человек, в том числе 19833 граждан обучено в школе для пациентов с артериальной гипертонией.

С целью коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний у пациентов, находящихся на лечении в стационарах терапевтического профиля, организованы 33 кабинета медицинской профилактики. В 2023 году в данных кабинетах проконсультировано 8767 человек, из них трудоспособного возраста 3644 человека (42%). Для динамического наблюдения и коррекции факторов риска в отделения (кабинеты) медицинской профилактики поликлиник обратилось 4131 человек, в центры здоровья – 465 человек.

В регионе функционируют 24 кабинета медицинской помощи при отказе от курения, в том числе 2 – для детей и подростков, в которые в 2023 году обратились 7084 человека, из них первично 3403 человека, повторно 3681 человек. С целью оказания помощи по преодолению потребления табака у взрослого контингента в течение 2023 года проведена 6471 консультация, в том числе кратких 1616 (25%), углублённых 4855 (75%). Лечение с начала года было назначено 940 пациентам. Решение об отказе от курения приняли 750 пациентов (11,7% от числа всех обратившихся взрослых).

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

Показатели деятельности	Единицы измерения	2023	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	5438	5437	5436
из них: публикации в СМИ	штук	84	84	84	82	81
буклеты, брошюры по проблеме	штук	195	195	195	195	195
тираж буклетов, брошюр по проблеме	штук	10900	10900	10900	10900	10884
социальная реклама, в том числе видеоролики	штук	35	35	35	35	34
телевизионные передачи	штук	26	26	26	25	24
анкетирование населения	штук	311	311	311	311	311
число анкет	штук	3350	3350	3350	3350	3345
Другое	штук	430	430	430	430	428
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	43980	43980	43980	43980	43975
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 23 кабинета антикоагулянтной терапии и центр антикоагулянтной терапии на базе Кардиодиспансера. Утвержден алгоритм направления пациентов в кабинет антикоагулянтной терапии. 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 01.01.2024 зарегистрировано всего 12933 пациента. Число пациентов с ФП, состоящих на диспансерном наблюдении, составляет 12933 человека, 2312 человек принимают варфарин, 10162 человека – новые оральные антикоагулянты, 436 человек не принимают антикоагулянтную терапию (количество пациентов за 2023 год снизилось с 1102 человек до 436, данная работа продолжается). Пациентов на 01.01.2024 в регистрах: пациентов, перенесших ОКС (инфаркт миокарда и нестабильную стенокардию), аортокоронарное шунтирование – 735 человек, радиочастотную абляцию – 711 человек, плановых ЧКВ – 1532 человека, после операций на клапанном аппарате сердца – 457. В регистре пациентов с ХСН на 01.01.2024 состоит 10272 человека.

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».

Таблица № 60

Анализ диспансерного наблюдения больных с ФП
и зарегистрированных инсультов за 2023 год

Государственные учреждения здравоохранения (далее – ГУЗ)	Число прикрепленного взрослого населения	Число пациентов в регистре ФП	Число пациентов с ФП, состоящих на диспансерном наблюдении				Зарегистрировано инсультов всех видов	Умершие от всех видов
			всего	варфарин	новые оральные антикоагулянты	не принимают	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	66165	471	471	129	342	-	208	36

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ «Городская клиническая больница №2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	97729	1368	1368	189	1070	109	335	70
ГУЗ «Городская больница №3 г. Тулы»	30276	419	419	107	311	1	70	33
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница №2 имени Л.Н. Толстого»	45825	440	440	87	353	-	199	49
ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы»	57492	646	646	20	626	-	193	63
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	81104	939	939	174	666	99	296	73
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	23396	319	319	50	296	-	67	24
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы»	62312	706	706	137	442	127	239	45
ГУЗ «Ленинская районная больница»	25489	179	179	69	110	-	59	24
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (филиал в п. Грицово)	4849	89	89	9	70	10	25	7
ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	54321	919	919	201	718	-	360	64
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	13285	318	318	73	203	42	84	20
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	36025	752	752	108	613	31	184	45
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	13817	141	141	19	122	-	94	21
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	48418	919	919	109	810	-	433	73

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	7290	150	150	19	131	-	37	7
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	100779	599	599	71	461	27	552	122
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	30252	154	154	25	129	-	93	20
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	23021	285	285	48	237	-	185	43
ГУЗ «Тепло- Огаревская центральная районная больница»	9154	219	219	13	206	-	69	14
ГУЗ «Узловская районная больница»	51380	321	321	8	313	-	316	76
ГУЗ «Щекинская районная больница»	71494	609	609	107	502	-	448	140
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	20336	42	42	8	34	-	54	34
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	28525	624	624	191	433	-	187	43
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	66420	629	629	162	467	-	364	63
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	14963	157	157	47	110	-	98	14
ГУЗ «Донская городская больница №1»	87456	519	519	132	387	-	241	60
Всего	1171573	12933	12933	2312	10162	436	5490	1283

С июня 2021 года в Тульской области реализуется 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) и осуществляется пожизненно.

