



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30.05.2025

№ 320

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

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

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

2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора
Тульской области – председатель
Правительства Тульской области**



М.Ю. Пантелеев

Приложение
к постановлению Правительства
Тульской области

от 30.05.2025

№ 320

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

1. В преамбуле постановления текст «от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» заменить текстом «от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

2. Приложение к постановлению изложить в новой редакции:

«Приложение
к постановлению правительства
Тульской области

от 27.06.2019

№ 241

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

Региональная программа Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – Программа) создана на основе паспорта федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и направлена на достижение одной из национальных целей развития Российской Федерации, установленной Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», – увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году.

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Тульской области и основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

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 (г. Ефремов), 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. По состоянию на 01.01.2025 численность населения Тульской области составляет 1456,7 тыс. человек и занимает в Российской Федерации 33 место, в Центральном федеральном округе – 5 место. По данным за 2024 год плотность населения Тульской области составляет 57,29 человека/км².

Таблица № 1

Численность населения по полу и отдельным возрастным группам
на 01.01.2025

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Итого	1456791	665771	805369	1074386	477720	596666	396754	188051	208703
0	9421	4831	4590	6973	3568	3405	2448	1263	1185
1	9477	4850	4627	6956	3579	3377	2521	1271	1250
0-2	29020	14900	14120	21479	11055	10424	7541	3845	3696
3-5	34859	17933	16926	25848	13365	12483	9011	4568	4443
6	13591	6910	6681	10138	5154	4984	3453	1756	1697
1-6	68049	34912	33137	50492	26006	24486	17557	8906	8651

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	15670	8087	7583	11769	6039	5730	3901	2048	1853
8-13	90261	46130	44131	65414	33419	31995	24847	12711	12136
14-15	29394	15170	14224	21615	11214	10401	7779	3956	3823
16-17	26185	13459	12726	19378	9969	9409	6807	3490	3317
18-19	25211	12968	12243	18782	9721	9061	6429	3247	3182
20-24	62451	31690	30761	45574	22967	22607	16877	8723	8154
25-29	66881	34279	32602	48593	24631	23962	18288	9648	8640
30-34	94202	48042	46160	69409	34969	34440	24793	13073	11720
35-39	124626	62731	61895	91261	45448	45813	33365	17283	16082
40-44	119004	58036	60968	87306	41726	45580	31698	16310	15388
45-49	114000	54598	59402	83663	39283	44380	30337	15315	15022
50-54	106827	50409	56418	78533	36279	42254	28294	14130	14164
55-59	93900	42199	51701	66603	29168	37435	27297	13031	14266
60-64	112237	46942	65295	78911	31833	47078	33326	15109	18217
65-69	111398	42445	68953	79071	28790	50281	32327	13655	18672
70-74	89910	30568	59342	66684	21802	44882	23226	8766	14460
75-79	48279	14625	33654	36919	10796	26123	11360	3829	7531
80-84	33272	7742	25530	25336	5735	19601	7936	2007	5929
85 и старше	29964	5910	24054	22102	4359	17743	7862	1551	6311
0-14	198281	101732	96549	145605	74799	70806	52676	26933	25743
0-15	212795	109130	103665	156263	80246	76017	56532	28884	27648
0-17	238980	122589	116391	175641	90215	85426	63339	32374	30965
16-56	-	-	403491	-	-	299501	-	-	103990
16-61	-	435847	-	-	312881	-	-	122966	-
Все население трудоспособного возраста	839338	-	-	612382	-	-	226956	-	-
58 лет и старше	-	-	298213	-	-	221148	-	-	77065
63 года и старше	-	120794	-	-	84593	-	-	36201	-
Старше трудоспособного возраста	419007	-	-	305741	-	-	113266	-	-
10 лет и старше	1346669	601945	744724	982027	430287	551740	364642	171658	192984
15-49	647074	323201	323873	474624	234161	240463	172450	89040	83410
16-29	180728	92396	88332	132327	67288	65039	48401	25108	23293

На 01.01.2024 доля лиц в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения Тульской области – 28,4% (в Российской Федерации – 23,6%). Самый высокий показатель доли лиц в возрасте 65 лет и старше по Российской Федерации в общей численности населения в Тамбовской области – 29,2%, самый низкий – в Чеченской республике – 9,9%. По Центральному федеральному округу доля лиц в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения составляет 25,7%, самый высокий показатель в Тамбовской области – 29,2%, самый низкий – в Московской области – 21,9%.

Доля населения Тульской области в трудоспособном возрасте на 01.01.2024 составила 57,1% (в Российской Федерации – 58,0%). Самый низкий показатель по Российской Федерации в Курганской области – 52,5%, самый высокий в Чукотском автономном округе – 65,0%. По Центральному

федеральному округу доля населения в трудоспособном возрасте – 57,8%, самый высокий показатель в Московской области – 59,6%, самый низкий в Костромской области – 21,9%.

Таким образом, демографической особенностью Тульской области является более высокая, чем в среднем по Российской Федерации, доля населения старше трудоспособного возраста. Эта категория населения входит в группу риска заболеваемости болезнями системы кровообращения и вносит значительный вклад в показатель общей смертности Тульской области.

В Тульской области соотношение городского и сельского населения на 01.01.2025 составляет: городское – 1074,4 тыс. человек (73%), сельское – 396,7 тыс. человек (27%). На 01.01.2024 в Российской Федерации: городское население – 74,9%, сельское – 25,1%. По Центральному федеральному округу: городское население – 82,2%, сельское – 17,8%.

Удельный вес сельского населения в Тульской области – 27%, ранг по Российской Федерации – 50 место (самый высокий удельный вес сельского населения в республике Алтай – 69,4%, самый низкий – в Магаданской области – 3,5%). В Центральном федеральном округе Тульская область занимает 8 место (самый высокий удельный вес сельского населения в Тамбовской области – 39,5%, самый низкий – в Ивановской области – 17,9%).

Таблица № 2

Численность населения Тульской области
по муниципальным образованиям Тульской области на 01.01.2025

Муниципальное образование Тульской области	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Тульская область	1456791	1063457	393334	73,0	27,0
Муниципальное образование городской округ город Тула	533607	457301	76306	85,7	14,3
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	68427	58300	10127	85,2	14,8
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	3581	3581	-	100,0	-
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	61740	61740	-	100,0	-
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	55592	35023	20569	63,0	37,0

Муниципальное образование Тульской области	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	128151	115848	5303	90,4	9,6
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	1778	1778	-	100,0	-
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	9092	4655	4437	51,2	48,8
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	18334	12265	6069	66,9	33,1
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	49028	29074	19954	59,3	40,7
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	33705	12269	21436	36,4	63,6
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	13509	3377	10132	25,0	75,0
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	14635	5795	8840	39,6	60,4
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	26424	6289	20135	23,8	76,2
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	8042	-	8042	-	100,0
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	38276	25913	12363	67,7	32,3
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	72945	42673	30272	58,5	41,5
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	10578	5310	5268	50,2	49,8
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	11681	5373	6308	46,0	54,0
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	29372	16948	12424	57,7	42,3

Муниципальное образование Тульской области	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	34003	18056	15947	53,1	46,9
Муниципальное образование Тепло- Огаревский муниципальный район Тульской области	10927	4786	6141	43,8	56,2
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	74853	47681	27172	63,7	36,3
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	18220	5922	12298	32,5	67,5
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	100124	69186	30938	69,1	30,9
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	30167	14752	15415	48,9	51,1

Городские поселения сконцентрированы преимущественно в центральной и восточной частях Тульской области. 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 Тульской области с наиболее благоприятными агроклиматическими условиями (муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области, муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области). Также важно отметить наличие территориально сближенных сельских образований агломерационного типа вблизи городов Тула, Новомосковск, Ефремов. Ряд муниципальных образований Тульской области территориально удалены от региональных сосудистых центров (далее – РСЦ), оказывающих медицинскую помощь пациентам с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) (муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области (55592 человека), – 125 км, муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области (10578 человек) – 127 км, муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области (8042 человека) – 153 км, муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской

области (13509 человек) – 101 км, муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области (18334 человека) – 123 км, муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области (34003 человека) – 95 км. Плечо доставки более 120 минут. Плечо доставки: самое короткое – муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области (95 км), длинное – муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области (153 км). Пациенты с ОКС из вышеуказанных районов после проведения тромболитика бригадой скорой медицинской помощи госпитализируются (этой же бригадой) в РСЦ 3 уровня ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». Время доставки пациентов в среднем от 1,5 до 2-х часов. Для транспортировки пациентов с ОКС, проживающих в вышеуказанных районах, применяется санитарная авиация. Время доставки пациентов до РСЦ уменьшается в 2 раза и составляет в среднем около 30 минут.

Таким образом, проведенная оптимизация медицинской эвакуации пациентов с ОКС из указанных выше районов, а также масштабное развитие санитарной авиации, позволило в настоящий момент избежать трудностей, связанных с соблюдением временных промежутков.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения

В 2024 году в Тульской области умерло 21768 человек, что на 2319 человек или 1,62% меньше, чем в 2023 году (22126 человек). Показатель смертности от всех причин составил 14,8 случая на 1000 человек населения, против 14,9 случая на 1000 человек населения в 2023 году, снижение на 0,67%. Показатель смертности от всех причин по итогам 2023 года по Российской Федерации – 12,1 случая на 1000 человек населения, Центральному федеральному округу – 12,0 случаев на 1000 человек населения, ранг Тульской области по Российской Федерации – 75 место (2023 год – место 74), по Центральному федеральному округу – 11 место (2023 год – место 11).

Динамика основных причин смерти населения Тульской области
за 2020-2024 годы (случаев на 1000 человек населения)

	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста /снижения к уровню 2020, %
Всего болезни, из них:	18,7	20,9	17,0	14,9	14,8	-20,9
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	15,4	15,3	15,1	17	16,4	6,4
Новообразования	288,6	260,9	257,6	253,2	249,5	-13,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	150,21	127,6	78,3	70,3	70,9	-52,8
Болезни нервной системы	177,37	177,5	173,3	146,2	103,8	-41,5
Болезни системы кровообращения	702,0	694,6	633,5	648,1	677,0	-3,6
Болезни органов дыхания	105,4	83,1	66,5	61,6	64,7	-38,6
Болезни органов пищеварения	114,0	116,2	105,5	99,7	97,3	-14,6
Болезни мочеполовой системы	38,14	33,5	33,2	32,2	42,9	12,5
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	97,2	98,5	91,7	93,1	77,8	-19,9

В структуре основных причин смертности в 2024 году 1-е место занимают болезни системы кровообращения – 45,8% (2023 год – 43,4%, 2022 год – 37,2%), 2-е место -- новообразования – 16,9% (2023 год – 17,0%, 2022 год – 15,2%), 3-е место - болезни нервной системы – 7,0% (2023 год – 9,8%, 2022 год – 10,1%).

Анализ показал, что в период с 2020 по 2024 год наблюдается положительная тенденция снижения смертности от болезней системы кровообращения на – 3,6%, новообразований – 13,5%, болезней нервной системы на – 41,5%, болезней органов пищеварения – 14,6%, от несчастных случаев, травм, отравлений на – 19,9%, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ – 52,8%, болезней органов дыхания – 38,6%.

Общая смертность населения по основным классам причин смерти по муниципальным образованиям Тульской области за период 2020–2024 годы в динамике (случаев на 1000 человек населения) представлена в таблице № 4.

**Показатели смертности от всех причин и болезней системы кровообращения
за 2020-2024 годы по муниципальным образованиям Тульской области
(случаев на 1000 человек населения)**

Муниципальное образование Тульской области	Смертность от всех причин						Болезни системы кровообращения					
	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста/ снижения к уровню 2020 года	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста/ снижения к уровню 2020 года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Муниципальное образование городской округ город Тула	18,0	17,1	15,4	13,3	13,4	-25,4	645,36	555,3	565,0	591,1	581,1	-10,0
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	20,7	22,9	16,8	13,8	14,3	-31,1	683,8	631,7	615,3	623,7	644,5	-5,8
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	17,6	19,1	16,4	13,6	14,3	-18,9	621,26	571,0	563,5	556,8	682,7	9,9
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	21,1	22,6	17,3	15,7	14,9	-29,3	797,63	852,3	722,2	740,7	674,3	-15,5
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	18,5	20,3	16,1	15,0	14,7	-20,8	793,46	669,1	547,4	594,6	668,0	-15,8
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	16,3	17,2	19,0	14,2	13,9	-14,9	780,0	744,5	641,7	553,5	535,0	-31,4
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	21,3	22,7	18,9	15,8	16,1	-24,4	668,22	851,5	911,2	636,1	665,1	-0,5
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	19,2	19,0	17,0	14,7	13,0	-32,4	694,71	467,2	463,7	546,7	594,5	-14,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	17,7	19,2	14,6	11,9	12,5	-29,4	731,11	629,2	503,8	537,2	600,9	-17,8
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	15,6	17,7	14,3	12,3	13,1	-16,1	571,77	683,5	584,8	694,4	603,8	5,6
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	21,3	19,9	14,9	13,1	13,2	-37,9	818,21	765,7	632,2	565,3	549,4	-32,9
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	17,1	13,7	11,7	8,3	7,3	-57,6	690,29	573,7	453,8	325,8	310,0	-55,1
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	19,0	17,2	17,3	12,9	11,3	-40,5	685,43	610,1	876,7	654,6	565,0	-17,6
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	22,4	23,2	18,8	15,0	16,5	-26,2	852,23	697,8	609,4	619,0	795,6	-6,6
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	18,6	20,4	16,0	13,6	13,6	-27,0	660,24	622,8	648,1	568,9	611,9	-7,3
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	19,6	23,8	16,3	13,2	13,1	-33,4	628,42	563,3	584,4	514,5	573,3	-8,8
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	18,8	20,6	15,8	14,4	14,2	-24,7	679,42	777,4	565,6	534,8	601,5	-11,5
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	17,1	16,5	14,1	10,7	10,3	-39,5	690,53	621,8	596,9	464,2	486,6	-29,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	21,5	18,8	18,1	14,1	14,0	-34,7	830,74	716,5	770,0	704,8	671,0	-19,2
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	17,5	20,6	14,9	15,3	15,1	-13,5	658,17	760,8	708,8	726,2	801,7	21,8
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	17,1	20,7	16,9	14,7	13,1	-23,2	673,16	752,5	574,9	632,9	700,1	4,0
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	17,1	17,2	14,5	12,9	14,1	-17,5	832,24	617,6	593,9	587,8	669,7	-19,5
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	18,8	21,1	16,2	15,0	14,1	-25,1	737,96	718,7	635,1	689,1	698,1	-5,4
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	18,7	19,1	17,4	14,5	13,8	-26,0	958,31	739,1	688,4	662,5	672,2	-29,9
Тульская область	18,7	20,9	17,0	14,9	14,8	-20,9	702,0	694,6	633,5	648,1	677,0	-3,6

Ранжирование территорий Тульской области по показателю смертности в 2024 году определило неблагоприятное положение в муниципальном образовании Ефремовский муниципальный округ Тульской области, в муниципальных образованиях Тепло-Огаревский, Белевский, Кимовский муниципальные районы Тульской области. Снижение уровня смертности населения за 5 лет наблюдалось во всех муниципальных образованиях Тульской области. Наибольший темп снижения смертности к уровню 2020 года отмечается в муниципальных образованиях Заокский, Каменский, Плавский, Дубенский, Суворовский, Куркинский, Богородицкий муниципальные районы Тульской области, в муниципальном образовании городской округ город Алексин Тульской области (от 57,6% до 31,1%).

Таблица № 5

**Смертность от болезней системы кровообращения
(случаев на 100 000 человек населения)**

	Число умерших от болезней системы кровообращения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Российская Федерация	648,1	639,0	566,8	556,7	-
Центральный федеральный округ	635,7	636,1	563,8	565,0	-
Тульская область	702,0	694,6	611,8	654,4	677,0*

* предварительные данные за 2024 год.

По итогам 2024 года в Тульской области число умерших от болезней системы кровообращения составило 9959 человек, что на 298 случаев или 3,08% больше, чем по итогам 2023 года (9661 человек). Показатель смертности от болезней системы кровообращения в Тульской области за 2024 год составил 677,0 случаев на 100 000 человек населения против 654,4 случая на 100 000 человек населения в 2023 году, прирост на 3,45%.

Таблица № 6

**Смертность от всех причин и болезней системы кровообращения
за 2020-2024 годы (абсолютное количество случаев
на 100 000 человек населения)**

	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абсолютное кол-во	случаев на 100 000 человек населения	абсолютное кол-во	случаев на 100 000 человек населения	абсолютное кол-во	случаев на 100 000 человек населения	абсолютное кол-во	случаев на 100 000 человек населения	абсолютное кол-во	случаев на 100 000 человек населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Умершие от всех причин	27285	1871,9	30345	2094,0	24395	1702,9	22126	1493,5	21768	1479,7
Болезни системы кровообращения	10140	702,0	10065	694,6	9076	633,5	9601	648,1	9959	677,0
Острая ревматическая лихорадка	0	0,0	0	0,0	0	0	1	0,1	0	0,0
Хронические ревматические болезни сердца	39	2,7	42	2,9	40	2,8	40	2,7	48	3,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	9	0,6	60	4,1	7	0,5	8	0,5	18	1,2
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	1	0,1	0	0,0	0	0	2	0,1	0	0,0
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	5	0,3	1	0,1	2	0,1	0	0,0	0	0,0
Другие формы гипертензии	1	0,1	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0
Гипертоническая болезнь	16	1,1	61	4,2	9	0,6	10	0,7	18	1,2
Острый инфаркт миокарда	465	31,9	479	33,1	418	29,2	456	30,8	427	29,0
Повторный инфаркт миокарда	50	3,4	40	2,8	13	0,9	12	0,8	11	0,8
Инфаркт миокарда	515	35,3	519	35,8	431	30,1	468	31,6	438	29,8
Атеросклеротическая болезнь сердца	3355	230,1	3525	243,3	2947	205,7	2877	194,2	2514	170,9
Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная	156	10,7	155	10,7	109	7,6	35	2,4	3	0,2
Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная	0	0,00	0	0,0	0	0	0	0,0	1	0,1
Прочие формы хронической ишемической болезни сердца	1125	77,2	1037	71,6	1090	76,1	1158	78,2	1452	98,7
Другие формы острой ишемической болезни сердца	30	2,1	18	1,2	28	2	41	2,8	37	2,5
Ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС)	5181	355,4	5254	362,6	4605	321,5	4580	309,2	4445	302,2
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	7	0,5	4	0,3	7	0,5	4	0,3	5	0,3
Алкогольная кардиомиопатия	368	25,2	341	23,5	298	20,8	220	14,9	93	6,3
Кардиомиопатия неуточненная	4	0,3	82	5,7	584	40,8	594	40,1	588	40,0
Дегенерация миокарда	22	1,5	16	1,1	0	0	2	0,1	10	0,7
Сердечная недостаточность неуточненная	0	0,00	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0
Внезапная смерть	2	0,1	0	0,0	4	0,3	1	0,1	0	0,0
Фибрилляция и трепетание предсердий	9	0,62	3	0,21	1	0,07	1	0,1	5	0,3
Неревматические поражения митрального,	100	6,86	104	7,22	86	6,00	123	8,3	201	13,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
аортального клапанов, поражения клапана легочной артерии										
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	12	0,82	8	0,56	16	1,12	13	0,9	14	1,0
Прочие болезни сердца	881	60,4	966	66,7	438	30,6	470	31,7	548	37,3
Субарахноидальное кровоизлияние	56	3,8	51	3,5	47	3,3	56	3,8	61	4,2
Внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния	433	29,7	425	29,3	416	29	427	28,8	389	26,4
Инфаркт мозга	1240	85,1	1026	70,8	930	64,9	1043	70,4	1020	69,3
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	0	0,0	2	0,1	0	0	0	0,0	1	0,1
Церебральный атеросклероз	231	15,8	188	13,0	172	12	71	4,8	36	2,5
Гипертензивная энцефалопатия	22	1,5	15	1,0	2	0,1	4	0,3	9	0,6
Другие уточненные поражения сосудов мозга	761	52,2	627	43,3	631	44	1284	86,7	1876	127,5
Цереброваскулярная болезнь неуточненная	3	0,2	1	0,1	0	0	1	0,1	1	0,1
Последствия цереброваскулярных болезней	325	22,3	249	17,2	286	20	243	16,4	160	10,9
Прочие цереброваскулярные болезни	3	0,2	5	0,3	3	0,2	9	0,6	34	2,3
Цереброваскулярные болезни	3074	210,8	2589	178,7	2491	173,9	3140	212,0	3587	243,8
Атеросклероз	255	17,5	260	17,9	199	13,9	212	14,3	253	17,2
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	159	10,9	186	12,8	188	13,1	132	8,9	133	9,0
Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии	214	14,7	246	17,0	201	14	180	12,2	191	13,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	13	0,9	11	0,8	12	0,8	15	1,0	39	2,7

В динамике за период 2020–2021 годы отмечается снижение доли пациентов, умерших от болезней системы кровообращения, до 33,2% и в период 2021–2024 годов – рост до 45,8% в 2024 году (37,2% в 2020 году), отклонение в абсолютных показателях 8,6% (23,1% – в относительных). Так, на 84,4% снизилась смертность от церебрального атеросклероза, на 15% снизилась смертность от инфаркта миокарда, на 17,7% – от инфаркта мозга, на 74,7% – смертность от алкогольной кардиомиопатии, на 10,2% – от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний, на 25,1% снизилась смертность от атеросклеротической болезни сердца, на 50,8% от последствий цереброваскулярных болезней, на 37,8% от прочих болезней сердца.

В общей картине смертности от болезней системы кровообращения в 2024 году отмечается увеличение количества умерших от прочих форм хронической ИБС на 29,1% (1452 случая против 1125 случаев в 2020 году), кардиомиопатии неуточненной в 147 раз (588 случаев против 4 случаев в 2020 году), других уточненных поражений сосудов мозга на 146,5% (1876 случаев против 761 случая в 2020 году), субарахноидального кровоизлияния на 8,9% (61 случай против 56 случаев в 2020 году), прочих цереброваскулярных болезней в 11 раз (34 случая против 3 случаев в 2020 году), других болезней вен и лимфатических сосудов на 200% (39 случаев против 13 случаев в 2020 году), неревматических поражений митрального, аортального клапанов, поражений клапана легочной артерии на 101% (201 случай против 100 случаев в 2020 году).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области в 2024 году по сравнению с 2023 годом доля умерших на дому от болезней системы кровообращения уменьшилась на 3,1% и составила 50,6% (целевой показатель на 2024 год – 48%). В 2024 году зарегистрирована высокая доля умерших на дому: от ИБС – 57,9% (2023 год – 65,7%), от инфаркта миокарда – 49,8% (2023 год – 51,2%). Наибольшую долю смертей на дому в структуре занимают хронические формы ИБС (46,3%). Максимальную долю умерших на дому составляют лица в возрасте 90 и старше.

В 2024 году на дому умерло 941 человек трудоспособного возраста (790 мужчин и 151 женщина) (2023 год – 993 человека трудоспособного возраста, из них 825 мужчин и 168 женщин). По сравнению с 2023 годом уменьшилась смертность трудоспособного населения, снижение смертности за счет

мужского населения. Максимальную долю в структуре смертности на дому от болезней системы кровообращения составляют кардиомиопатии (по сравнению с 2023 годом доля умерших от кардиомиопатий в трудоспособном возрасте снизилась на 2%) и хронические формы ИБС (доля уменьшилась по сравнению с 2023 годом лишь для женского населения на 11,1%). Доля умерших на дому в трудоспособном возрасте от острых форм сердечно-сосудистых заболеваний (инфарктов и острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК) не изменилась.

Смертность от ИБС

По итогам 2024 года в Тульской области число умерших от ИБС составило 4445 человек, что на 135 случаев или 3% меньше показателя 2023 года (4580 человек), показатель смертности составил 302,1 против 309,2 случая на 100 000 населения, снижение на 2%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области в 2024 году количество умерших от ИБС на дому составило 2573 человека (за 2023 год – 2573 человека), умерших в стационаре – 1351 человек (за 2023 год – 1351 человек).

Больничная летальность среди взрослого населения за 2024 год – 10,5% (2023 год – 8,3%).

Таблица № 7

Смертность от ишемической болезни сердца за 2020-2024 годы
по муниципальным образованиям Тульской области
(абсолютное количество, случаев на 100 000 человек населения)

Муниципальное образование Тульской области	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	1751	324,4	1561	291,4	1451	273,9	1499	276,3	1554	288,7
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	287	433,8	241	363,8	225	344,8	217	309,7	214	307,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	198	317,9	201	238,6	209	344,4	188	298,2	191	306,8
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	219	401,6	202	372,7	209	391	243	427,5	171	303,4
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	634	475,9	518	389,4	357	270,3	351	268,6	313	241,4
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	11	325,8	11	329,1	8	240,5	9	248,8	7	194,1
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	3	166,7	2	113,4	2	114,1	2	109,3	5	276,1
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	13	137,7	17	179,8	28	300,7	28	303,9	23	251,1
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	70	374,2	104	560,5	119	657,2	73	390,2	72	389,3
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	177	356,4	123	248,8	112	227,8	115	232,0	119	240,6
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	114	368,8	87	282,1	69	225,7	82	240,7	96	282,8
Муниципальное образование Боловский муниципальный район Тульской области	37	278,4	56	420,6	48	364,6	59	426,8	32	232,8
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	54	384,2	57	407,9	41	297,9	43	289,4	37	251,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	82	395,8	58	284,4	52	256,5	47	176,0	44	164,3
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	22	264,6	23	275,1	28	336,3	26	315,2	17	208,8
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	149	405,7	140	384,6	118	329,8	120	310,8	137	355,0
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	197	275,0	206	287,0	146	204,8	154	209,6	148	201,7
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	29	314,2	28	303,4	23	253,6	33	308,7	26	244,3
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	33	276,8	44	371,8	40	342,8	31	263,2	42	355,8
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	79	290,2	70	257,6	77	285,5	68	230,4	54	182,5
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	135	403,4	121	364,3	143	435,2	145	413,8	126	366,0
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	48	405,0	54	456,5	54	461,1	43	385,5	35	315,3
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	265	340,4	308	397,5	265	346,2	246	325,7	252	334,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	93	486,8	51	269,2	56	299,6	45	244,9	42	230,5
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	355	340,2	356	345,3	341	335,8	328	318,3	234	230,1
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	126	440,7	87	310,6	79	287,7	89	291,9	71	234,0
Иногородние и люди без определенного места жительства			528		305		296		383	
Тульская область	5181	355,4	5254	362,6	4605	321,5	4580	309,2	4445	302,1

Смертность от инфаркта миокарда (далее – ИМ)

По итогам 2024 года в Тульской области число умерших от ИМ составило 438 человек, что на 30 случаев или 6% меньше показателя 2023 года (468 человек), показатель смертности составил 29,8 против 31,6 случая на 100 000 населения, снижение на 6%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ИМ на дому составило 218 человек (за 2023 год – 240 человек); умерших в стационаре – 186 человек (2023 год – 192 человека).

Таблица № 8

Смертность от инфаркта миокарда за 2020-2024 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальное образование Тульской области	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	207	38,4	151	28,2	138	26	173	31,9	153	28,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	22	33,3	29	43,7	25	38,3	15	21,4	26	37,4
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	24	38,5	29	47,2	23	37,9	28	44,4	30	48,2
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	10	18,3	16	29,5	16	29,9	10	17,6	18	31,9
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	58	43,5	45	33,8	43	32,6	52	39,8	37	28,5
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	0	0,0	0	0,0	2	60,1	-	0,0	-	0,0
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	1	55,6	1	55,7	1	57	1	54,6	1	55,2
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	0	0,0	2	21,1	0	-	4	43,4	2	21,8
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	5	26,7	10	54,0	7	38,7	6	32,1	4	21,6
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	6	12,1	11	22,2	13	26,4	9	18,2	8	16,2
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	15	48,5	5	16,2	7	22,9	7	20,5	7	20,6
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	6	45,1	6	45,1	2	15,2	1	7,2	3	21,8
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	5	35,6	11	78,7	1	7,3	2	13,5	7	47,5
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	2	9,7	3	14,7	1	4,9	4	15,0	4	14,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	3	36,1	0	-	0	-	1	12,1	4	49,1
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	8	21,8	6	16,5	22	61,5	17	44,0	10	25,9
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	23	32,1	30	41,8	16	22,4	15	20,4	10	13,6
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	1	10,8	2	21,7	2	22,1	1	9,4	3	28,2
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	5	41,9	2	16,9	4	34,3	3	25,5	5	42,4
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	7	25,7	12	44,1	6	22,2	8	27,1	5	16,9
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	7	20,9	8	24,1	6	18,3	8	22,8	8	23,2
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	4	33,8	6	50,7	3	25,6	4	35,9	2	18,0
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	18	23,1	25	32,3	18	23,5	13	17,2	13	17,2
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	9	47,1	7	36,9	3	16,1	7	38,1	4	22,0
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	59	56,5	44	42,7	40	39,4	41	39,8	28	27,5
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	10	35,0	5	17,8	7	25,5	5	16,4	7	23,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Иногородние и люди без определенного места жительства			53		25		33		39	
Тульская область	515	35,3	519	35,8	431	30,1	468	31,6	438	29,8

Смертность от cerebrovascularных заболеваний (далее – ЦВЗ)

По итогам 2024 года в Тульской области число умерших составило 3587 человек, что на 447 случаев или 14% больше показателя 2023 года (3140 человек), показатель смертности составляет 243,8 случая на 100 000 человек населения против 212 случаев на 100 000 человек населения, рост на 15%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших на дому составило 1487 человек (2023 год – 1080 человек), умершие в стационаре – 1917 человек (2023 год – 1974 человека). Рост смертности от хронических форм ЦВБ связан с нарушениями кодировки по классу болезней I без учета тяжелой коморбидной патологии; недостаточной первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых событий (лечение артериальной гипертензии, сахарного диабета, ожирения, фибрилляции предсердий и пр.).

Таблица № 9

Смертность от cerebrovascularных болезней за 2020-2024 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальное образование Тульской области	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	998	184,9	754	141,0	854	161,2	3	219,2	1109	206,0
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	129	195,0	90	135,9	94	144	11	179,8	157	225,9
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	117	187,8	66	107,4	63	103,8	25	160,2	153	245,8
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	122	223,7	139	256,4	93	174	102	163,6	110	195,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	266	199,7	210	157,9	208	157,5	63	196,7	353	272,3
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	6	177,7	7	20,94	5	150,3	17	165,9	8	221,8
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	5	277,9	5	278,4	1	57	21	163,9	2	110,4
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	24	254,3	14	148,0	28	300,7	27	119,4	14	152,9
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	29	155,0	26	140,1	23	127	20	133,6	35	189,3
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	121	243,7	59	119,3	71	144,4	70	205,8	118	238,6
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	71	229,7	60	194,6	45	147,2	170	184,9	63	185,6
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	16	120,4	11	82,6	13	98,7	8	123,0	30	218,2
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	32	227,7	17	121,6	23	167,1	20	141,3	32	217,1
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	40	193,1	42	205,9	19	93,7	26	101,1	33	123,3
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	21	252,5	9	107,7	33	396,3	65	242,5	21	258,0
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	92	250,5	49	134,6	46	128,6	20	181,3	109	282,5
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	184	256,8	158	220,1	189	265,2	147	231,4	198	269,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	14	151,7	10	108,3	14	154,4	19	74,8	21	197,3
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	28	234,9	23	194,3	14	120	257	169,8	14	118,6
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	47	172,6	23	84,6	22	81,6	81	88,1	34	114,9
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	59	176,3	62	186,6	75	228,3	3	185,5	70	203,3
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	11	92,8	22	186,0	17	145,2	11	179,3	42	378,3
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	172	221,0	146	188,4	94	122,8	25	194,6	185	245,3
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	34	178,0	27	142,5	16	85,6	102	103,4	23	126,2
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	314	300,9	257	249,3	207	203,8	63	249,4	334	328,4
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	122	426,7	101	360,6	85	309,6	17	265,7	96	316,3
Иногородние и люди без определенного места жительства			202		139		196		223	
Тульская область	3074	210,8	2589	178,7	2491	173,9	3140	212,0	3587	243,8

Смертность от ОНМК

По итогам 2024 года в Тульской области число умерших составило 1471 человек, что на 55 случаев или 4% меньше показателя 2023 года (1526 человек), показатель смертности составляет 100 случаев на 100 000 человек населения против 103 случая на 100 000 человек населения, уменьшение на 2,9%. Из них от геморрагического инсульта – 376 случаев, что на 28 случаев или 6,9% меньше показателя 2023 года (404 случая); от ишемического

инсульта – 1020 случаев, что на 23 случая или 2,2% меньше показателя 2023 года (1043 случая).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ОНМК на дому составило 215 человек (за 2023 год – 186 человек); умерших в стационаре – 1225 человек (2023 год – 1313 человек).

Таблица № 10

**Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения
за 2020-2024 годы по муниципальным образованиям Тульской области**

Муниципальное образование Тульской области	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения	абс.	случаев на 100 000 человек населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	583	108,0	407	76,0	480	90,6	474	87,4	450	83,6
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	81	122,4	61	92,1	54	82,7	65	92,8	61	87,8
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	78	125,2	52	84,6	44	72,5	60	95,2	46	73,9
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	69	126,5	57	105,2	59	110,4	63	110,8	58	102,9
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	169	126,9	136	102,2	109	82,5	122	93,4	101	77,9
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	4	118,5	4	119,7	1	30,1	3	82,9	3	83,2
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	3	166,7	3	167,0	1	57	2	109,3	1	55,2
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	7	74,2	10	105,7	11	118,1	2	21,7	5	54,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	25	133,6	20	107,8	15	82,8	20	106,9	13	70,3
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	62	124,8	47	95,1	43	87,5	45	90,8	46	93,0
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	39	126,2	25	81,1	32	104,7	23	67,5	23	67,8
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	8	60,2	7	52,6	11	83,5	13	94,0	18	130,9
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	22	156,5	12	85,9	13	94,5	6	40,4	13	88,2
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	23	111,0	19	93,2	10	49,3	20	74,9	10	37,3
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	13	156,3	4	47,8	10	120,1	6	72,7	5	61,4
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	48	130,7	32	87,9	33	92,2	43	111,4	39	101,1
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	109	152,1	98	13,6	95	133,3	73	99,4	103	140,4
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	8	86,7	7	75,8	10	110,3	7	65,5	11	103,4
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	16	134,2	17	143,6	10	85,7	14	118,8	7	59,3
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	37	135,9	21	77,3	20	74,2	20	67,8	25	84,5
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	37	110,6	27	81,3	35	106,5	43	122,7	31	90,1
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	9	75,9	18	152,1	10	85,4	14	125,5	11	99,1
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	92	118,2	93	120,0	55	71,9	76	100,6	67	88,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	24	125,6	23	121,4	15	80,3	14	76,2	16	87,8
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	133	127,5	127	123,2	97	95,5	140	135,9	162	159,3
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	30	104,9	26	92,8	26	94,7	34	111,5	35	115,3
Иногородние и люди без определенного места жительства			151		47		124		111	
Тульская область	1729	118,6	1504	103,8	1393	97,2	1526	103,0	1471	100,0

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 там, где имеются кардиологические отделения: муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области, муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области, муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области.