«Медпомощник» на 3-й день после выписки из регионального сосудистого центра в соответствии со списком, полученным от Кардиодиспансера 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 пациента на необходимые исследования. В случае невозможности записи связывается с заместителем главного врача по амбулаторно-поликлинической работе (или в случае отсутствия с заведующим 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, лабораторный и инструментальный контроль), обеспеченность всех пациентов после аортокоронарного шунтирования мероприятиями по медицинской реабилитации и бесплатными лекарственными препаратами и пациентов, сохранивших право на набор социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и приказом Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н.

Следующий звонок пациенту «Медпомощник» осуществляет за 1 день до даты госпитализации в федеральный центр для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. 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 01.01.2024 на активном сопровождении группы контактного центра министерства здравоохранения Тульской области «Медпомощник» находится 789 пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий, из них 273 пациентам выполнена операция аортокоронарного шунтирования, 89 пациентам многоэтапное стентирование коронарных артерий, 42 пациента находятся в процессе обследования перед оперативным лечением, остальные пациенты на оптимальной медикаментозной терапии и диспансерным наблюдением врача кардиолога (2022 год – 532 пациента, 2021 год – 231 пациент).

С июня 2023 года в Тульской области реализуется проект по дистанционному наблюдению больных артериальной гипертензией (далее – проект). В проекте участвуют государственные учреждения здравоохранения Тульской области: «Щекинская районная больница», «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», «Новомосковская городская клиническая больница», «Городская больница № 9 г. Тулы». Проведение дистанционного наблюдения больных артериальной гипертензией осуществляется с использованием персональных медицинских изделий (тонометров) с функцией беспроводной передачи данных и специализированной информационной системы дистанционного наблюдения – «Медтера Мониторинг». Критерии отбора пациентов для включения в проект: пациенты, ранее состоящие под диспансерным наблюдением по артериальной гипертензии (далее – АГ); пациенты, обратившиеся за оказанием медицинской помощи, которым на очном амбулаторном приеме лечащим врачом впервые установлен диагноз АГ и показано диспансерное наблюдение; пациенты, отобранные лечащим врачом по итогам проведения диспансеризации населения, с впервые выявленными повышенными значениями артериального давления и/или частоты пульса, которым показаны повторные визиты для диагностики АГ и оказание услуги дистанционный мониторинг и корректировка артериального давления и частоты пульса; пациенты, имеющие на руках выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях с рекомендацией динамического наблюдения в связи с АГ. С момента реализации проекта дистанционное наблюдение прошли более 500 человек.

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 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, дает возможность задать вопросы кардиологу в режиме онлайн, предполагает увеличение количества и расширение тематики подобных мероприятий.

Телемедицинские консультации за 2020-2023 годы

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Региональные телемедицинские консультации												Телемедицинские консультации с Федеральными клиниками											
	2020 год			2021 год			2022 год			2023 год			2020 год			2021 год			2022 год			2023 год		
	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	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	320	11	15	124	6	13	140	67	25	86	222	-	468	10	10
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	148	40	47	433	31	35	457	29	28	598	17	27	23	-	1	127	-	-	116	-	-	211	-	1

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 реализация проекта «Телекардиолог» – проведение ТМК с фельдшерско-акушерскими пунктами (далее – ФАП) и фельдшерскими здравпунктами (далее – ФЗП) для улучшения доступности кардиологической помощи пациентам, проживающим в отдаленных районах области. Врачами-кардиологами медицинских организаций 3-го уровня (Кардиодиспансер, ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в соответствии с графиком, утвержденным приказом министерства здравоохранения Тульской области от 02.02.2024 № 73-осн «Об утверждении графика проведения телемедицинских консультаций с фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами), сельскими врачебными амбулаториями на

2024 год» в 2023 году проконсультировано 907 пациентов (2022 год – 674 пациентов, 2021 год – 489 пациентов). Всем проконсультированным пациентам скорректирована лекарственная терапия, назначены необходимые обследования, 20 пациентов направлены в федеральные центры на оперативное лечение.

1.6. Кадровый состав учреждений (анализ за 2018-2023 годы)

Численность врачей-кардиологов в Тульской области в 2023 году составила – 139 человек, обеспеченность врачами-кардиологами – 1,13 на 10 000 взрослого населения (среднероссийский показатель – 0,92), из них в амбулаторном звене работает 59 кардиологов. Число штатных должностей врачей-кардиологов для взрослых – 223,25, занятых – 204,25.

Число штатных должностей врачей-неврологов в Тульской области в 2023 году составило – 332, занятых штатных единиц – 285,75. Количество врачей-неврологов в Тульской области – 198 человек. Обеспеченность взрослого населения специалистами – 1,6 (показатель Российской Федерации – 1,49, Центрального федерального округа – 1,52).

Число штатных должностей врачей по рентгеноваскулярной диагностике и лечению в Тульской области в 2023 году составило – 27,75, занятых штатных должностей – 27,75. Число специалистов по рентгеноваскулярной диагностике и лечению в Тульской области в 2023 году – 21 человек. Обеспеченность специалистами – 0,17.

Число штатных должностей врачей-сердечно-сосудистых хирургов в 2023 году составило – 15,0, занятых штатных единиц – 14,0. Численность врачей-сердечно-сосудистых хирургов – 8 человек. Обеспеченность специалистами – 0,06.

Таблица № 62

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

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
1	2	3	4
Врачи - всего	34,75	34,75	23
Врач-кардиолог	9,0	9,0	7
Врач-невролог	16,75	16,25	12
Врач по медицинской реабилитации	1,0	1,0	0
Врач ультразвуковой диагностики	0,25	0,25	0

1	2	3	4
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	1,25	1,25	1

Таблица № 63

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

	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физических лиц
Врачи - всего	55,25	53,75	56
Врач-кардиолог	17,0	16,0	17
Врач-невролог	17,0	16,5	17
Врач-офтальмолог	0,25	0,25	1
Врач по лечебной физкультуре	1,5	1,5	1
Врач-психиатр	1,0	1,0	1
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	9,25	9,25	7
Врач-анестезиолог-реаниматолог	7,5	7,5	9
Врач-терапевт	1,25	1,25	1
Врач-гериатр	0,25	0,25	1
Врач-диетолог	0,25	0,25	1

Таблица № 64

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

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	43,75	42,5	13
Врач-кардиолог	11,75	11,5	6
Врач-невролог	16,0	16,0	6
Врач-психиатр	0,5	0,25	0.25
Врач функциональной диагностики	4,75	4,75	1.5
врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	7,0	7,0	7.0
Врач по лечебной физкультуре	0,5	0,25	0
Врач ультразвуковой диагностики	2,5	2,0	1.0
Врач физической и реабилитационной медицины	0,75	0,75	0.75

Таблица № 65

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

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	11,25	10,75	8
Врач-невролог	8,75	8,75	4
Врач-кардиолог	0,5	0,5	1
Врач по медицинской реабилитации	0,5	0	0
Врач функциональной диагностики	0,5	0,5	1
Врач-физиотерапевт	0,5	0,5	1
Врач ультразвуковой диагностики	0,5	0,5	1

Таблица № 66

Кадровый состав ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»

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

Таблица № 67

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

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	9.5	9.0	8
Врач-кардиолог	0.25	0.25	1
Врач функциональной диагностики	0.5	0.5	1
Врач-невролог	8,0	8,0	5
Врач по медицинской реабилитации	0,75	0,25	1

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

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

Таблица № 69

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

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	5,0	4,5	7
Врач-невролог	3,0	3,0	2
Врач-кардиолог	0,5	0,5	1
Врач по медицинской реабилитации	0,25	0,25	1
Врач-физиотерапевт	0,25	0	0
Врач-диетолог	0,25	0,25	1
Врач по лечебной физкультуре	0,25	0	0
Психолог	0,25	0,25	1
Логопед	0,25	0,25	1

Кадровый состав ПСО № 6 ГУЗ «Суворовская районная больница»

	Число должностей в целом по организации и штатных	Число должностей и в целом по организации и занятым	Число физических лиц
Врачи-всего	10,25	7,25	6
Врач-невролог	7,0	6,75	5
Врач-кардиолог	1	0	0
Врач по медицинской реабилитации	0,5	0	0
Врач-физиотерапевт	0,5	0,5	1
Врач-рефлексотерапевт	0,25	0	0
Врач по лечебной физкультуре	1	0	0

При анализе кадрового состава учреждений использовались действующие штатные расписания учреждений на 01.01.2024. Количество врачей-неврологов: 2023 год - 198, 2022 год - 203, 2021 год - 195, 2020 год - 182, 2019 год - 184. Таким образом, дефицит врачей-неврологов из расчета ставок составляет: 2023 год - 46,25, 2022 год - 46,5, 2021 год - 55,00, 2020 год - 65,75, 2019 год - 38,75. В Тульской области на тысячу человек населения - врачей-неврологов: 2023 год - 0,13, 2022 год - 0,14, 2021 год - 0,13, 2020 год - 0,12, 2019 год - 0,12.