2. В муниципальных образованиях, в которых помощь больным кардиологического профиля оказывается в терапевтических отделениях государственных учреждений здравоохранения Тульской области, отмечается повышенный уровень смертности (муниципальные образования Дубенский, Заокский, Белевский, Веневский, Ясногорский муниципальные районы Тульской области).

3. Причинами высокой смертности от болезней системы кровообращения в муниципальных образованиях Тульской области с учетом кратности и эффективности диспансерного наблюдения в течение 2 лет до наступления смерти является недостаточный охват пациентов лабораторными и инструментальными обследованиями, недостижение целевых значений артериального давления (далее – АД) и холестерина липопротеинов низкой плотности (далее – ХС-ЛПНП) у пациентов высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска. С целью контроля за достижением целевых значений АД и ХС-ЛПНП широко используется система искусственного интеллекта – система поддержки и принятия врачебных решений, по итогам

выстраиваются информационные панели в разрезе каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области с последующим вызовом пациентов для дообследования.

1.3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

Показатель общей заболеваемости населения Тульской области по предварительным данным в 2024 году составил 1746,1 случая на 1000 человек населения.

Таблица № 11

Динамика общей заболеваемости населения Тульской области по основным нозологическим формам за 2020 – 2024 годы (случаев на 1000 человек населения)

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста /снижения к уровню 2020, %
Всего болезни, из них:	1647,4	1738,	1758,4	1737,3	1746,1	+6,0%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	31,1	31,1	33	31,9	35,8	+15,1%
Новообразования	48,9	51,4	48,2	50,0	50,7	+3,7%
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	8,2	8,7	8,3	8,6	8,8	+7,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	102,3	106,5	109,1	119,2	129,7	+26,8%
Болезни нервной системы	55,9	56,9	59,1	63,0	64,8	+15,9%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	87,0	86,2	86,5	87,8	83,0	-4,6%
Болезни уха и сосцевидного отростка	28,3	28,3	27,4	30,2	29,4	+3,9%
Болезни системы кровообращения	329,0	338,3	332,6	363,6	376,4	+14,4%
Болезни органов дыхания	409,7	446,3	458,5	461,9	449,0	+9,6%
Болезни органов пищеварения	97,6	101,9	102,1	101,6	101,2	+3,7%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	38,1	37,1	38,4	41,2	46,2	+21,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	138,3	138,8	132,6	145,1	149,3	+8,0%
Болезни мочеполовой системы	103,6	104,9	98,9	103,9	102,3	-1,3%
Врожденные аномалии (пороки развития)	4,9	5	4,8	4,9	4,6	-6,1%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	57,5	57,3	57,7	58,4	58,9	+2,4%

В структуре общей заболеваемости населения Тульской области в 2024 году первое место занимают болезни органов дыхания (25,7%), второе – болезни системы кровообращения (21,6%), третье – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (8,6%), четвертое – болезни эндокринной системы (7,4%), пятое – болезни мочеполовой системы (5,9%).

Показатель заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, по предварительным данным в 2024 году составил 736,0 случаев на 1000 человек населения (рисунок № 1).

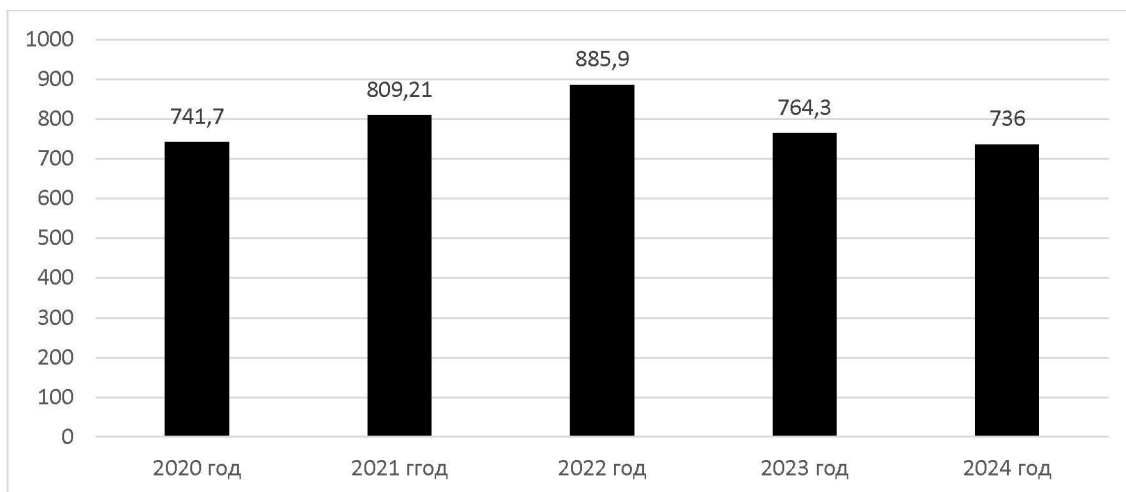


Рисунок № 1. Динамика показателей заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, за 2020-2024 годы

Из 15 классов болезней рост показателей заболеваемости с диагнозом, установленным впервые в жизни, зарегистрирован по 7 классам, с максимальным приростом по болезням системы кровообращения. Вместе с тем, снижение показателей первичной заболеваемости произошло по 8 классам болезней с максимальным среднегодовым темпом снижения по болезням глаза и его придаточного аппарата, новообразований, по болезням мочеполовой системы.

Динамика заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни по основным нозологическим формам за 2020-2024 годы (случаев на 1000 человек населения)

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста /снижения к уровню 2020, %
1	2	3	4	5	6	7
Всего болезни, из них:	741,7	809,21	885,9	764,3	736,0	-0,8%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	14,9	15,24	16,3	15,7	18,0	+20,8%
Новообразования	8,8	9,44	8,8	8,2	7,5	-14,8%
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,1	2,09	2,2	2,0	2,0	-4,8%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	16,4	10,24	16,5	17,8	19,4	+18,3%
Болезни нервной системы	14,1	14,99	15,9	14,3	12,6	-10,6%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	26,6	24,55	26,4	25,2	22,0	-17,3%
Болезни уха и сосцевидного отростка	20,9	21,46	21,2	23,7	22,5	+7,7%
Болезни системы кровообращения	32,7	33,55	39,7	41,3	42,0	+28,4%
Болезни органов дыхания	372,0	406,64	437,3	423,4	408,2	+9,7%
Болезни органов пищеварения	25,1	25,38	27,0	25,1	22,3	-11,1%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	23,0	22,76	24,3	24,7	27,1	+17,8%
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	30,7	29,21	29,6	28,4	28,1	-8,5%
Болезни мочеполовой системы	34,3	35,40	32,6	31,8	29,1	-15,2%
Врожденные аномалии (пороки развития)	1,0	0,76	0,8	0,8	0,7	-30,0%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	57,5	57,32	60,0	58,4	58,9	+2,4%

В структуре первичной заболеваемости населения Тульской области в 2024 году первое место занимают болезни органов дыхания (55,4%), второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (8,0%), третье – болезни системы кровообращения (5,7%), четвертое – болезни мочеполовой системы (3,9%), пятое – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (3,8%).

Заболееваемость болезнями системы кровообращения за 2020-2024 годы (случаев на 1000 человек населения)

Взрослые 18 лет и старше	Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем десятого пересмотра (далее - МКБ-10)	2020 год			2021 год			2022 год			2023 год			2024 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	100-199	468169	43762	381,50	478229	44630	396,58	482448	52479	404,9	538618	61247	363,6	553708	61740	376,4
из них: острая ревматическая лихорадка	100-I02	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0,0
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	1517	29	1,24	1446	37	1,20	1349	38	1,1	1279	32	0,9	1021	18	0,7
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	1235	28	1,01	1214	31	1,01	1162	35	1,0	1158	30	0,8	910	18	0,6
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	254829	13197	207,70	266904	13600	221,33	266074	16389	223,3	292462	19195	197,4	303609	19648	206,4
из них: эссенциальная гипертензия	I10	20131	1098	16,40	20778	1436	17,23	19582	1676	16,4	19587	2233	13,2	20566	1990	14,0
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	229540	11742	187,05	241300	11886	200,10	240732	14449	202,0	267293	16526	180,4	279900	17511	190,3
гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	1908	220	1,55	1833	172	1,52	1424	122	1,2	1305	69	0,9	1260	57	0,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	3250	137	2,65	2993	106	2,48	4336	142	3,6	4277	367	2,9	1883	90	1,3
ишемические болезни сердца	I20- I25	98893	9891	80,59	97597	10259	80,93	97903	12717	82,2	99561	11507	67,2	99787	11541	67,8
из них: стенокардия	I20	25824	2520	21,04	24053	1768	19,95	24266	2574	20,4	21890	1696	14,8	21733	1748	14,8
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	1340	1340	1,09	887	887	0,74	745	745	0,6	925	925	0,6	797	797	0,5
острый инфаркт миокарда	I21	1870	1870	1,52	1727	1727	1,43	1943	1943	1,6	2159	2159	1,5	2494	2494	1,7
повторный инфаркт миокарда	I22	146	146	0,12	117	117	0,10	40	40	0,08	31	31	0,02	32	32	0,02
другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	9	9	0,01	6	6	0,005	29	29	0,0	40	40	0,03	25	25	0,02
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	71044	5346	57,89	71694	63258	59,45	71625	8131	60,1	75441	7581	50,9	75503	7242	51,3
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	12232	1506	9,97	12143	1411	10,07	13176	1691	11,1	13856	1754	9,4	14947	1669	10,2
легочная эмболия	I26			0,00			0,00				-	-	-	-	-	-
другие болезни сердца	I30- I51	6958	1187	5,67	8086	1297	6,71	9409	1939	7,9	26454	6326	17,9	31635	7496	21,5
из них: острый перикардит	I30	0	0	0,00	2	2	0,005	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
острый и подострый эндокардит	I33	20	20	0,02	18	18	0,01	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
острый миокардит	I40	1	1	0,00	3	3	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
кардиомиопатия	I42	1135	254	0,92	1290	295	1,07	1278	389	1,1	1653	432	1,1	1645	286	1,1
цереброваскулярные болезни	I60-I69	80576	12565	65,66	78096	11664	64,76	80965	14308	67,9	94009	16992	63,5	93391	16758	63,5
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	95	95	0,08	85	85	0,07	82	82	0,1	77	77	0,1	112	112	0,1
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61, I62	630	630	0,51	558	558	0,46	559	559	0,5	681	681	0,5	626	626	0,4
инфаркт мозга	I63	5390	5390	4,39	4538	4538	3,76	4904	4904	4,1	6598	6598	4,5	6210	6210	4,2
инсульт, не уточненный, кровоизлияние или инфаркт	I64	11	11	0,01	9	9	0,01	5	5	0,0	7	7	0,005	2	2	0,001

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	232	232	0,19	259	259	0,21	282	282	0,2	352	352	0,2	429	429	0,3
другие цереброваскулярные болезни	I67	73898	5887	60,22	72398	5966	60,04	74845	8188	62,8	86054	9037	58,1	85852	9219	58,4
из них: церебральный атеросклероз	I67.2			0,00			0,00	0	0	0	0	0	0,0	-	-	-
последствия цереброваскулярных болезней	I69	320	320	0,26	249	249	0,21	288	288	0,2	240	240	0,2	160	160	0,1
эндартериит, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	5394	788	4,40	5222	811	4,33	5493	757	4,6	5616	782	3,8	5543	752	3,8
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I83, I85-I89	14012	3678	11,41	14994	3624	12,43	15894	3777	13,3	17207	5377	11,6	16909	4582	11,5
из них: флебит и тромбофлебит	I80	2185	704	1,78	2254	673	1,87	2382	668	2,0	2186	673	1,5	2113	678	1,4
тромбоз портальной вены	I81	10	1	0,01	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0,0
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	10094	2336	8,23	10706	2212	8,88	11154	2369	9,4	11197	2775	7,6	10847	2578	7,4
преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	455	455	0,37	424	424	0,35	355	355	0,3	322	322	0,2	210	210	0,1
врожденные аномалии системы кровообращения	Q20-28	3569	334	2,4	3460	237	2,4	3509	320	2,4	3703	298	2,5	3592	257	2,4

В структуре заболеваемости сердечно-сосудистой патологией ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением, ИБС. Регистрируется незначительный рост заболеваемости ЦВЗ на протяжении последних семи лет наблюдения с 60,69% в 2017 году до 63,5% в 2024 году, снижение заболеваемости от внутримозговых кровоизлияний с 0,51% в 2017 году до 0,4% в 2024 году и повышение заболеваемости инфаркта мозга с 3,48% в 2017 году до 4,2% в 2024 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) – 54,8%, ишемическая болезнь сердца (I 20-25) – 18,0%, цереброваскулярная болезнь (I 60-69) – 16,9%, острое нарушение мозгового кровообращения: субарахноидальное кровоизлияние (I 60) – 0,01%; внутримозговое кровоизлияние (I 61-62) – 0,1%, инфаркт мозга (I 63) – 1,1%.

В динамике отмечается снижение заболеваемости гипертонической болезнью (с 223,3 до 190,3 случая на 1000 человек населения), ишемической болезнью сердца (с 82,2 до 67,8 случая на 1000 человек населения), хроническими формами ишемической болезни сердца (с 60,1 до 51,3 случая на 1000 человек населения), повторным инфарктом миокарда (с 0,08 до 0,02 случая на 1000 человек населения).

В 2024 году пациенты, доставленные в стационары с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1), не поступали.

Таблица № 14

**Заболеваемость болезнями системы кровообращения
за 2020-2024 годы по муниципальным образованиям Тульской области
(случаев на 100 000 человек населения)**

Муниципальное образование Тульской области	Болезни системы кровообращения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024год
Муниципальное образование городской округ город Тула	369,1	372,2	450,9	402,8	415,4
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	240,9	234,6	292,7	261,9	280,2
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	302,4	322,0	377,2	440,7	404,1

Муниципальное образование Тульской области	Болезни системы кровообращения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024год
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	258,8	306,5	352,6	306,8	316,6
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	277,2	284,6	283,2	304,8	312,3
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	356,7	348,6	512,0	392,3	406,7
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	339,0	331,3	357,0	326,8	318,1
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	313,1	300,9	369,5	305,4	303,1
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	454,8	497,1	639,2	562,8	566,9
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	339,0	334,5	406,1	332,6	328,9
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	188,9	224,9	345,5	391,2	398,6
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	336,2	297,3	457,3	387,4	406,5
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	277,2	221,5	240,5	21,9	223,6
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	306,6	231,9	268,4	228,9	220,8
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	421,8	317,7	405,2	371,4	371,1
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	440,0	457,8	573,5	482,2	503,0
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	424,5	478,2	605,5	483,4	502,7
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	339,0	358,6	441,0	323,3	331,5
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	376,1	371,5	454,0	384,6	389,5
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	351,2	342,8	413,0	316,6	321,4
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	226,6	227,7	276,8	232,8	245,8
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	348,4	347,9	429,6	369,3	372,1

Муниципальное образование Тульской области	Болезни системы кровообращения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	318,0	286,6	352,5	334,6	415,2
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	294,2	301,2	369,2	303,5	302,3
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	277,5	304,2	389,2	334,6	353,1
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	154,9	159,9	187,9	153,3	164,2
Тульская область	330,1	336,4	386,9	363,6	376,4

Показатели заболеваемости за 2024 год значительно выше среднеобластного выявлены в Белевском, Кимовском, Киреевском, Узловском, Воловском, Веневском, Одоевском, Тепло-Огаревском муниципальных районах Тульской области, муниципальном образовании городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, муниципальном образовании городской округ город Донской Тульской области, муниципальном образовании городской округ город Тула (рисунок № 2).

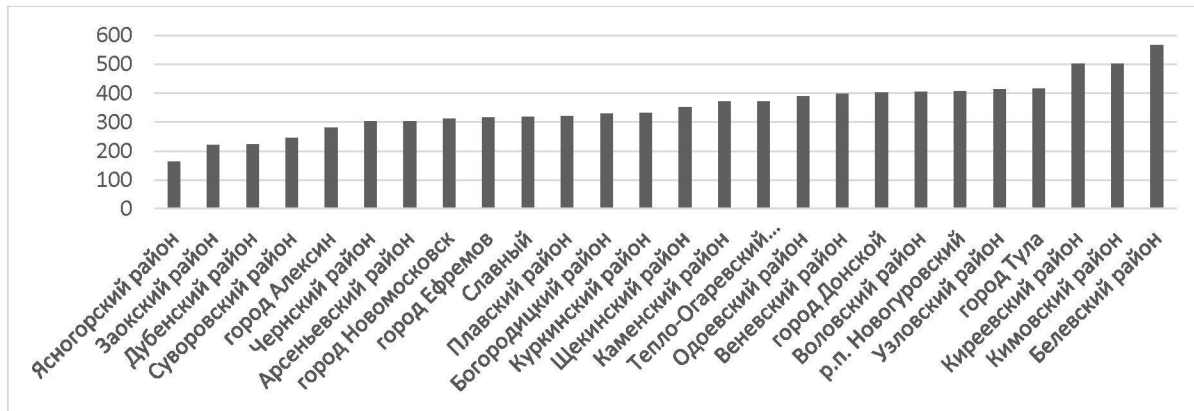


Рисунок № 2. Ранжирование муниципальных образований Тульской области по уровню заболеваемости взрослого населения в 2024 году по сравнению со среднеобластным показателем

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Медицинскую эвакуацию пациентов с ОНМК и с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST осуществляют бригады скорой медицинской помощи государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» (далее – ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП»). 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. В 2024 году бригадами скорой медицинской помощи проведен 391 тромболитический (2023 год – 399, 2022 год – 388, 2021 год – 370, 2020 год – 394). Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым по показаниям выполнен тромболитический на догоспитальном этапе, в 2024 году составила 100% (2023 год – 100%, 2022 год – 100%, 2021 год – 100%, 2020 год – 75,6%). В 2024 году доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитический на догоспитальном этапе, – 28,7%, госпитализация в профильные отделения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений (далее – РСЦ, ПСО) составила 99,9%.

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 (муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципальные образования Куркинский, Воловский, Каменский муниципальные районы Тульской области). Суммарная численность населения данных районов 88882 человека. В настоящее время у жителей данных районов используется фармакоинвазивная тактика лечения ОКС.

Фармакоинвазивная тактика при ОКС с подъемом сегмента ST

Наименование медицинского учреждения	2021 год			2022 год			2023 год			2024 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	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%	187	174	93,0
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	85	76	89%	86	74	86%	127	120	94,5%	190	172	90,5
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	6	1	17%	32	25	78%	27	23	85,2%	16	16	100%
ИТОГО	300	261	87%	296	264	89,2%	359	333	92,8%	393	362	92,1%

Ряд муниципальных образований Тульской области территориально удалены от РСЦ, оказывающего медицинскую помощь пациентам с ОКС, (муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области (55592 человека) – 125 км, муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области (10578 человек) – 127 км, муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области (8042 человека) – 153 км, муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области (13509 человек) – 101 км, муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области (18334 человека) – 123 км, муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области (34003 человека) – 95 км. Плечо доставки – более 120 минут. Плечо доставки: самое короткое – муниципальное

образование городской округ город Алексин Тульской области (53 км), длинное – муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области (153 км). В связи с оптимизацией медицинской эвакуации пациентов с ОКС из указанных муниципальных образований, а также в связи с масштабным развитием санитарной авиации, в настоящий момент отсутствуют трудности, связанные с соблюдением временных промежутков. Количество вылетов с ОКС в 2021 году – 20, в 2022 году – 61, в 2023 году – 14, в 2024 год – 8.

Среднее время ожидания бригад скорой медицинской помощи при ОКС (ОКСnst, ОКСбnst) в 2024 году составило 14,3 минуты (2023 год – 14,8 минуты, 2022 год – 17,3 минуты). Увеличилась доля выездов бригад скорой медицинской помощи при ОКС со временем доезда до 20 минут с 98,0% в 2023 году до 99,6% в 2024 году или на 30,2% (2022 год – 98%). Населенные пункты, в которых скорая медицинская помощь оказывается со сроками более 60 минут, в Тульской области отсутствуют.

Таблица № 16

Сроки оказания скорой, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи при ОКС (ОКСпST, ОКСбпST)

Показатели	Единицы измерения	2022 год	2023 год	2024 год
Среднее время «симптом – баллон» для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	минуты	275,7	277,4	280,5
Среднее время «симптом – звонок СМП»	минуты	175,4	170,7	169,9
Среднее время «звонок СМП – баллон»	минуты	100,3	106,7	110,6
«Дверь – введение проводника в инфаркт-связанную артерию»	минуты	40	32	31

При наличии медицинских состояний, препятствующих медицинской эвакуации больного с ОКС в учреждение, в структуре которого имеется РСЦ 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.

Все непрофильные госпитализации в кардиологические отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области с летальным исходом связаны с критическим состоянием пациентов, с нестабильной гемодинамикой, поэтому пациенты бригадами скорой медицинской помощи эвакуируются в ближайшую медицинскую организацию с наличием отделения анестезиологии и реанимации. Тактика ведения пациентов согласована с заведующими РСЦ. При стабилизации состояния пациент эвакуируется бригадой скорой медицинской помощи в РСЦ в соответствии с маршрутизацией по согласованию со специалистами РСЦ. В Тульской области организована трехуровневая система оказания кардиологической помощи населению. По состоянию на 01.01.2025 число кардиологических коек для взрослых – 515, из них: кардиологические интенсивной терапии – 94, кардиологические для пациентов с острым коронарным синдромом – 130. Обеспеченность койками 4,15 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 306,7 дня, средняя продолжительность пребывания 8,8 дня (подробный анализ длительности госпитализации, работы кардиологических коек в разрезе государственных учреждений здравоохранения Тульской области представлен в таблице № 29 подраздела 1.5 «Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения»).

Профильность госпитализации пациентов с ОНМК составляет 100%. Госпитализация больных с направительным диагнозом ОНМК осуществляется строго в соответствии с нормативными правовыми актами министерства здравоохранения Тульской области, регламентирующими маршрутизацию данной категории больных.

Таблица № 17

**Смертность от инфаркта миокарда вне стационара
и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ) за 2020-2024 годы
по муниципальным образованиям Тульской области**

Муниципальное образование Тульской области	Абсолютное количество умерших от инфаркта миокарда вне стационара и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ)									
	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Кол-во	% от умерших с ИИМ всего	Кол-во	% от умерших с ИИМ всего	Кол-во	% от умерших с ИИМ всего	Кол-во	% от умерших с ИИМ всего	Кол-во	% от умерших с ИИМ всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	95	48,7	89	52,3	83	60,1	101	58,0	96	62,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	6	33,3	13	43,3	14	56,0	13	86,6	16	61,5
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	14	56,0	21	72,4	14	60,8	14	50,0	21	70,0
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	5	55,5	12	70,5	10	62,5	5	50,0	8	44,4
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	28	52,8	26	57,7	15	34,8	27	51,9	18	48,6
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	1	100	-	-	1	100	1	100	1	100
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	-	-	2	100	-	-	3	75,0	-	-
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	3	50,0	5	50	5	71,4	5	83,3	2	50,0
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	2	33,3	4	36,3	7	53,8	5	55,5	4	50,0
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	11	68,7	4	80,0	4	57,1	3	42,8	-	-
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	3	50,0	5	30,0	1	50,0	-	-	2	66,6
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	4	66,6	8	72,7	1	100	2	100,0	7	100
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	-	-	1	33,3	-	-	3	75,0	1	25,0
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	2	66,6	-	-	-	-	1	100	2	50,0
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	4	57,1	3	50,0	15	68,1	10	58,8	3	30,0
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	6	28,5	13	43,3	6	37,5	10	66,6	4	40,0
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	1	100	1	50,0	1	50,0	1	100,0	3	100
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	2	40,0	-	-	3	75,0	2	66,6	2	40,0
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	1	14,2	8	66,6	1	16,6	4	50,0	2	40,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	3	60,0	4	50,0	3	50,0	5	62,5	5	62,5
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	4	80,0	4	66,6	3	100	2	50,0	-	-
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	10	62,5	18	72,0	8	44,4	10	76,9	5	38,4
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	5	55,5	3	42,8	1	33,3	6	85,7	3	75,0
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	37	67,2	22	52,3	23	57,5	23	56,0	14	50,0
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	3	33,3	1	20,0	5	71,4	2	40,0	3	42,8
Тульская область	245	50,5	267	55,1	224	55,1	258	59,1	224	56,1

Анализ смертности от инфаркта миокарда вне стационара и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ) по муниципальным образованиям Тульской области показал, что догоспитальная летальность за 2020-2024 годы стабильно удерживается на уровне 55-56%. Показатели догоспитальной летальности от ИМ за 2024 год значительно выше среднеобластного выявлены в муниципальных образованиях Воловский, Дубенский, Суворовский, Чернский муниципальные районы Тульской области, муниципальном образовании городской округ город Тула, муниципальном образовании городской округ город Алексин Тульской области, муниципальном образовании городской округ Славный Тульской области, муниципальном образовании городской округ город Донской Тульской области. Из 224 случая смерти пациентов с ИМ вне стационара и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ) в присутствии сотрудников скорой медицинской помощи в 2024 году смерть наступила у 58 (25,8%) пациентов, 28 (12,5%) пациентов умерли в автомобиле скорой медицинской помощи, 138 пациентов умерли до прибытия сотрудников скорой медицинской помощи (35,9%).

Таким образом, проведенный анализ показал, что в большинстве случаев смерть на догоспитальном этапе являлась внезапной. Такое быстрое наступление летального исхода приводило к тому, что ежегодно каждый второй-третий больной или не успевал обратиться за помощью, или успевал обратиться за помощью, или успев вызвать бригаду скорой медицинской помощи, погибал до ее приезда. При этом в подавляющем большинстве случаев время доезда бригады скорой медицинской помощи до пациента не превышало 14,3 минуты, то есть укладывалось в общепринятый норматив.

В 2024 году число лиц с болезнями системы кровообращения, взятых под диспансерное наблюдение, составило 507639 человек, из них 61740 человек с впервые выявленными заболеваниями. По состоянию на 01.01.2025 состоит под диспансерным наблюдением 470305 человек с болезнями системы кровообращения. В 2024 году впервые установлена группа инвалидности у 2470 человек с болезнями системы кровообращения (2023 год – 2076 человек, 2022 год – 2225 человек, 2021 год – 2271 человек, 2020 год – 2342 человека; 2019 год – 2465 человек).

Таблица № 18

Диспансерное наблюдение лиц с болезнями системы кровообращения
в 2024 году

Наименование медицинского учреждения	План на 2024 год	Выполнение плана 2024 года на 01.01.2025, %+ (целевой показатель – 80%)	Количество лиц с болезнями системы кровообращения, посетивших врача с целью диспансерного наблюдения	План на 2025 год
1	2	3	4	5
ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	9747	79,9	7788	10102
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	3002	87,0	2628	3116
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	9088	81,2	7380	9485
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	4280	78,5	3359	4421
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	13259	87,8	11641	13796
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	6691	82,7	5536	6858
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	12182	65,3	7952	13008
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	14876	92,4	13744	15106
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	18485	74,4	13748	18902
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	10117	86,4	8741	10466

1	2	3	4	5
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	14645	86,0	12602	14883
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	2335	81,2	1895	2404
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	8035	95,5	7672	8456
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	1089	91,1	1648	1859
ГУЗ «Ленинская районная больница»	4631	79,6	3687	4654
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	19895	405,0	20896	19726
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	3105	88,1	2737	3180
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	6679	86,6	5785	6892
ГУЗ Суворовская центральная районная больница»	6351	88,0	5589	6452
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	11261	67,0	7541	11516
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	2322	67,5	1568	2202
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница»	1013	99,1	1004	8986
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	8674	68,9	5976	1004
ГУЗ «Узловская районная больница»	7089	59,1	4188	8367
ГУЗ «Щекинская районная больница»	14832	72,8	10793	15502
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	3825	89,3	3415	3951
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	9 226	82,5	7612	9548
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Тула	4473	-	-	210

1	2	3	4	5
Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Здоровье»	210	89,8	4015	4514
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»		38,6	81	1165
ИТОГО:	232137	83,7	194379	240731

В 2025 году будет организовано диспансерное наблюдение, включая охват неинвазивными визуализирующими методами диагностики ишемии миокарда (электрокардиограмма с физической нагрузкой; эхокардиограмма с физической нагрузкой; эхокардиография с фармакологической нагрузкой; 2 компьютерная томография коронарных артерий перфузионная; однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда, перфузионная с функциональными пробами; мультиспиральная компьютерная томография коронарных артерий; компьютерно-томографическая коронарография).

Медицинскую реабилитацию пациентов на территории Тульской области в стационарных условиях оказывают: ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (160 коек), ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» (30 коек), ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы» (75 коек), ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (15 коек), ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер» (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 ТО «Клинический центр детской психоневрологии имени Б.Д. Зубицкого» (30 коек). Всего в Тульской области по состоянию на 01.01.2025 развернуто 345 реабилитационных коек, из них 295 коек для взрослых и 50 для детей. Обеспеченность реабилитационными койками в Тульской области на 01.01.2025 – 2,4 на 10 тысяч населения. Занятость койки в 2024 году составила 278 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 13,1 дня.

Второй этап медицинской реабилитации оказывается в условиях круглосуточных стационаров отделений медицинской реабилитации 7 государственных учреждений здравоохранения Тульской области. Медицинская реабилитация взрослых проводится в пяти государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, медицинская реабилитация детей – в двух.

Система медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы после перенесенного ОНМК в Тульской области организована следующим образом. На первом этапе реабилитации пациенты получают реабилитационную помощь в РСЦ, ПСО. На втором этапе пациенты после ОНМК 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 ОНМК из РСЦ ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ПСО ГУЗ «Щекинская районная больница», ПСО ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ПСО ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ПСО ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», 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 2024 года медицинскую реабилитацию на 2-м этапе прошли 2157 пациентов с ОНМК, 1320 пациентов с ОКС, 1398 пациентов с ОКС и 343 пациента с ОНМК прошли медицинскую реабилитацию на 3-м этапе (2023 год на 2-м этапе – 1981 пациент с ОНМК и 1221 пациент с ОКС, на 3-м этапе – 1101 пациент с ОКС и 246 пациентов с ОНМК; 2022 год – на 2-м этапе – 1347 пациентов с ОНМК и 732 пациента с ОКС, на 3-м этапе – 443 пациента с ОКС и 62 пациента с ОНМК).

**Объем медицинской реабилитационной помощи
по профилям в Тульской области в 2020-2024 годах
(количество пролеченных пациентов)**

Наименование медицинского учреждения	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	-	346	101	393	114	1125	204	1502	84	1532
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	326	-	379	166	458	501	674	479	717	415
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	161	-	266	-	474	-	653	-	645	-

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 года № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей», от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» в Тульской области в период с 2019 по 2024 год проводились мероприятия по изменению структуры коечного фонда и схем маршрутизации медицинской реабилитации. Общий коечный фонд круглосуточных реабилитационных стационаров увеличился на 220 коек, в том числе за счет увеличения коечного фонда в ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», 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 и ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер» на 15 коек. 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». С 2024 года - отделение ранней медицинской реабилитации на базе ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи

имени Д.Я. Ваныкина». В 2025 году планируется открытие отделения ранней медицинской реабилитации на 12 коек анестезиологии и реанимации в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

Планируется организация 2 этапа медицинской реабилитации в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, имеющих в своем составе ПСО: ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Суворовская районная 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», 50 реабилитационных коек дневного реабилитационного стационара в ГУЗ ТО «Клинический центр детской психоневрологии имени Б.Д. Зубицкого», 15 коек дневного стационара ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», 15 коек дневного стационара ГУЗ «Тульский областной онкологический диспансер», 15 коек дневного стационара ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы». Кроме того, в ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ ТО «Клинический центр детской психоневрологии имени Б.Д. Зубицкого», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Городская больница № 2 имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Тульский областной онкологический диспансер», ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы», ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина» открыты отделения амбулаторной медицинской реабилитации. В 2027 году планируется открытие и обеспечение деятельности дневного стационара медицинской реабилитации в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» с учетом сложившейся потребности в оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

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 отделениях медицинской реабилитации, в том числе с использованием телемедицинских технологий, отделениях медицинской реабилитации дневного стационара, в том числе в санаторно-курортных организациях, укомплектованных мультидисциплинарными реабилитационными командами, материально-

техническим обеспечением согласно порядку организации медицинской реабилитации.

Рентгенэндоваскулярные вмешательства при острой патологии сердечно-сосудистой системы в Тульской области выполняются в трех РСЦ в составе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина». Эндovasкулярная имплантация систем постоянной электрокардиостимуляции выполняется на базе ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер».

Коек сосудистой хирургии в Тульском регионе – 62, сердечно-сосудистых хирургов – 10 человек (0,06 на 10 тысяч населения). В 2024 году средняя занятость койки в сравнении с 2023 годом не изменилась, составляя 337 дней в году, что свидетельствует об эффективном использовании коечного фонда. Средняя длительность пребывания пациента на койке в 2024 году (10,4 дня) соответствует нормативу и имеет тенденцию к незначительному снижению в динамике.

В 2024 году выполнено 4623 коронароангиографии (2023 год – 4816, 2022 год – 4907, 2021 год – 3989), из них в экстренном порядке – 3229 коронароангиографий (2023 – 3136, 2022 год – 3275), в плановом – 1394 коронароангиографии (2023 год – 1680, 2022 год – 1632), 3073 ангиопластики и установлено 3008 стентов, из числа стентирований: 1611 проведено пациентам с инфарктом миокарда. Выполнено 27714 рентгенохирургических вмешательств, из общего числа рентгенохирургических вмешательств выполнено: пациентам с инфарктом миокарда – 2299 вмешательств, из них в первые 90 минут от момента госпитализации – 1194 вмешательства, пациентам с инфарктом мозга – 70 вмешательств. Из общего числа рентгенохирургических процедур выполнено под контролем рентгенотелевизионных установок типа С-дуга 14670, под контролем РКТ 263, под контролем ультразвука 11157.

В Тульской области проводятся хирургические вмешательства, направленные на профилактику инсульта, а именно: эндovasкулярная коррекция аорты и магистральных артерий, эндovasкулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте, хирургическая эндovasкулярная коррекция заболеваний магистральных артерий.