Кадровый состав выездных бригад

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Суммарное количество выездных бригад	601	444	488	492	492	504
Количество специализированных реанимационных бригад	48	32	28	24	24	24
Количество выездных врачей в системе скорой медицинской помощи	69	70	61	65	70	82
Количество выездных фельдшеров в системе скорой медицинской помощи	818	819	821	843	810	856

На 2024 год сформирована заявка на выделение для Тульской области мест в высших медицинских образовательных организациях на подготовку специалистов по программам ординатуры по специальностям: «Неврология» - 4 места, «Кардиология» - 3 места.

Вопросы кадрового обеспечения и достижения показателей регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» регулярно рассматриваются на оперативных совещаниях, проводимых министром здравоохранения Тульской области с подведомственными медицинскими организациями. В сентябре 2022 года проведена тематическая Коллегия министерства здравоохранения Тульской области (далее – Коллегия), 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 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тульский государственный университет» и Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени И.П. Павлова», которые осуществляют обучение и подготовку студентов-медиков для последующего трудоустройства, в том числе в государственные учреждения здравоохранения Тульской области.

Для снижения кадрового дефицита приказом министерства здравоохранения Тульской области для каждой медицинской организации установлены целевые показатели привлечения специалистов на 2024 год.

По целевым направлениям в высших медицинских образовательных организациях в настоящее время обучается свыше 1100 студентов и ординаторов. Количество ординаторов, находившихся на целевом обучении в 2024 году – 19 человек.

С 13.10.2021 открыт центр по подбору медицинского персонала. Для поиска и привлечения медицинских работников из других регионов России министерством здравоохранения Тульской области используются сайты по поиску работы в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

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 тысяч рублей и фельдшерам скорой медицинской помощи в размере 450 тысяч 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 2023 году осуществлено 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, 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» (далее – Порядок), и отнесенных в соответствии с законодательством Российской Федерации к определенным категориям граждан, имеющим право на льготное лекарственное обеспечение в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями

медицинского назначения», по категории заболевания «Инфаркт первые 6 месяцев». В целях обеспечения преемственности лекарственной терапии на этапах-стационар-поликлиника государственные учреждения здравоохранения Тульской области, имеющие в составе кардиологические отделения и оказывающие специализированную медицинскую помощь больным с ОКС, обеспечивают пациентов препаратами при выписке из стационара. Согласно Порядку пациент при выписке из стационара обеспечивается препаратами «Клопидогрел», «Тикагрелор», «Аторвастатин», «Розувастатин» на срок 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 2023 году было закуплено 1500 упаковок клопидогреля, 450 упаковок тикагрелора, 66104 упаковки аторвастатина, 450 упаковок амиодарона, 2550 упаковок аликсабана, 32000 упаковок ацетилсалициловой кислоты, 1200 упаковок дабигатрана этексилат, 800 упаковок лаптаконитина гидробромида, 14344 упаковки лозартана, 12173 упаковки периндоприла, 1439 упаковок пропиферона, 2300 упаковок соталола, 2495 упаковок амлодипина, 9580 упаковок метопролола, 15000 упаковок бисопролола.

В 2023 году согласно Соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Тульской области от 22.12.2019 № 056-09-2020-331 было выделено сто тридцать девять миллионов сто шестьдесят семь тысяч шестьсот четыре рубля, на обеспечение в 2023 году пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также тем, 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 нормативные 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 перечней групп населения, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении

обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (далее – постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890).

С целью разъяснения положений нормативных правовых актов с врачами, заведующими поликлиниками и заместителями главных врачей по поликлинической работе проведены обучающие семинары, посвященные правилам включения пациентов группы высокого сердечно-сосудистого риска в программу лекарственного обеспечения.

Постановка на диспансерный учет пациента, выписка рецептов осуществляется в РИСЗ ТО 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 Тульской области в амбулаторных условиях осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 24 ноября 2021 года № 1094н: острый инфаркт миокарда – первые шесть месяцев со дня постановки пациента на диспансерное наблюдение на основании постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890; 7–24 месяца – на основании приказа Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н); радиочастотная абляция, аортокоронарное шунтирование, плановое стентирование – в течение года со дня постановки пациента на диспансерное наблюдение на основании приказа Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н.