Операции	Число операций, легальность, 2020 год	Число операций, легальность, 2021 год	Число операций, легальность, 2022 год	Число операций, легальность, 2023 год	Число операций, легальность, 2024 год	По Тульской области, 2020 год, на 1 млн населения	По Тульской области, 2021 год, на 1 млн населения	По Тульской области, 2022 год, на 1 млн населения	По Тульской области, 2023 год, на 1 млн населения	По Тульской области, 2024 год, на 1 млн населения
Рентгеноваскулярное закрытие коронарно-легочных фистул	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Рентгеноваскулярное закрытие антеградного кровотока в легочной артерии	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Баллонная вальвулопластика аортального клапана	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Баллонная вальвулопластика клапана легочной артерии	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Баллонная ангиопластика клапана легочной артерии	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Баллонная ангиопластика корактакции аорты	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Баллонная ангиопластика рекорактакции аорты	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Стентирование легочной артерии	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Стентирование корактакции аорты	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Стентирование открытого артериального протока	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Транскатетерное протезирование (репротезирование) клапана легочной артерии	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Операции при структурных заболеваниях сердца	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Операции на венах	601/4	785/4	858/2	995/1	964/1	410,0/2,7	650,9/3,3	598,9/1,4	671,6/0,7	655,2/0,6
Тромбоэкстракция/тромбоаспирация при инфаркте мозга	5/2	9/3	12/5	27/8	96/21	3,4/1,3	7,8/2,0	8,3/3,4	18,2/14,1	65,2/14,2

Анализ объемов хирургической помощи в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области показывает, что отмечается снижение количества операций на сердце в Тульской области в 2024 году по сравнению с 2023 годом на 2% за счет снижения числа чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ) (-3%). Количество операций на сосудах в целом увеличилось на 40% (преимущественно за счет вмешательств на артериях), в том числе вдвое возросло число вмешательств на сосудах, питающих головной мозг, в 2,5 раза – число рентгенэндоваскулярных дилатаций. 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. 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 тромболитика пациент в остром периоде ишемического инсульта для осуществления второго этапа реперфузионной терапии, - операции тромбэкстракции и/или тромбаспирации 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 2024 году направлено на оперативное лечение в федеральные клиники 413 пациентов (35,4%).

Обеспеченность граждан в высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»*

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, человек	2628	3131	3450	4888	3779
в том числе в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, человек	2290	2769	2928	3240	3259
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках объемов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, человек	831	874	917	978	955
в том числе в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, человек	210	205	222	281	270
Обеспеченность граждан в высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», на 100 тысяч населения	235,9	276,3	304,8	395,9	321,7

* по данным Государственной информационной системы здравоохранения «Система мониторинга оказания высокотехнологичной медицинской помощи».

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2024 году выполнено: аортокоронарное шунтирование – 266 человек (2023 год – 235, 2022 год – 250, 2021 год – 122, 2020 год – 128); плановые ЧКВ – 782 человека (2023 год – 800, 2022 год – 748, 2021 год – 526, 2020 год – 243); протезирование искусственных клапанов сердца – 127 человек (2023 год – 149, 2022 год – 104, 2021 год – 117, 2020 год – 87); радиочастотная катетерная абляция – 238 человек (2023 год – 215, 2022 год – 167, 2021 год – 167, 2020 год – 162).

Под диспансерным наблюдением на 01.01.2025 находилось 39 человек, перенесших операцию по пересадке сердца, и 102 человека с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора.

По состоянию на 01.01.2025 в Тульской области проживало 238 980 детей в возрасте 0-17 лет включительно, из них в возрасте 0-14 лет – 190 893 человека, в том числе до года – 8 092 ребенка.

Амбулаторная кардиологическая помощь детскому населению оказывается на базе консультативно-диагностического центра ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница», трех детских поликлиник г. Тулы,

ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области число детей с врождёнными пороками сердца (далее – ВПС), родившихся живыми (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока в течение месяца после рождения у недоношенных детей) в 2024 году – 56 детей, показатель 6,4 промилле на 1000 родившихся. Первичная заболеваемость населения врожденными аномалиями развития системы кровообращения – 1,08 случая на 1000 населения в возрасте 0–17 лет.

Стационарная кардиологическая помощь детям оказывается на базе кардиоревматологического отделения ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» с коечной мощностью 20 коек (15 кардиологических и 5 ревматологических) и 10 детских кардиологических коек ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

На базе консультативно-диагностического центра ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» работают 2 кабинета функциональной диагностики, проводится эхокардиография, электрокардиограмма, кардиоинтервалография, есть возможность проведения рентгеновского обследования, лабораторной диагностики, холтеровского мониторирования (в условиях стационара).

Врачами детскими кардиологами ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» осуществляется ведение группы диспансерных больных, в том числе с ВПС, выездная работа (выезды в районы области), выезды на консультации в лечебные учреждения города и области. Число детей на диспансерном учете у детского кардиолога и педиатра с болезнями системы кровообращения и врожденными аномалиями системы кровообращения - 10298 человек.

Наблюдение детей с ВПС регламентировано приказом министерства здравоохранения Тульской области от 09.11.2023 № 1256-осн «О совершенствовании оказания медицинской помощи детям первого года жизни с врожденными пороками сердца». Дородовая диагностика нарушений развития плода в Тульской области осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 15.08.2024 № 767-осн «Об организации проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Тульской области». Процент выявленных пренатально ВПС у плода в группе беременных, прошедших пренатальный скрининг от числа детей, родившихся с ВПС, - 13 промилле. При выявлении признаков аномалий развития сердечно-сосудистой системы у плода беременная женщина направляется на дополнительное обследование

в ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской», где наблюдаются пациентки группы риска. Дальнейшее наблюдение пациентки осуществляется по согласованию с федеральными научно-исследовательскими центрами, в том числе: ФГБУ «Научный медицинский исследовательский институт сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский институт имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Место родоразрешения определяется в соответствии с решением федеральных центров. При родоразрешении в ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр имени В.С. Гумилевской» дети с подозрением на ВПС консультируются кардиологом ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» и на месте проводится консультация по телефону экстренной службы ФГБУ «Научный медицинский исследовательский институт сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, принимается решение о переводе ребенка в федеральный центр или переводе в ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница». Ежегодно (2 раза в год) на базе ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» проводятся очные консультации кардиохирургами ФГБУ «Научный медицинский исследовательский институт сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Число детей с ВПС в возрасте от 0 до 17 лет, направленных на хирургическое лечение в 2024 году в указанные федеральные учреждения, – 65, из них: 50 детей прооперировано по поводу ВПС, 15 детей прооперировано по поводу нарушений ритма сердца.

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.

Анализ распространенности факторов риска за 2020-2024 годы*

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%
Повышенный уровень артериального давления	14799	8,7	54798**	-	63952**	-	12421**	-	15565**	-
Гипергликемия неуточненная	5645	3,3	9332	2,9	13261	3,3	38353	6,2	41284	5,7
Избыточная масса тела	18802	11,0	37367	11,6	63771	15,9	123719	20,0	156709	21,6
Курение табака	13106	7,7	25716	8,0	30766	7,6	71139	11,5	88967	12,2
Риск пагубного потребления алкоголя	873	0,5	2641	0,8	2896	0,7	3346	0,5	4738	0,66
Низкая физическая активность	21966	12,8	46920	14,6	54960	13,7	137328	22,2	145929	20,1
Нерациональное питание	23473	13,7	50119	15,6	62803	15,6	173207	28,0	193441	26,7

* (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.

С целью расширения мер первичной и вторичной профилактики БСК в ряде государственных учреждений здравоохранения Тульской области (ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы», ГУЗ «Ефремовская клиническая районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», филиал № 3 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Узловская районная больница») функционируют центры здоровья, куда самостоятельно может обратиться любой человек в возрасте от 15 лет и старше, бесплатно получив рекомендации по вопросам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек.

В рамках борьбы с факторами риска муниципальные образования Тульской области, где отмечаются завышенные показатели смертности, берутся под контроль, проводятся внеочередные посещения на дому пациентов участковыми врачами с контролем показателей артериального давления, фракций холестерина. Собранная информация ежедневно фиксируется в электронной форме и анализируется в ГУЗ «Тульский

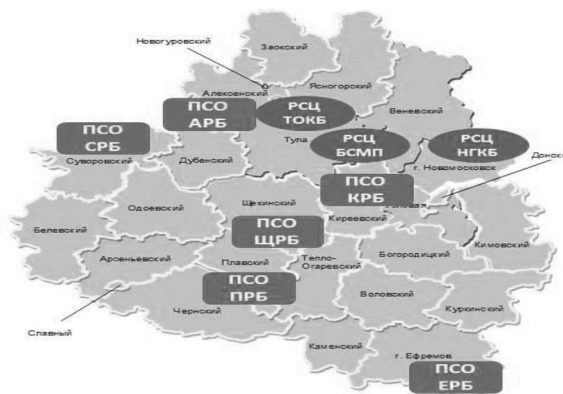
областной клинический кардиологический диспансер», где реализована возможность применения искусственного интеллекта для выявления пациентов высокого риска. В ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» в качестве инструмента управления сердечно-сосудистыми рисками функционирует Ситуационный центр, позволяющий осуществлять ежедневный мониторинг работы медицинских учреждений Тульской области с возможностью оперативного решения возникающих проблем: доступность, маршрутизация пациентов, профильность госпитализации.

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

В Тульской области функционирует 3 РСЦ: на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» на 60 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 100 коек и 6 ПСО на базе: ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» на 20 коек, ГУЗ «Щекинская районная больница» на 30 коек, ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» на 20 коек, ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» на 12 коек, ГУЗ «Плавская районная больница имени С.С. Гагарина» на 12 коек, ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» на 20 коек.

Схема № 1

Структура организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК



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

Наименование медицинского учреждения	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Год создания	Факт оснащения (да/нет)					
			2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
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. Ваныкина»	РСЦ	2019	да	да	да	да	нет	нет
3. ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	РСЦ	2019	да	да	нет	да	нет	да
4. ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	ПСО	2011	нет	нет	да	да	нет	нет
5. ГУЗ «Щекинская районная больница»	ПСО	2018	нет	нет	нет	да	нет	нет
6. ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	ПСО	2019	да	нет	нет	да	нет	да
7. ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	ПСО	2019	нет	нет	да	нет	нет	нет
8. ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	ПСО	2019	нет	нет	да	да	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9. ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	ПСО	2021	нет	нет	да	нет	нет	нет
Итого 2019-2024 гг.			4	3	6	7	2	4

За период 2019–2024 годов в рамках национального проекта «Здравоохранение» проводилась работа по оснащению РСЦ и ПСО в Тульской области в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Закуплено 464 единицы оборудования: 252 кровати функциональные, 39 прикроватных кресел для передвижения с высокими спинками и съемными подлокотниками, 3 электрических подъемника для перемещения пациента, 5 комплектов мягких модулей для зала лечебной физкультуры, 3 комплекса для транскраниальной магнитной стимуляции, 7 стабиллоплатформ с биологической обратной связью, 4 системы для разгрузки веса тела пациента, оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела – 3 единицы, 2 аппарата для роботизированной механотерапии верхней конечности, 4 аппарата для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности), 4 велоэргометра роботизированного, 2 тренажера с биологической обратной связью для восстановления равновесия, 5 тренажеров с биологической обратной связью для тренировки ходьбы, 4 тренажера для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей, 3 аппарата для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью, оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах) – 8 единиц, оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ – 2 единицы, 5 аппаратов искусственной вентиляции легких, 1 магнитно-резонансный томограф, 4 компьютерных томографа, 2 ангиографические системы, 11 аппаратов ультразвуковых для исследования сосудов сердца и мозга, 2 эндоскопические стойки для нейрохирургии, 4 диагностических комплекса для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и

чреспищеводной эхокардиографии, 2 комплекса диагностических для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии, 82 противопролежневых системы с надувным матрасником с регулируемым давлением и 1 мобильная рамка для разгрузки веса при ходьбе.

В Тульской области, как упоминалось ранее, организована трехуровневая система оказания кардиологической помощи населению. В структуре ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (60 коек), ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева» (40 коек), 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) созданы кардиологические отделения. Кроме того, специализированную медицинскую помощь пациентам с болезнями кровообращения оказывают ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», 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 четырех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области организованы центры по лечению пациентов с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН): в ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» – 60 коек (пролечено в 2024 году – 702 пациента, в 2023 году – 671 пациент с ХСН, в 2022 году – 446 пациентов), ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» – 40 коек (пролечено в 2024 году – 317 пациентов, в 2023 году – 339 пациентов с ХСН, в 2022 году – 356 пациентов), ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» – 30 коек (пролечено в 2024 году – 467 пациентов, в 2023 году – 447 пациентов с ХСН, в 2022 году – 219 пациентов), ГУЗ «Щекинская районная больница» – 30 коек (пролечено в 2024 году – 260 пациентов, в 2023 году – 254 пациента с ХСН, в 2022 году – 127 пациентов).

Всего в 2024 году пролечено на кардиологических койках 18118 пациентов, из них 3021 пациент с хронической сердечной недостаточностью (2023 год – 17843 пациента, 2022 год – 16593 пациента).

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

Муниципальное образование Тульской области	Наименование медицинской организации	ОКС				ОНМК			
		Статус РСЦ/ЛССО/кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии	Коек для ОКС	Из них коек в палатах интенсивной терапии	Коек в отделении реанимации и интенсивной терапии для ОКС	Статус РСЦ/ЛССО/неврологическое отделение	Коек для ОНМК	Из них коек в палатах интенсивной терапии	Коек в отделении реанимации и интенсивной терапии для ОНМК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование городской округ город Тула	ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	РСЦ	30	6	0	РСЦ	30	6	0
	ГУЗ ТО БСМП им. Д.Я. Ваныкина	РСЦ	60	12	0	РСЦ	60	12	0
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	РСЦ	40	9	0	РСЦ	60	12	0
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	ГУЗ «Алексинская районная больница №1 им. профессора В.Ф. Снегирева»	-	-	-	0	ПСО	20	6	0
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Щекинская районная больница» Филиал №1	-	-	-	0	ПСО	30	6	0
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ ТО «Киреевская районная больница»	-	-	-	0	ПСО	12	3	0
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Плавская районная больница»	-	-	-	0	ПСО	12	3	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
район Тульской области									
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	49454	0	0	0	0	2	0,4	22	4,4
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	33948	0	0	0	0	1	0,3	5	1,5
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	13746	0	0	0	0	0	0	5	3,6
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	62255	0	0	0	0	3	0,5	21	3,4
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	14743	0	0	0	0	1	0,7	7	4,7
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	56354	0	0	0	0	5	0,9	20	3,5
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	26774	0	0	0	0	0	0	10	3,7
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	8141	0	0	0	0	0	0	3	3,7
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	38587	0	0	0	0	1	0,3	11	2,8
Муниципальное образование	73376	0	0	0	0	4	0,5	34	4,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	1811	-	-	-	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	9159	-	-	-	-	-	-	18	19,6
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	18494	-	-	-	-	-	-	20	10,8
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	49454	-	-	-	-	-	-	38	7,7
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	33948	-	-	-	-	-	-	30	8,8
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области	13746	-	-	-	-	-	-	15	10,9
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	14743	-	-	-	-	-	-	20	13,6
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	26774	-	-	-	-	-	-	15	5,6
Муниципальное образование Каменский район Тульской области	8141	-	-	-	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	38587	-	-	-	-	-	-	45	11,7
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	73376	-	-	-	-	25	3,4	51	6,9
Муниципальное образование Куркинский	10641	-	-	-	-	-	-	20	18,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
муниципальный район Тульской области									
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	11804	-	-	-	-	-	-	17	14,4
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	29592	-	-	-	-	-	-	30	10,1
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	34424	-	-	-	-	15	4,4	30	8,7
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	11101	-	-	-	-	-	-	20	18,0
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	75414	-	-	-	-	30	4,0	25	3,3
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	18218	-	-	-	-	-	-	20	11,0
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	101699	-	-	-	-	30	2,9	35	3,4
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	30348	-	-	-	-	-	-	20	6,6
Тульская область	1471140	65	0,44	-	-	540	3,7	1004	6,8

По состоянию на 01.01.2025 число терапевтических коек – 1004. Обеспеченность койками – 6,8 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 266 дней, средняя продолжительность пребывания 9,0 дней. Коек сосудистой хирургии в Тульском регионе – 62, обеспеченность койками 0,44 на 10 тысяч взрослого населения.

По состоянию на 01.01.2025 число кардиологических коек для взрослых – 515, из них: кардиологические интенсивной терапии – 94,

кардиологические для пациентов с острым коронарным синдромом – 130. Обеспеченность койками 4,15 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 306,7 дня, средняя продолжительность пребывания 8,8 дня.