В Тульской области ведется региональный сегмент регистра граждан, взятых под диспансерное наблюдение, из числа лиц, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний. Порядок ведения регистра утвержден приказом 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».

Кроме этого, в настоящее время пациентам с ОКС и ОНМК, находящимся на лечении в РСЦ (ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница») и ПСО (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, по окончании госпитализации проводится выписка лекарственных препаратов 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 01.01.2024 выписано 150468 рецептов на лекарственные препараты, 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 2023 году выписано и отпущено 181877 рецептов 14550 льготным категориям граждан, средняя стоимость рецепта составила – 1080,37 рублей.

На 2023-2025 годы на программу амбулаторного льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями выделено 417502,8 тысяч рублей, из них: средства федерального бюджета 400802,7 тысяч рублей; средства бюджета Тульской области 16700,1 тысяча 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 обеспечено применение необходимых препаратов для лечения сердечно-сосудистых заболеваний в соответствии с профильными клиническими рекомендациями, порядками и стандартами. Существующие организационные решения и технические возможности в полной мере обеспечивают должную преемственность медикаментозного лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и осложнений на различных этапах оказания профильной медицинской помощи.

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 рентгенохирургических методов диагностики и лечения ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»;

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

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

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

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

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

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

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 21.02.2024 № 139-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 21.02.2024 № 138-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 21.02.2024 № 140-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 09.06.2022 № 755-осн «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» на территории Тульской области»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 02.02.2024 № 73-осн «Об утверждении графика проведения телемедицинских консультаций с фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами), сельскими врачебными амбулаториями на 2024 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 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 06.07.2023 № 737-осн «О проведении апробации дистанционного наблюдения за состоянием пациентов с артериальной гипертензией»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 09.11.2023 № 1251-осн «О соблюдении государственными учреждениями здравоохранения Тульской области клинических рекомендаций по профилю «Кардиология»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 08.12.2023 № 1378-осн «Об организации работы по реализации пилотного проекта «Сопровождение пациентов с болезнями системы кровообращения социальными работниками «Гармония сердца»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 19.01.2024 № 40-осн «О достижении в 2024 году целевого показателя федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 24.01.2024 № 43-осн «О направлении пациентов с ишемической болезнью сердца на плановое стентирование коронарных артерий».

1.9. Выводы

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

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

Главной проблемой Тульской области в реализации регионального проекта по борьбе с болезнями системы кровообращения является врачебный кадровый дефицит по всем специальностям, задействованным в программе оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Доступность первичной специализированной медицинской помощи по профилю «кардиология» несколько ограничена в связи с нехваткой кардиологов в амбулаторных подразделениях районных учреждений здравоохранения Тульской области.

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.

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 клиничко-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 Тульской области продолжается активное развитие сети для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН. Продолжается развитие дистанционных технологий при ССЗ.

Необходимо обеспечить соблюдение клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями врачами кардиологами и неврологами во всех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области.

Государственным учреждениям здравоохранения Тульской области необходимо обеспечить увеличение количества проведенных процедур нагрузочного тестирования с визуализацией пациентам с ИБС для своевременной коррекции медикаментозного лечения и обоснованного направления пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на обоснованные кардиохирургические вмешательства.

Количество коек реабилитации пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, на 01.01.2024 составляет 130. С 1 марта 2024 года расширен коечный фонд отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» на 40 коек.

Необходимо внедрить мониторинг эффективности телемедицинских консультаций.

В целях повышения качества медицинской помощи и снижения летальности пациентов от болезней системы кровообращения необходимо организовать проактивное динамическое консультирование пациентов с кардиологической патологией тяжелой степени, нетранспортабельных, госпитализированных на непрофильные койки.

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 708,7 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 632,7 случая на 100 тысяч населения к 2024 году. Для достижения цели разработаны целевые значения показателей регионального сегмента федерального проекта.

Таблица № 72

Показатели эффективности программы

Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1. Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тысяч населения	749,4	689,7	702,0	708,7	689,6	670,5	632,7
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
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	-	-	-	50,0	60,0	70,0	80,0

Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %							
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 Смартность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тысяч населения	-	-	-	362,6	345,4	335,8	326,2
13 Смартность 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, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, процентов	-	-	-	-	-	70,0	80,0
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 (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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, например, перфузионной РКТ в случае «ночных инсультов» и ситуаций, когда сложно уточнить время начала ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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
	3	Активизация оказания хирургической помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, увеличение количества ангиохирургических операций	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист нейрохирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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,	01.01.2019	31.12.2024	Департамент ведомственного контроля и обеспечения	Осуществлено 20 проверок в год по	Выполнение стандартов и порядков оказания	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		утвержденных Минздравом России 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			деятельности министерства здравоохранения Тульской области	выполнению стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилям болезней системы кровообращения (в соответствии с утвержденным графиком)	медицинской помощи по профилям болезней системы кровообращения и улучшение качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	
	5	Проведение обучения специалистов по профилю кардиология и неврология с использованием образовательных модулей на основе клинических рекомендаций с контролем знаний	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, ГУЗ ТО «Тульский областной информационно-аналитический центр» (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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 кровообращения. Применение в работе современных шкал скрининга у пациентов в остром периоде ОНМК и ОКС	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике департамента здравоохранения министерства здравоохранения	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 направительным диагнозом ОКС и ОНМК при подтверждении данного диагноза в дальнейшем; разбор случаев оказания помощи у пациентов, умерших от инфаркта миокарда и ОНМК в ПСО, путем анализа историй болезни	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)			
	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 (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Нормативный правовой акт министерства здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от болезней системы кровообращения	Ежегодно
	9	Формирование регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Смертность от болезней системы кровообращения до 632,7 на 100 тысяч населения к 2024 году	Снижение смертности пациентов с болезнями системы кровообращения	Ежегодно
	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 (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Снижение смертности от инфаркта миокарда в 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения 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 ЛССО, путем анализа историй болезни	Ежегодно