Таблица № 29

Кардиологические койки Тульской области

Наименование медицинского учреждения	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных	Средняя длительность пребывания	Оборот койки
1	2	3	4	5	6	7	8
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Всего	60	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	60	336	293	2669	6,5	44,9
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	30	336	293	1179	7,4	39,6
	ВСЕГО коек по ГУЗ	940	331	318	31602	9,2	34,5
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	Всего	60	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	60	336	316	1993	9,5	33,3
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	12	336	199	1162	2,0	97,2
	ВСЕГО коек по ГУЗ	90	331	298	2637	10,2	29,3
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тула»	Всего	15	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	15	336	319	486	8,4	37,9
	ВСЕГО коек по ГУЗ	332	331	271	8085	11,2	24,3
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	Всего	120	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	120	336	307	4137	8,8	34,8
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	20	336	263	653	3,7	71,6

1	2	3	4	5	6	7	8
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	336	340	2117	12,1	28,1
	ВСЕГО коек по ГУЗ	787	331	316	30420	8,2	38,6
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	Всего	15	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	15	336	332	345	14,6	22,7
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	-	336	—	—	—	—
	ВСЕГО коек по ГУЗ	200	331	279	5342	10,5	26,6
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Всего	35	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	35	336	249	873	10,6	23,5
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	35	336	249	873	10,6	23,5
	ВСЕГО коек по ГУЗ	305	331	250	9300	8,3	30,2
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	Всего	30	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	30	336	313	1037	9	34,8
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	209	190	6,6	31,7
	ВСЕГО коек по ГУЗ	370	331	257	9847	9,7	26,6
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Всего	25	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	25	336	359	844	10,7	33,6
	ВСЕГО коек по ГУЗ	246	331	254	6963	9	28,2
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Всего	80	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	80	336	296	2903	8,3	35,8
	из кардиологических для взрослых: кардиологические	17	336	302	2380	2,2	140,1

1	2	3	4	5	6	7	8
	интенсивной терапии						
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	40	336	287	523	6,5	44
	ВСЕГО коек по ГУЗ	840	331	284	26143	8,9	32,1
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	Всего	15	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	15	336	281	490	8,5	33,1
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	142	125	6,7	21,2
	ВСЕГО коек по ГУЗ	150	331	220	3993	8,2	26,9
ГУЗ «Узловская районная больница»	Всего	30	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	30	336	266	703	11,2	23,8
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	285	227	7,6	37,7
	ВСЕГО коек по ГУЗ	245	331	244	6904	8,5	28,8
ГУЗ «Щекинская районная больница»	Всего	30	—	—	—	—	—
	кардиологические для взрослых	30	336	263	1035	7,6	34,6
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	120	266	2,6	45,8
	ВСЕГО коек по ГУЗ	392	331	272	11504	9,3	29,2
Тульская область	кардиологические для взрослых	515	336	299	17515	8,8	34,1
	из кардиологических интенсивной терапии	108	336	241	5876	4	60,6
	из кардиологических для больных с острым инфарктом миокарда	118	336	310	3819	13,1	23,7
	ВСЕГО коек по Тульской области	10605	331	285	281597	10,7	26,7

По состоянию на 01.01.2025 число неврологических коек для взрослых - 540, из них 210 для лечения пациентов с ОНМК. Обеспеченность койками - 4,3 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 286 дней, средняя продолжительность пребывания 10,0 дней. За период 2019-2024 годы проводилось перепрофилирование неврологических коек: в 2022 году - 20 неврологических коек в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и 10 неврологических коек в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» перепрофилированы по профилю «медицинская реабилитация» для оказания медицинской помощи пациентам с нарушением функции центральной нервной системы. С 2023 года ГУЗ «Щекинская районная больница» имеет 10 коек по профилю «общая неврология» и 30 коек ПСО (до 2023 года - имелось 40 коек ПСО), с 2024 года ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» имеет 20 коек ПСО и 10 коек по профилю «общая неврология» (до 2024 года - 30 коек ПСО).

Таблица № 30

Неврологические койки Тульской области

Наименование медицинского учреждения	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	297	1746
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	270	870
	ВСЕГО коек по ГУЗ	940	331	318	31602
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	320	966
	ВСЕГО коек по ГУЗ	205	331	287	7472
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	288	1003
	ВСЕГО коек по ГУЗ	332	331	271	8085
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	неврологические для взрослых	60	336	374	1948
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	60	336	374	1948
	ВСЕГО коек по ГУЗ	787	331	316	30420
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	неврологические для взрослых	20	336	298	485
	ВСЕГО коек по ГУЗ	200	331	279	5342

1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	неврологические для взрослых	30	336	246	733
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	20	336	246	733
	ВСЕГО коек по ГУЗ	305	331	250	9300
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	318	697
	ВСЕГО коек по ГУЗ	183	331	263	4872
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	неврологические для взрослых	40	336	300	1125
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	20	336	278	376
	ВСЕГО коек по ГУЗ	370	331	257	9847
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	25	336	351	999
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	12	336	362	486
	ВСЕГО коек по ГУЗ	246	331	254	6963
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	281	613
	ВСЕГО коек по ГУЗ	105	331	258	3361
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	неврологические для взрослых	80	336	277	2409
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	60	336	280	1965
	ВСЕГО коек по ГУЗ	840	331	284	26143
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	25	336	318	792
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	12	336	323	291
	ВСЕГО коек по ГУЗ	165	331	276	4405
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	201	644
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	20	336	145	291
	ВСЕГО коек по ГУЗ	150	331	220	3993
ГУЗ «Узловская районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	202	750
	ВСЕГО коек по ГУЗ	245	331	244	6904
ГУЗ «Щекинская районная больница»	неврологические для взрослых	40	336	186	800

1	2	3	4	5	6
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	202	396
	ВСЕГО коек по ГУЗ	392	331	272	11504
Тульская область	неврологические для взрослых	540	336	286	15710
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	264	336	282	4105
	ВСЕГО коек по Тульской области	10605	331	285	281597

Средняя длительность пребывания больного на неврологической койке за 2020-2024 годы (дней)

Таблица № 31

Наименование медицинского учреждения	Профили	Средняя длительность пребывания больного на койке				
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	
ГУЗ Тульской области (далее – ТО) «Тульская областная клиническая больница»	неврологические для взрослых	10,7	10,6	10,2	10,4	9,8
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» п. Грицовский	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	9,9
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	10,3	10,6	8,9	8,6	8,4
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	неврологические для взрослых	11,2	12,3	12,2	12,0	11,5
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	неврологические для взрослых	12,2	9,1	10,7	10,7	12,3
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	неврологические для взрослых	9,8	10,2	10,3	10,2	10,4
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	10,1	10,2	9,2	9,3	9,2
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	неврологические для взрослых	9,4	8,7	9,4	10,0	10,7
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	9,3	9,4	9,0	9,4	8,9
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	9,8	7,9	8,7	9,3	9,2
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	неврологические для взрослых	9,2	8,4	9,3	9,2	9,3

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

По состоянию на 01.01.2025 в Тульской области оказание медицинской помощи населению Тульской области по профилям «неврология» и «кардиология» осуществляется в 27 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области на 702 участках (57 участков врача общей практики и 645 терапевтических участков). Численность прикрепленного населения составляет 1154590 человек. Среднее количество прикрепленного населения на 1 терапевтическом участке 1627 человек.

Таблица № 32

Количество терапевтических участков

Муниципальные образования Тульской области	Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Муниципальное образование городской округ город Тула	ГУЗ «Тульская областная больница №2 имени Л. Н. Толстого»	27	46196
	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	41	69797
	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	47	83111
	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	20	31818
	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	39	56852
	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	46	81268
	ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	13	22920
	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	27	46680
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В. Ф. Снегирева»	33	55446
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	ГУЗ «Донская городская больница № 1»	27	47293

Муниципальные образования Тульской области	Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	68	104202
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	32	56951
Муниципальное образование Воловский муниципальный район Тульской области			
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области			
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Белёвская центральная районная больница»	8	12024
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	23	35699
Муниципальное образование Веневский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	9	17731
	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница»	4	4772
Муниципальное образование Дубенский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	5	8370
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	6	13653
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	16	28163
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	32	52930
Муниципальное образование Куркинский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	3	7880

Муниципальные образования Тульской области	Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	7	16427
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области			
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области			
Муниципальное образование Плавский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Плавская центральная районная больница»	18	32553
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области			
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	16	24901
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Тёпло-Огаревская центральная районная больница»	5	8674
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Узловская районная больница»	32	54509
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Щекинская районная больница»	54	83001
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Ясногорская районная больница»	11	25124
Тульская область		702	1154590

Количество проведенных исследований с целью выявления сердечно-сосудистых заболеваний 2020–2024 годы (единиц)

Исследования	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Эхокардиография	82269	99852	101026	111528	121368
Стресс-тесты	3922	6473	7181	6903	6272
Холтеровское мониторирование ЭКГ	13436	14304	17536	19116	21889
Суточное мониторирование артериального давления	3498	3671	4404	4832	5790
Чреспищеводная электрическая стимуляция сердца (далее – ЧПЭС)	376	563	587	643	581

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

Стресс-тесты (нагрузочные пробы) выполняют:

велоэргометрия – ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина», 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 утвержденным нормативным правовым актом министерства здравоохранения Тульской области маршрутизацией. В 2025 году запланировано выполнить 1086 плановых ЧКВ (за 2024 год выполнено 782 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.

Налажена преемственность между стационарным и амбулаторным этапами оказания медицинской помощи пациентам, перенесшим инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию, плановое стентирование коронарных артерий. При выписке из РСЦ 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 $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» (далее – приказ Минздрава России от 06.02.2024 № 37н).

Таблица № 34

Перечень оборудования для лучевой диагностики (штук)

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	34	17	31	20
Рентгенодиагностические комплексы на 3 рабочих места	84	56	77	36
Рентгенодиагностические комплексы на 2 рабочих места	46	32	43	25
из них цифровые	27	22	27	6
Рентгенодиагностические комплексы на 1 рабочее место	-	-	-	-
из них цифровые	-	-	-	-

1	2	3	4	5
Цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы)	78	77	71	20
из них на шасси автомобилей	22	22	17	6
Пленочные флюорографы	-	-	-	-
из них на шасси автомобилей	-	-	-	-
Палатные аппараты	92	4	80	56
Передвижные рентгенотелевизионные установки типа С-дуга	42		41	24
Рентгеноурологические аппараты	-	-	-	-
Маммографические аппараты	62	62	52	11
из них: цифровые	57	57	50	7
с функцией томосинтеза	1	1	1	
Дентальные аппараты	63	60	59	30
из них: прицельные (радиовизиографы)	34	34	34	13
из них цифровые	32	32	32	12
панорамные томографы (ортопантомографы)	7	6	7	4
из них: цифровые	6	6	6	3
дентальные конусно-лучевые томографы	5	5	5	
Рентгеновские аппараты всего (без компьютерных томографов и ангиографических аппаратов)	455	276	411	197
Компьютерные томографы	30	12	27	12
из них: пошаговые	-	-	-	-
менее 16 срезов	1	1	1	1
16 срезов	10	3	8	9
32-40 срезов	2	2	2	
64 среза	6	2	6	1
128 и более срезов	11	4	10	1
передвижные КТ установки	-	-	-	-
Остеоденситометры рентгеновские	2	2	2	1
Ангиографические аппараты стационарные	5		5	
МР томографы, всего	12	10	12	3
из них менее 1,0 Т	1	1	1	1
из них для костей и суставов	-	-	-	-
1,0 Т	-	-	-	-
1,5 Т	11	9	11	2
3,0 Т	-	-	-	-
более 3,0 Т	-	-	-	-
Проявочные автоматы и камеры	65	47	50	47
Системы компьютерной радиологии (рентгенографии на фотостимулируемых люминофорах)	21	8	19	13
Аппараты УЗИ, всего	441	242	393	215
из них: портативных	160	65	142	68
без доплерографии	17	8	15	17
с эластографией	39	33	38	3
эхоэнцефалографов	24	8	20	17
денситометров	4	3	4	1
Аппараты для радионуклидной диагностики, всего	4	4	4	1
из них: планарные диагностические гамма-камеры	-	-	-	-
однофотонные эмиссионные компьютерные томографы (ОФЭКТ)	3	3	3	1
совмещенные ОФЭКТ/КТ установки	1	1	1	

1	2	3	4	5
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)	-	-	-	-
рентгенографы	-	-	-	-
Общее число аппаратов, подключенных к сети Интернет для передачи данных	16	12	13	3
Радиологическая информационная сеть (RIS)	3	2	3	2
Число аппаратов подключенных к системе получения, архивирования, хранения и поиска цифровых изображений (PACS)	39	31	39	7

Таблица № 35

МРТ-исследования в Тульской области в 2020-2024 годах (единиц)

Наименование медицинского учреждения	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего	В/В	Всего	В/В	Всего	В/В	Всего	В/В	Всего	В/В
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	10326	1030	14324	1356	14204	1424	10326	783	9964	641
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	231	-	72	-	-	-	-	-	-	-
ГУЗ «Алексинская районная больница имени профессора В.Ф. Снегирева»	-	-	162	-	1872	260	1912	130	1451	130
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	-	-	157	2	2732	203	3074	263	3075	268
ВСЕГО	10557	1030	14396	1356	18808	1887	15312	1176	14490	1039

Таблица № 36

РКТ-исследования в Тульской области в 2020–2024 годах (единиц)

Наименование медицинского учреждения	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 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»	25906	1750	27277	2669	26988	3415	33806	4058	32126	2776
ГУЗ «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»	3234	-	3466	41	3521	142	3218	758	562	1
ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер»	22379	12545	36034	28647	45525	36710	56504	46224	81358	68604
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	2782	170	3402	208	2703	210	2119	209	3564	332
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	20372	350	20902	368	20295	566	20879	1079	21458	972
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	16782	469	19605	-	15444	416	13243	361	14290	212
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	13982	296	20095	-	11065	227	14956	148	13361	208
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	4452	193	6010	-	6391	318	5139	449	5891	502
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	13003	256	19488	-	19873	600	21596	1556	18583	1499
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	3322	196	3980	-	4472	208	3767	61	3622	146
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	2918	-	3520	-	3439	90	3429	27	1416	31
ГУЗ «Узловская районная больница»	6160	151	7666	-	-	-	-	-	-	-
ГУЗ «Щекинская районная больница»	11350	36	16391	-	11421	50	9276	223	10593	200
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	73	-	6476	-	7931	20	7735	176	7271	150
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	-	-	-	-	-	-	-	-	3105	-
Всего	147762	16412	195744	33965	180891	42972	175667	55329	217200	75633

В Тульской области: 30 РКТ на 1471140 человек, т.е. 1 аппарат на 49038 человек, 12 МРТ на 1471140 человек, т.е. 1 аппарат на 122595 человек. Приблизительный норматив обеспечения аппаратами: МРТ 1 на 75 000 человек и РКТ 1 на 50 000 человек.

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

Таблица № 37

Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями
мозгового кровообращения

Региональные сосудистые центры	
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (г. Тула, ул. Яблочкова, 1А)	Пролетарский территориальный округ муниципального образования городской округ город Тула, муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области
	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. Прилепский сельский округ: деревня Барыково, деревня Березовка, деревня Большая Стрекаловка, сельский поселок Квартал 147 км, деревня Кишкино, деревня Крюковка, деревня Ливенское, деревня Лобынское, деревня Лутовиново, деревня Малая Стрекаловка, деревня Пиваловка, деревня Плужниково, поселок Прилепы, деревня Прилепские Выселки, деревня Прилепы, поселок Сергиевский, село Фалдино, деревня Фроловка.
	Муниципальное образование Медвенское: Медвенский сельский округ: деревня Барыбинка, поселок Водный, деревня Городище, деревня Кишкино, деревня Медвенка, поселок Молодежный, деревня Мыза, поселок Придорожный, село Руднево, деревня Сине-Тулица, деревня Страхово, деревня Ширино. Торховский сельский округ:

	<p>деревня Алферьево, деревня Бабанино, село Волинцево, поселок Волинцевский, село Дорофеево, деревня Журавка, деревня Колодезное, деревня Крюково, деревня Новая Знаменка, деревня Теплое, поселок Торхово, село Торхово.</p> <p>Муниципальное образование Рождественское: Архангельский сельский округ: село Архангельское, село Бушово, деревня Гнездино, деревня Долматовка, деревня Журавлевка, деревня Ивановка, деревня Кудрино, деревня Скорнево, деревня Федоровка. Рождественский сельский округ: деревня Скобелево</p> <p>Муниципальное образование Шатское: Бежковский сельский округ: деревня Балабаевка, деревня Бежка, село Верхние Присады, село Высокое, деревня Георгиевское, село Глухие Поляны, деревня Демидовка, деревня Казачий Хутор, деревня Красный Хутор, деревня Крутое, деревня Марьино, деревня Морозовка, деревня Новоселки, деревня Оленино, поселок Перевал, деревня Пещерово, поселок Присады, поселок Сежа, деревня Сеженские Выселки, деревня Сигитово, село Частое, деревня Частинские Выселки. 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, Привокзальный, Центральный, Зареченский территориальные округа муниципального образования городской округ город Тула, население территории большей Тулы (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>Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области, муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области, муниципальные образования Богородицкий, Веневский, Кимовский, Узловский муниципальные районы Тульской области</p>

Первичные сосудистые отделения	
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (г. Алексин, ул. Санаторная, 15)	Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области, муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, муниципальные образования Заокский, Дубенский муниципальные районы Тульской области
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (г. Ефремов, ул. Дачная,4)	Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципальные образования Воловский, Каменский, Куркинский муниципальные районы Тульской области
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» (г. Киреевск, ул. Ленина, 44)	Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (г. Плавск, ул. Ульянова, 80)	Муниципальные образования Плавский, Чернский, Тепло-Огаревский муниципальные районы Тульской области
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (г. Суворов, ул. Проспект Мира, 49)	Муниципальные образования Арсеньевский, Белевский, Одоевский, Суворовский муниципальные районы Тульской области, муниципальное образование городской округ Славный Тульской области
ГУЗ «Щекинская районная больница» Филиал №1 (ул. Пионерская, д.36)	Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области

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.

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



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

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.