	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 (по согласованию)	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 ресурсов круглосуточного стационара	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Увеличение доли больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР) не менее 95%	Создание легко управляемой, мобильной базы пациентов с болезнями системы кровообращения	Ежегодно
Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	13	Мониторинг распространенности факторов риска, распространенность потребления табачных изделий, алкоголя, физическая активность, потребления соли, фруктов и овощей, определение избыточной массы тела при опросе населения			Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Определение уровня информированности граждан о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, 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 (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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
	15	Определение контингента пациентов с высоким риском возникновения болезней системы кровообращения	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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 (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Охват углубленным консультированием граждан с высоким абсолютным и относительным сердечно-сосудистым риском 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 (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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-сосудистые заболевания (инфаркт миокарда, мозговой инсульт) по результатам диспансеризации	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Охват углубленным профилактическим консультированием граждан с выявленными ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением- не менее 70%	Повышение информированности граждан по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	Ежегодно
	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 (по согласованию)	Выполнение плана не менее, чем на 90%	Формирование мотивации у населения Тульской области к здоровому образу жизни	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	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 (по согласованию)	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
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 (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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 (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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 (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Достижение целевого уровня артериального давления к 2024 году – 75%. Достижение целевого уровня холестерина к 2024 году – 75%	Повышение мотивации к приему лекарственных препаратов для достижения целевых значений артериального давления, общего холестерина	Ежегодно
	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 (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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 (по согласованию), главный внештатный специалист по	Увеличение количества граждан, направленных в кабинеты здорового питания на 10%	Повышение информированности граждан по вопросам здорового питания, коррекция	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)		избыточной массы тела	
	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 министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), комитет Тульской области по печати и массовым коммуникациям	Ежегодно подготовлено не менее 10 методических и научно-популярных материалов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	Повышение профессиональной компетенции медицинских работников и информированности населения по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний	Ежегодно
	27	Информационная кампания с использованием средств массовой информации по вопросам раннего выявления сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Публикации в областной прессе по вопросам ЗОЖ и профилактики хронических неинфекционных заболеваний - не менее 500 в год, выступления по областному радио - не менее 50 в год, выступления по областному телевидению - не менее 100 в год	Повышение информированности граждан по аспектам здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременном обращении за медицинской помощью при появлении симптомов жизнеугрожающих состояний	Ежегодно
	28	Массовые профилактические мероприятия для населения (образовательные, скрининговые и др.) в рамках Всемирных дней здоровья	01.01.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных	Проведено не менее 10 тематических профилактических акций для населения	Выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, своевременная госпитализация и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, повышение информированности по этим вопросам	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)			
	29	Обучение лекторскими группами граждан по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний	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 проведения профилактической работы, в том числе, в режиме видеоконференцсвязи	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Обучено не менее 300 медицинских работников по актуальным аспектам проведения профилактической работы, в том числе, в режиме видеоконференцсвязи	Повышение компетенции терапевтов, врачей общей практики, участвующих в профилактической работе	Ежегодно
	31	Расширение в поликлинике Кардиодиспансера и клинко-диагностическом центре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у 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 (по согласованию)	Снижение смертности от инфаркта миокарда в 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения	Проведение оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного 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 (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Проведение 52 видео-конференц-совещаний (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 гипертензии и дислипидемии, которые являются непосредственной причиной инсультов и инфаркта миокарда, обращая особое внимание на первичную и вторичную профилактику ишемических инсультов, в т.ч. при фибрилляции предсердий: работа кабинетов контроля МНО, контроль приема варфарина и новых оральных антикоагулянтов	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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
	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 (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Достижение целевого уровня холестерина к 2024 году – 85%	Улучшение качества и продолжительности жизни пациентов, перенесших инфаркт миокарда	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	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 (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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
	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 (по согласованию)	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости – их своевременной корректировки. Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения 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 150 выездов в муниципальные образования Тульской области (согласно графикам)	Создания условий для повышения доступности медицинских знаний у населения по формированию здорового образа жизни	Ежегодно
	38	Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (далее – Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми)	01.01.2023	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Достижение целевого значения показателя «Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, 80,0%	Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, подлежащих диспансерному наблюдению – 100%	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	39	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 (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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: 2024 год - 100% Доля государственных учреждений здравоохранения Тульской области, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по диспансерному наблюдению по заранее спланированному графику 2024 год - 100%	Снижение смертности от болезней системы кровообращения по сравнению с аналогичным периодом прошлого года	Ежегодно
	40	Проведение анализа группы пациентов, получающих лекарственные препараты в рамках приказа Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Обеспеченность пациентов лекарственными препаратами не 95% в 2024 году	Улучшение обеспеченности лекарственными препаратами	Ежегодно
	41	Организация диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе перенесших высокотехнологичные операции (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартектомию, стентирование коронарных мозговых и брахиоцефальных артерий, имплантацию электрокардиостимулятора и др.)	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Полнота охвата больных, перенесших высокотехнологичные операции, диспансерным наблюдением в 100% случаев	Снижение риска повторного ОКС	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	42	Организация диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС и ОНМК	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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	43	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» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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
	44	Проведение занятий с работниками скорой медицинской помощи по вопросам ранней диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОКС и ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Ежеквартально обучается не менее 200 медицинских работников скорой медицинской помощи	Повышение компетенции работников скорой медицинской помощи по вопросам диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОКС и ОНМК	Ежеквартально
	45	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» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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	46	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	Достижение целевого показателя в 2024 году: количество рентгенэндоваскулярных вмешательств –	Снижение смертности от БСК, в том числе ИБС	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
помощи					Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	2885 единиц		
	47	Организация дополнительно кабинетов ХСН в 4 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 (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Снижение смертности от ишемической болезни сердца на 100 тысяч населения 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 для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения (по согласованию)	Переоснащены: 2019 год - РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и 3 ПСО ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» 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»	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 утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						<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 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»</p> <p>2023 год – РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ПСО ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»</p> <p>2024 год – 2 РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						больница» и 2 ПСО – ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»		
49	Разработка и внедрение в практику работы диспетчеров скорой медицинской помощи алгоритмов приема вызовов с поводом «боль в груди», «парализовало», советы позвонившему при подозрении на острый коронарный синдром и ОНМК	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Профильность госпитализации не менее 95%	Своевременная установка диагноза, своевременный доезд бригады скорой медицинской помощи	Ежегодно	
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 (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Охват пациентов с ишемическим инсультом тромболизисом не менее 5%	Снижение смертности от ОНМК	Ежегодно	
51	Увеличение количества проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с ОНМК по геморрагическому и ишемическому типам (тромбоэкстракция, томбоаспирация, аспирация внутримозговых гематом, эндovasкулярные методики лечения аневризм головного мозга) путем увеличения количества специалистов, прошедших курсы повышения по вышеперечисленным методикам, а также тщательный отбор пациентов для оперативных вмешательств нейрохирургом с учетом прогноза и соотношения «польза-риск»	01.01.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалист невролог, сосудистый хирург, нейрохирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с ОНМК по ишемическому типу ежегодно на 5%, увеличение количества нейрохирургических операций при геморрагическом инсульте с достижением целевого показателя в 15% (ежегодно на 5%)	Снижение смертности от ОНМК	Ежегодно	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	52	Увеличение количества проведения системных тромболизисов в острейшем периоде ишемического инсульта: с использованием перфузионных методик РКТ и МРТ, в результате оптимизации маршрутизации пациентов с ОНМК по области с предельным сокращением времени довоза, за счет отсутствия временных задержек внутри стационаров для максимального сокращения времени «от двери до иглы» и строгого соблюдения временных критериев согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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
	53	Разработка и реализация плана мероприятий по увеличению количества пациентов, получивших высокоспециализированную медицинскую помощь, не включенную в территориальную программу ОМС высокотехнологичную медицинскую помощь), в т.ч. в федеральных медицинских центрах	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгеноваскулярным методам диагностики и лечения департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Обеспеченность населения Тульской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия до 75 человек на 100 тысяч населения	Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями не менее 5 %	Ежегодно
	54	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 (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	200 операций ежегодно	Вторичная профилактика ОНМК	Ежегодно
	55	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности,	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической	Снижение смертности от БСК, в том числе ИБС	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ПРИТ			(по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%		
	56	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуля-ции 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 (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	Снижение смертности от БСК, в том числе ИБС	Ежеквартально
Медицинская реабилитация	57	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 (по согласованию)	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 амбулаторный для длительного электрокардиографического мониторинга; 2 регистратора амбулаторных для мониторинга артериального давления; электрокардиограф многоканальный интерпретирующий, профессиональный; кресло-коляска; 2 дефибриллятора наружных автоматических	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
	58	Оказание медицинской реабилитации пациентам кардиологического профиля на 3 этапе	01.03.2024	31.12.2024	Руководители Кардиодиспансера, ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (по согласованию)	Пролечено в 2024 году 1009 пациентов	Снижение смертности от БСК	1 раз в год

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	59	Оказание медицинской реабилитации пациентам кардиологического профиля на 2 этапе	01.03.2024	31.12.2024	Руководители Кардиодиспансера, ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (по согласованию)	Пролечено в 2024 году 1030 пациентов	Снижение смертности от БСК	1 раз в год
	60	Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации	01.01.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Оснащены (дооснащены) медицинскими изделиями, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», Кардиодиспансер, ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Оснащение медицинскими изделиями государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» и от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»	1 раз в год
	61	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 (по согласованию)	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
	62	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 (по согласованию)	Доля больных, прошедших реабилитационное лечение на втором этапе медицинской реабилитации, не менее 12%	Определение реабилитационного прогноза для выбора дальнейшей реабилитационной тактики	Ежегодно
	63	Организация системы внутреннего контроля качества по медицинской реабилитации, соблюдение	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по	В рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и	Повышение качества лечения согласно реабилитационному диагнозу и формирование	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		федеральных клинических рекомендаций			медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	порядков оказания медицинской помощи по профилям болезней системы кровообращения в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществлено 12 проверок в год	дальнейшей реабилитационной тактики	
	64	Сотрудничество с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, НМИЦ «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием телемедицинских консультаций	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Проведение телемедицинских консультаций, направление пациентов на проведение реабилитационного лечения в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием телемедицинских консультаций	Совместная разработка реабилитационного лечения у сложных для курации больных	Ежегодно
	65	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 (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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
	66	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 (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	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	67	Привлечение молодых специалистов (кардиологов, неврологов), доукомплектование мультидисциплинарных бригад специалистами в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2024	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, министерство здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Осуществлена подготовка 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
	68	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 (по согласованию)	Обучено 18 врачей по специальности «физическая и реабилитационная медицина»	Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно
	69	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
	70	Анализ кадровой потребности в разрезе государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в своем составе ПСО и РСЦ	01.01.2023	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Сформирована потребность во врачах и средних медицинских работниках 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»	Уменьшение кадрового дефицита в медицинских работниках, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно
Организационно-методическое обеспечение качества оказания	71	Функционирование телемедицинского центра для проведения консультаций пациентов, совещаний, образовательных	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
медицинской помощи		семинаров с руководителями государственных учреждений здравоохранения, проведение консультаций и врачебных консилиумов с федеральными клиниками (в том числе с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации)			(по согласованию)			
	72	Проведение совместных научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, конференций, показательных операций и др.) по вопросам повышения качества медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Снижение смертности от инфаркта миокарда; к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно
	73	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 (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	Выполнение плана по охвату взрослого населения диспансеризацией и профилактическими осмотрами в объеме 100%	Улучшение качества планирования профилактических и диагностических мероприятий на каждом терапевтическом участке	Ежегодно
	74	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» (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), 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 региональной программы Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижения уровня смертности населения от болезней системы кровообращения до 632,7 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 процентов;

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.