**Маршрутизация и приоритетная медицинская эвакуация пациентов
для выполнения операций тромбэкстракции/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>Пролетарский территориальный округ муниципального образования городской округ город Тула, муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области, муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, муниципальные образования Ясногорский, Заокский, Киреевский, Щекинский, Плавский, Чернский, Тепло-Огаревский муниципальные районы Тульской области</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>Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный территориальные округа муниципального образования городской округ город Тула, Дубенский, Одоевский, Арсеньевский, Суворовский, Белевский муниципальные районы Тульской области, муниципальное образование городской округ Славный Тульской области</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>Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области, муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области, муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципальные образования Кимовский, Веневский, Богородицкий, Воловский, Каменский, Куркинский, Узловский муниципальные районы Тульской области</p>

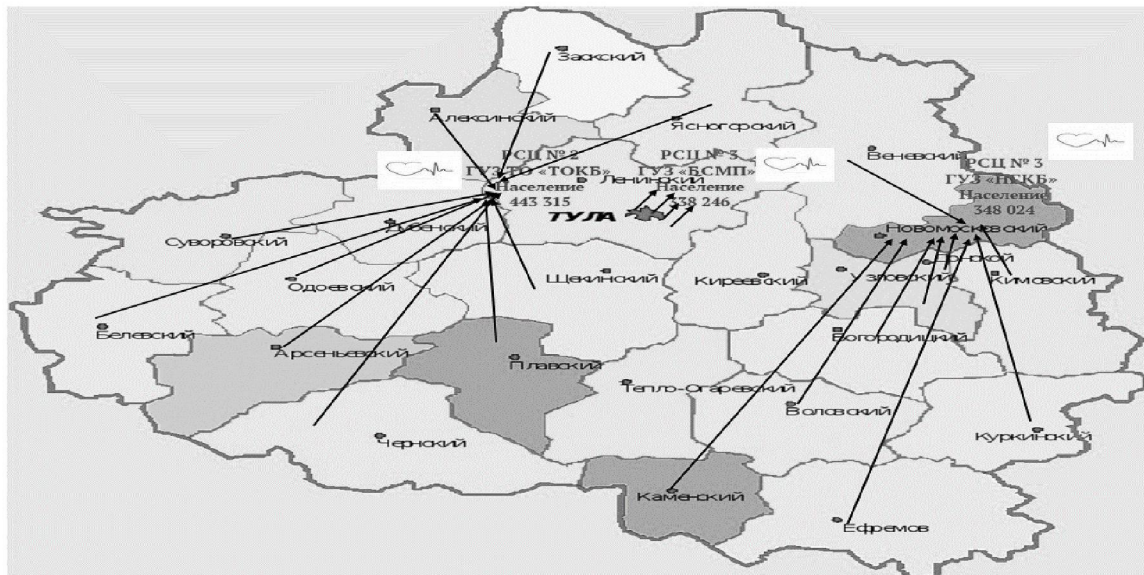
**Маршрутизация пациентов
с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST
и без подъема сегмента ST**

<p>Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»</p>	<p>Пролетарский территориальный округ муниципального образования городской округ город Тула, муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области, муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, муниципальное образование городской округ Славный Тульской области, муниципальные образования Ясногорский,</p>
---	---

	Заокский, Суворовский, Одоевский, Арсеньевский, Белевский, Киреевский, Щекинский, Плавский, Чернский, Дубенский, Тепло-Огаревский муниципальные районы Тульской области
Региональный сосудистый центр ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный территориальные округа муниципального образования городской округ город Тула
Региональный сосудистый центр ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области, муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области, муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципальные образования Кимовский, Веневский, Богородицкий, Воловский, Каменский, Куркинский, Узловский муниципальные районы Тульской области

Пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST госпитализируются в РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». При нарушении витальных функций, высоком риске смерти пациент бригадами скорой медицинской помощи ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» доставляется в государственные учреждения здравоохранения Тульской области по месту жительства, в структуре которых имеются отделения анестезиологии и реанимации, минуя приемное отделение.

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



Врач-терапевт участковый (врач общей практики), врач-кардиолог поликлиники или лечащий врач при нахождении пациента в терапевтическом или кардиологическом отделениях государственного учреждения здравоохранения Тульской области после анализа жалоб и сбора анамнеза, физикального обследования пациента, в том числе с использованием модифицированного опросника Роуза по выявлению стенокардии, и при выявлении по результатам оценки полученных результатов пациентов с ПТВ ИБС 5-15%, ПТВ ИБС >15% или пациентов, которые ранее перенесли инфаркт миокарда и им не проводилась ангиопластика со стентированием, направляет больного в кардиологические отделения ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» для проведения нагрузочной пробы. После проведения нагрузочных проб пациент направляется для выполнения плановых ЧКВ согласно маршрутизации.

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

Региональный сосудистый центр	ГУЗ прикрепления
<p>ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»</p>	<p>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 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</p>

	<p>«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>
--	--

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», ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», «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», «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» организованы кардиологические кабинеты 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 болезнью-модифицирующих препаратов для лечения ХСН; организация внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ХСН в амбулаторных условиях.

Пациенты для подтверждения диагноза ХСН, установления (уточнения) этиологии ХСН и определения дальнейшей тактики лечения, если это

невозможно в амбулаторных условиях; при невозможности титрации доз основных препаратов, используемых для лечения ХСН при нестабильной гемодинамике, требующей круглосуточного наблюдения за пациентом; пациенты с нестабильной гемодинамикой, с рецидивирующими нарушениями ритма или выраженной непроходящей одышкой; с ХСН IIБ – III стадии; с IV ФК ХСН; с ХСН с низкой фракцией выброса (менее 40%) маршрутизируются в кардиологические отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области и при выявлении острых состояний в РСЦ, согласно утвержденной министерством здравоохранения Тульской области маршрутизации.

Таблица № 41

Маршрутизация пациентов с ХСН в кардиологические отделения,
кардиологические койки

ГУЗ, имеющее в структуре кардиологическое отделение для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН	Прикрепленные МО для оказания медицинской помощи
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (г. Тула, ул. Первомайская, 13) 60 коек, коек ПРИТ – 8	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный, Пролетарский территориальные округа муниципального образования городская округ город Тула, муниципальные образования Дубенский, Ясногорский (п. Ревякино) муниципальные районы Тульской области
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (г. Алексин, ул. Санаторная, 15) 40 коек, коек ПРИТ – 6	Муниципальное образование городская округ город Алексин Тульской области, муниципальное образование городская округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, муниципальные образования Ясногорский (кроме п. Ревякино), Заокский муниципальные районы Тульской области
ГУЗ «Щёкинская районная больница» (г. Щёкино, ул. Болдина, 1) 30 коек, коек ПРИТ – 6	Муниципальные образования Щёкинский, Плавский, Чернский, Тепло-Огаревский муниципальные районы Тульской области
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина 39) 40 коек, коек ПРИТ – 8	Муниципальное образование городская округ город Новомосковск Тульской области, муниципальное образование Веневский (п. Грицово) муниципальный район Тульской области
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» (г. Киреевск, ул. Ленина, 44) 25 коек, коек ПРИТ – 5	Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области

ГУЗ, имеющее в структуре кардиологическое отделение для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН	Прикрепленные МО для оказания медицинской помощи
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (г. Суворов, ул. Проспект Мира, 49) 20 коек, коек ПРИТ – 6	Муниципальные образования Арсеньевский, Белевский, Одоевский, Суворовский муниципальные районы Тульской области, Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» (ул. Дачная, 4) 30 коек, коек ПРИТ – 6	Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципальные образования Каменский, Куркинский, Воловский муниципальные районы Тульской области
ГУЗ «Донская городская больница № 1» (г. Донской, ул. ул. Кирова, 23) 15 коек, коек ПРИТ – 3	Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области, муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области
ГУЗ «Узловская районная больница» (г. Узловая, ул. Беклемищева, 38А) 30 коек, коек – 6	Муниципальные образования Узловский, Богородицкий муниципальные районы Тульской области
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (г. Тула, ул. Чаплыгина, 13), 5 коек	Население, прикрепленное к ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»

Таблица № 42

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)	Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области, муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, муниципальное образование городской округ Славный Тульской области, муниципальные образования Ясногорский (за исключением п. Ревякино), Заокский, Суворовский, Одоевский, Арсеньевский, Белевский, Киреевский, Щекинский, Плавский, Тепло-Огаревский, Чернский муниципальные районы Тульской области
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» (г. Тула, ул. Мира, 11)	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный, Пролетарский территориальные округа муниципального образования городской округ город Тула, муниципальные образования Дубенский,

Региональные сосудистые центры	Прикрепленные муниципальные образования и городские округа для оказания медицинской помощи
	Ясногорский (п. Ревякино) муниципальные районы Тульской области
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина, 39)	Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области, муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области, , Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципальные образования Кимовский, Веневский, огородицкий Каменский, Куркинский, Воловский, Узловский муниципальные районы Тульской области

12 апреля 2018 года в области создано 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 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 полностью завершен. В настоящее время вызовы в Тульской области по номерам «103» и «03» принимаются в единой диспетчерской службе, также здесь обрабатываются вызовы, поступившие на единый номер «112» системы обеспечения вызова экстренных оперативных служб.

В рамках создания единой оперативно-диспетчерской службы 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 предоставляется строго в соответствии с данными региональной информационной системы скорой медицинской помощи.

В 2022 году ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» получено 16 новых автомобилей скорой медицинской помощи, что позволило полностью обновить автопарк учреждения. В 2023 году получено 22 автомобиля СМП, в 2024 году приобретено всего 3 автомобиля СМП.

Полностью покрывается потребность в обеспечении укладок выездных бригад скорой медицинской помощи лекарственными средствами в соответствии с утвержденными стандартами и порядками оказания скорой медицинской помощи.

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

Для оказания круглосуточной скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению Тульской области 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 муниципального образования Щекинский муниципальный район Тульской области и в муниципальном образовании городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, в 2021 году – в с. Иваново муниципального образования Ясногорский муниципальный район Тульской области, муниципальном образовании городской округ Славный Тульской области, п. Турдей муниципального образования Воловский муниципальный район Тульской области. 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 муниципальном образовании городской округ Славный Тульской области, обслуживает вызовы не только в нем, но и на территории муниципальных образований Арсеньевский и Чернский муниципальные районы Тульской области. 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 врачом-консультантом кардиологом дистанционно-консультационного центра по передаче данных электрокардиограмм в Региональные сосудистые центры и Первичные сосудистые отделения государственных учреждений здравоохранения Тульской области» организована дистанционная передача электрокардиограммы бригадами скорой медицинской помощи (далее – СМП) врачу-консультанту дистанционно-консультационного отдела ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» для расшифровки электрокардиограммы (все бригады СМП оснащены электрокардиографами «Кардиометр-МТ» с возможностью дистанционной передачи электрокардиограммы). За 2024 год выполнено 32639 консультаций теле- электрокардиограммы (2023 год – 32534, 2022 год – 31958, 2021 год – 30860).

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.

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 2024 год выполнено 959 вылетов (2019 год – 81 вылет, 2020 год – 150 вылетов, 2021 год – 146 вылетов, 2022 год – 225 вылетов, 2023 год – 179 вылетов, 2024 год 178 вылетов).

Текущая штатная численность ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» – 2795 штатных единиц. Укомплектованность врачами составляет 54,5%, средним медицинским персоналом – 95%.

Таблица № 43

Кадровый состав бригад скорой медицинской помощи

Наименование показателя	Год						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Врачи скорой медицинской помощи							
Число штатных должностей	167,5	147	147	135,75	134,75	134,75	122,25
Число физических лиц	48	44	38	33	39	51	42
Фельдшеры скорой медицинской помощи							
Число штатных должностей	1272,75	1237,5	1237,5	1109	1103,5	1033,5	1007,0
Число физических лиц	818	819	821	843	810	795	743

Таблица № 44

Сведения о числе выездных бригад в Тульской области (круглосуточных)

Название бригады	Год						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
врачебные общепрофильные	12	9	6	7	4	6	8
фельдшерские	137	102	120	116	126	120	118
специализированные, в том числе:	12	8	9	9	10	9	9
педиатрические	3	2	1	1	-	-	-
психиатрические	1	1	2	2	2	2	2
реанимационные взрослые	6	5	5	6	6	6	6
реанимационные детские	2	1	1	1	1	-	-
хирургические	-	-	-	-	-	-	-
авиамедицинские						1	1

Таблица № 45

Реализация мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней на этапе скорой медицинской помощи за 2020-2024 годы

Показатели	Год				
	2020	2021	2022	2023	2024
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК со временем доезда до пациента не более 20 минут	6740	9008	9632	11687	11489
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК	9391	9733	9850	11737	11510
число больных с ОНМК, отказавшихся от госпитализации	687	470	265	485	512
число больных с ОНМК, умерших на	8	12	10	6	14

Показатели	Год				
	2020	2021	2022	2023	2024
догоспитальном этапе (в машине при транспортировке)					
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе	23	22	13	27	16

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 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».

Таблица № 46

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

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Пролетарский территориальный округ муниципального образования городской округ город Тула, муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области, муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, муниципальное образование городской округ Славный Тульской области, муниципальные образования Ясногорский, Заокский, Суворовский, Одоевский, Арсеньевский, Белевский, Киреевский, Щекинский, Плавский, Чернский, Дубенский, Тепло-Огаревский муниципальные районы Тульской области
Количество госпитализированных пациентов с ОКС в РСЦ	1268 – 2019 год; 923– 2020 год; 1150 - 2021 год; 1206- 2022 год; 1147- 2023 год; 1126- 2024 год
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	901 - 2019 год; 711 - 2020 год;

Показатели учреждения	Значение
	837 - 2021 год; 914 - 2022 год; 868- 2023 год; 834- 2024 год
из них – с ОКС с подъемом сегмента ST	848 - 2019 год; 606 - 2020 год; 649 - 2021 год; 624 - 2022 год; 598 - 2023 год; 543 - 2024 год
Количество госпитализированных пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (далее – ОКСпST), которым проведен тромболизис	209 - 2019 год; 143 - 2020 год; 210 - 2021 год; 178 - 2022 год; 203- 2023 год; 187 - 2024 год
из них – догоспитальный	191 - 2019 год; 125 - 2020 год; 199 - 2021 год; 166 - 2022 год; 197 - 2023 год; 185 - 2024 год
Количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО	172 - 2019 год; 124 - 2020 год; 37 - 2021 год; 0 - 2022 год; 0 - 2023 год; 0 - 2024 год
Количество умерших пациентов с ОКС	115 – 2019 год; 88 - 2020 год; 93 - 2021 год; 66 - 2022 год; 53 - 2023 год; 42 - 2024 год
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	115 - 2019 год; 88 - 2020 год; 93 - 2021 год; 66- 2022 год; 53 - 2023 год; 42 - 2024 год
из них – после тромболизиса	10 - 2019 год; 9 - 2020 год; 12 - 2021 год; 8 - 2022 год; 8 - 2023 год; 9 - 2024 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	30
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ)	6

Показатели учреждения	Значение
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физические лица	7,75/ 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 (1 -в ремонте)
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; 1234 - 2024 год
Из них - пациентам с ОКС	928 - 2019 год; 763 - 2020 год; 911 - 2021 год; 996 - 2022 год; 919 - 2023 год; 875 - 2024 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	91 - 2019 год; 68 - 2020 год; 82 - 2021 год; 57 - 2022 год; 50 - 2023 год; 40 - 2024 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
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	нет
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	1
Медицинская информационная система	ГУЗ Тульской области «Тульская областная клиническая больница» работает в медицинской информационной системе «Тульская областная клиническая больница» (далее - МИС «ТОКБ») (собственная разработка). Протоколы, оформленные в

Показатели учреждения	Значение
	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; 1530- 2024 год
количество умерших в отделении пациентов	24 - 2019 год; 15 - 2020 год; 28 - 2021 год; 33 - 2022 год; 41- 2023 год; 51- 2024 год
количество кардиологов в отделении: штатные единицы/физические лица	7,75/7
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	Приемное отделение (1 этаж), рентгеноперационная (6 этаж), неотложная кардиология с ПИТ (6 этаж)

Таблица № 47

Структура экстренной госпитализации (человек)

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Острый коронарный синдром:	935	1150	1223	1153	1134
нестабильная стенокардия	214	313	292	279	292
острый инфаркт миокарда	721	837	931	874	842
Другие причины:	25	43	27	46	-

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
подозрение на ОКС	9	23	27	2	-
гипертонический криз	2	6	2	4	1
сердечная недостаточность (недостаточность кровообращения 2 (далее - НК 2), функциональный класс заболеваний - 4 (далее - КЗ-4), сердечная астма)	1	2	9	6	-
тромбоэмболия легочной артерии (далее - ТЭЛА)	-	-	7	3	-
нарушение ритма фибриляция предсердий/трепетание предсердий (далее - ФП/ТП)	3	5	7	19	-
желудочковая тахикардия	3		1	2	-
синкопальное состояние	-	-	1	-	-
атриовентрикулярная блокада (далее - АВ блокада) 3 степени	-	2	1	2	-
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	1	3	6	8	-
Всего:	1016	1268	1250	1199	1135

С 2013 года отделение неотложной кардиологии РСЦ выделено как самостоятельная структура для лечения больных с острым коронарным синдромом в рамках РСЦ. В 2024 году поступило 1126 человек (2023 год - 1196, 2022 год - 1247). В 2024 году средняя длительность пребывания больного на койке составила 7,4 дня (2023 год - 7,3 дней, 2022 год - 7,1). Работа койки составила 293,1 дня (2023 год - 293,3, 2022 год - 294,2), высоким остается оборот койки 39,7 дня (2023 год - 40,0 дней, 2022 год - 41,6 дня).

Общая летальность в 2024 году составила 7,9% (в 2023 году - 7,7%. Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2024 году, - ИБС, в частности - острый ИМ, нестабильная стенокардия.

В 2024 году выбыло 834 пациента с ИМ (2023 год - 835, 2022 год - 916, 2021 год - 848). Больничная летальность от ИМ в 2024 году составила 5,03% (2023 - 6,3%, 2022 год - 7,6%, 2021 год - 12,1%).

Процент вскрытий составил 100% (2023 - 77,8%, 2022 год - 86,5%, 2021 год - 92,8%). Из 42 вскрытий расхождения диагнозов не было.

В целях бесперебойной круглосуточной работы отделения неотложной кардиологии РСЦ необходимо привести в соответствие материально-техническую и кадровую базы (укомплектовать блок интенсивной терапии и реанимации кардиологического отделения врачами-реаниматологами). В 2025 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.

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)	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный территориальные округа муниципального образования городской округ город Тула
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	569 - 2019 год; 371 - 2020 год; 812 - 2021 год; 1179 - 2022 год; 1362- 2023 год; 1385- 2024 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	218 - 2019 год; 159 - 2020 год; 442 - 2021 год; 765 - 2022 год; 995- 2023 год; 691- 2024 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	5 - 2019 год; 4 - 2020 год; 3 - 2021 год; 342 - 2022 год; 341- 2023 год; 392- 2024 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	5 - 2019 год; 4 - 2020 год; 246 - 2021 год; 32 - 2022 год; 27- 2023 год; 17- 2024 год
из них - догоспитальный	1 - 2020 год; 1 - 2021 год; 27- 2022 год; 26- 2023 год; 17- 2024 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; 0 - 2024 год
Количество умерших пациентов с ОКС	6 - 2019 год; 6 - 2020 год; 35 - 2021 год; 35 - 2022 год;

Показатели учреждения	Значение
	48 - 2023 год; 44 - 2024 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	6 - 2019 год; 6 - 2020 год; 35 - 2021 год; 35 - 2022 год; 48 - 2023 год; 46 - 2024 год
из них - после тромболизиса	0 - 2019 год; 0 - 2020 год; 3 - 2021 год; 1 - 2022 год; 1 - 2023 год; 3 - 2024 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	15/13
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физические лица	2022 год - 4,75/6; 2023 год - 4,75/6; 2024 год - 4,75/6
Количество ангиографических установок	1
Общее количество проведенных ЧКВ	599 - 2021 год; 854 - 2022 год; 874 - 2023 год; 934 - 2024 год
Из них - пациентам с ОКС	487 - 2021 год; 705 - 2022 год; 712 - 2023 год; 717 - 2024 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	27 - 2021 год; 47 - 2022 год; 24 - 2023 год; 28 - 2024 год
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физические лица	2022 год- 8,25/6; 2023год - 8,25/6; 2024 год -8,25/5
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	3
Количество систем для проведения нагрузочных проб	1
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПИТ	2

Показатели учреждения	Значение
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в палате интенсивной терапии	да
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; 1925 - 2024 год
количество умерших в отделении пациентов	109 - 2019 год; 121 - 2020 год; 217 - 2021 год; 205 - 2022 год; 142 - 2023 год; 160 - 2024 год
количество кардиологов в отделении: штатные единицы/физические лица	10,5/10
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медорганизации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	Приемное отделение (1 этаж), рентгеноперационная (3 этаж), неотложная кардиология с ПРИТ (3-4 этаж)

Структура экстренной госпитализации (человек)

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Острый коронарный синдром:	371	812	999	1362	1385
нестабильная стенокардия	216	370	400	367	287
острый инфаркт миокарда	155	442	599	995	691
Другие причины:	-	-	231	-	542
подозрение на ОКС	401	457	180	64	401
гипертонический криз					
сердечная недостаточность (НК 2, ФКЗ-4, сердечная астма)	97	84	34	54	-
ТЭЛА	109	13	8	2	-
нарушение ритма ФП/ТП	-	27	3	8	47
желудочковая тахикардия	-	-	-	2	2
синкопальное состояние	-	-	-	2	-
АВ блокада 3 степени	-	4	-	5	-
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	82	212	6	-	-
Всего:	1060	1609	1230	1499	1434

В кардиологическом отделении № 1 (3-4 этаж 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 2024 году поступило 1976 больных, что на 69 человек меньше, чем в 2023 году. Выписано 1868 человек, что на 31 человека меньше по сравнению с прошлым годом. Умерло 117 человек. Общая летальность составила 5,2%, что ниже на 1,76% по сравнению с прошлым годом. Работа койки составила 322, это на 33,9 дня больше, чем в 2023 году. В 2024 году оборот койки составил 37,9%, увеличение на 3,85% по сравнению с 2023 годом. Среднее пребывание больного на койке составило 8,5 дня, это больше на 0,1 дня по сравнению с 2023 годом. Снижение показателя в 2024 году среднего койко-дня в целом связано с внедрением ЧКВ и стандартов лечения ОКС.

В 2024 году выбыло 647 пациентов с инфарктом миокарда (2023 год – 600, 2022 год – 584). Больничная летальность составила 6,4% (2023 год – 8,2%, 2022 год – 6,0%).

Палата интенсивной терапии (далее – ПИТ) оснащена мониторным наблюдением у каждой койки пациента 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 электрокардиограмма.

В 2025 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 функциональная диагностика для выполнения эхокардиограммы и 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-эхокардиограммы). Широкое внедрение визуализирующих методов диагностики ишемии миокарда поможет оптимизировать тактику ведения больных и определить зоны реваскуляризации миокарда у пациентов с ИБС.

Таблица № 50

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

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области, муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области, муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области, муниципальные образования Кимовский, Веневский, Богородицкий, Воловский, Каменский,

Показатели учреждения	Значение
	Куркинский, Узловский муниципальные районы Тульской области
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	1014 – 2019 год; 938 – 2020 год; 829 – 2021 год; 998 – 2022 год; 959 – 2023 год; 1161- 2024 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	640 – 2019 год; 719 – 2020 год; 604 – 2021 год; 723 – 2022 год; 720 – 2023 год; 944- 2024 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	450 – 2019 год; 584 – 2020 год; 483 – 2021год; 545 – 2022 год; 528 – 2023 год; 551- 2024 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	174 – 2019 год; 199 – 2020 год; 92-2021 год; 84 – 2022 год; 127 – 2023 год; 134- 2024 год
из них - догоспитальный	171 – 2019 год; 195 – 2020 год; 92 – 2021 год; 84 – 2022 год; 124 – 2023 год; 134- 2024 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	70 – 2022 год; 22 – 2023 год; 0 – 2024 год
Количество умерших пациентов с ОКС	59 – 2019 год; 68 – 2020 год; 42 – 2021 год; 65 – 2022 год; 53 – 2023 год; 53- 2024 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	59 – 2019 год; 68 – 2020 год; 42 – 2021 год; 65 – 2022 год;

Показатели учреждения	Значение
	53 - 2023 год; 53 - 2024 год
из них - после тромболизиса	14 - 2019 год; 29 - 2020 год; 0 - 2021 год; 4 - 2022 год; 10 - 2023 год; 12 - 2024 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	40
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии	9
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; 874- 2024 год
Из них - пациентам с ОКС	725 - 2019 год; 821 - 2020 год; 658 - 2021 год; 812 - 2022 год; 729 - 2023 год 672 - 2024 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	25 - 2019 год; 38 - 2020 год; 12 - 2021 год; 32 - 2022 год; 29 - 2023 год 33- 2024 год
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/ физические лица	7,25 /3+1 заведующий отделением
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и	

Показатели учреждения	Значение
ЭХО-КГ	3
Количество систем для проведения нагрузочных проб	велозергометр – 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
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; 1491- 2024 год
количество умерших в отделении пациентов	57 – 2019 год; 64 – 2020 год; 95 - 2021год; 108 - 2022 год; 88- 2023 год; 92- 2024 год
количество кардиологов в отделении: штатные единицы/ физические лица	10/3+1 заведующий отделением
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)

Структура экстренной госпитализации (человек)

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Острый коронарный синдром:	1006	832	993	959	1161
нестабильная стенокардия	219	225	270	238	217
острый инфаркт миокарда	787	607	723	720	944
Другие причины:					
подозрение на ОКС	272	-	409	463	180
гипертонический криз	-	-	-	-	-
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	-	-	-	-	-
ТЭЛА	-	-	-	-	-
нарушение ритма ФП/ТП	-	-	-	-	-
желудочковая тахикардия	-	-	-	-	-
синкопальное состояние	-	-	-	-	-
АВ блокада 3 степени	-	-	-	-	-
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	-	-	-	-	-
Всего:	1278	1664	1402	1422	1341

За отчетный 2024 год пролечено 1341 человек, проведено 11496 к/дня, план к/дней выполнен на 114,3% (2023 год – 111,4%, 2022 год – 104,4%). Работа койки составила 287,4 дня в 2024 году (2023 год – 321,1, 2022 год – 300,3). В составе госпитализированных больных высокий удельный вес жителей муниципального образования городской округ город Новомосковск Тульской области – 172 человека (13,0%), муниципального образования Узловский муниципальный район Тульской области – 183 человека (13,8%), муниципального образования городской округ город Донской Тульской области – 161 человек (12,2%), муниципального образования Ефремовский муниципальный округ Тульской области – 191 человек (14,4%), муниципального образования Кимовский муниципальный район Тульской области – 131 человек (9,9%), муниципального образования Богородицкий муниципальный район Тульской области – 138 человек (10,4%), муниципального образования Веневский муниципальный район Тульской области – 128 человек (9,7%), другие муниципальные образования Тульской области – 34 человека (2,6%), иногородние – 84 человека (6,4%). В 2024 году преобладающие нозологии, пролеченные в отделении, острый ИМ – 52%, нестабильная стенокардия – 15,6%.

Средняя длительность пребывания больных составила 8,6 дня. Оборота койки 33,3%. Летальность 6,1%. Расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов не было. Летальность от острого ИМ

уменьшилась с 7,36% до 7,3%. С диагнозом ИМ в 2024 году умерло 53 пациента. Сроки лечения больных с острым ИМ уменьшились с 10,1 дня до 8,6 дня. Уменьшилось количество больных с непрофильной патологией: остеохондрозом, вегето-сосудистой дистонией; уменьшились сроки их пребывания. Госпитализация в первые сутки заболевания составила 542 человека. Летальность остается высокой у лиц пожилого возраста и составляет 87,1%. Патологоанатомическое вскрытие с острым ИМ проводилось в 46 случаях – 86,8%. Из 81 умерших в отделении больных - 53 человека с ИМ – 65,4% от умерших всего. Досуточная летальность составила 42 человека – 79,2% от поступивших в первые сутки.

В 2025 году в Тульской области планируется увеличение объемов ЧКВ: увеличение доли пациентов с ОКС без подъема сегмента ST 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 объёме палат интенсивной терапии и реанимации врачами-реаниматологами.

Кроме РСЦ специализированную медицинскую помощь в Тульской области по профилю «Кардиология» оказывает ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер». ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» 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 275 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 ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» организован региональный амбулаторный центр для оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, который является основным координирующим звеном при оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью.

Функции ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»:

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

отбор и подготовка больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (имплантация кардиостимулятора на базе ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»);

диспансерное наблюдение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями муниципального образования городской округ город Тула 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 муниципального образования городской округ город Тула;

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 2024 году в поликлиническом отделении принято 24110 человек (2023 год – 21662 человека, 2022 год – 18466 человек, 2021 год – 16994 человека), из них: проживающих в сельских населенных пунктах – 6364 человека (26,4%) (2023 год – 6789 человек (31,2%) (2022 год – 5026 человек (27,2%), 2021 год – 5286 человек (31%)).

В ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» на 01.01.2025 под диспансерным наблюдением находилось 6470 человек, из них: после имплантации ЭКС – 2968 пациентов, после ИМ – 1087 пациентов, после нестабильной стенокардии – 455 пациентов, после плановых ЧКВ – 378, после аортокоронарного шунтирования – 169 пациентов, после радиочастотной абляции – 425, с ревматическими пороками сердца – 346, с ХСН с низкой фракцией выброса левого желудочка ($\leq 40\%$) – 363 пациента, с легочной гипертензией – 84 пациента, с гиперхолестеринемией – 186, после трансплантации сердца – 9.

Показаниями для госпитализации в ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» являются впервые выявленные нарушения ритма и проводимости, миокардиты, перикардиты, кардиомиопатии. Направляются в ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» население Тульской области с впервые выявленными нарушениями ритма и проводимости. ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» является областным аритмологическим центром.

Ежегодно проводятся оперативные вмешательства в рамках высокотехнологичной медицинской помощи по имплантации электрокардиостимуляторов: в 2024 году – 453 кардиостимулятора (2023 – 444 кардиостимулятора, 2022 год – 433 кардиостимулятора, 2021 – 428 кардиостимуляторов, в 2020 году – 423 кардиостимулятора). В 2024 году имплантирован двухкамерный кардиовертер-дефибриллятор.

В регионе полностью ликвидирована очередь на имплантацию кардиостимуляторов. Активно используется возможность телемедицинских консультаций для определения тактики ведения всех пациентов с нарушениями ритма и проводимости.

В рамках сотрудничества с федеральными клиниками на базе поликлинического отделения ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» организован прием пациентов для отбора на оперативное лечение.

В 2024 году на базе ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» продолжены выездные консультативные приёмы пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проживающих на территории Тульской области, специалистами 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» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский центр хирургии имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Федеральный клинический центр высоких медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» для отбора пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. В 2024 году проконсультировано 1166 человек, направлено в федеральные учреждения 413 человек (35,4%) (2023 год – 970 человек, направлены в указанные федеральные учреждения 420 человек (43,3%) на оперативное лечение (2022 год – 815 человек проконсультировано, направлены на оперативное лечение в федеральные учреждения 431 человек (53%), в 2021 году проконсультирован 521 человек, направлено на оперативное лечение в федеральные учреждения 269 человек (52%)). Консультируются все пациенты, отказов нет.

Проанализировав показатели работы государственных учреждений здравоохранения Тульской области по оказанию помощи пациентам с ИМ, следует отметить следующее: целевой показатель больничной летальности от ИМ достигнут и составил 8,2% при плановом показателе на 2024 год 9,9% (2023 – 8,77%, 2022 год – 8,1%, 2021 год – 10,8%). Плановый показатель на 2025 год – 8,6%. Число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 3073 вмешательства (2023 год – 3160 вмешательств, 2022 год – 3227 вмешательств, 2021 год – 2661 вмешательство).

Таблица № 52

**Сводная таблица выполнения основных сигнальных критериев региональными сосудистыми центрами
и первичными сосудистыми отделениями по ОНМК за 2024 год**

Показатели работы	Наименование учреждения, в составе которого организованы РСЦ/ПСО								
	РСЦ ТОКБ (30 коек)	РСЦ БСМП им. Д.Я. Ваныкина (60 коек)	ПСО Алексинская РБ (30 коек)	ПСО Шекинская 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%)	17,5%	16,6%	16,8%	19,3%	17,2%	16,6%	16,4%	17,6%	13,9%
Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболитизис (целевой 5%)	9,0%	14,8%	10,7%	10,6%	12,3%	11,0%	10,8%	9,2%	15,9%
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%)	37,1%	39,0%	31,8%	37,7%	28,3%	43,0%	28,8%	44,9%	51,2%
Количество врачей-неврологов	6 (100%)	9 (82%) необходим 1 врач-невролог	4 невролога (100%)	2 невролога (35% укомплектован- ность), не	7 чел. (60%) не хватает 3 врачей- неврологов	3 врача- невролога	2 невролога (50%, необходимо дополнительно 2	6 неврологов (100%), 1 врач в день в ПСО	5 врачей- неврологов (100%)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				хватает 3 врачей- неврологов		(укомплектован- ность 100%)	врача- невролога)		
Состав мультидисципли- нарных бригад (далее – МДБ) в наличии	Врач ФРМ, логопед, психолог, инструктор- методист ЛФК, врач- физиотерапевт, социальный работник	Врач ФРМ, логопед, психолог, инструктор- методист ЛФК, врач- физиотерапевт, социальный работник	Логопед, физиотерапевт, соцработник	Логопед, инструктор ЛФК, социальный работник	Врач ФРМ, логопед, 2 инструктора ЛФК, социальный работник	1 врач- реабилитолог, 1 логопед, 1 инструктор ЛФК, 1 психолог 1 диетологии 1 соц. работник	Психолог, логопед, инструктор ЛФК, социальный работник	Врач ФРМ, логопед, инструктор ЛФК, врач- физиотерапевт, социальный работник	Врач- физиотерапевт, 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»	-	2 инструктора- методиста ЛФК	Врач- реабилитолог (врач ФРМ), медицинский психолог, инструктор- методист ЛФК	Врач- реабилитолог (ФРМ), врач- физиотерапевт, психолог	Врач физиотерапевт, мед. психолог	-	Врач- реабилитолог (врач ФРМ), врач физиотерапевт	-	Врач- реабилитолог (врач ФРМ), медицинский психолог, логопед, инструктор- методист ЛФК
Оборудование, которым необходимо дооснастить ПСО согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания	-	-	Системы ХМ- мониториро- вания ЭКГ (2 шт.), Стабилоплат- форма (1шт). Электро- энцефалограф (1шт). Аппарат для роботизирован- ной терапии нижних	Кресло-туалет - 5 шт, противопро- лежневые матрасы – 12 шт., кресло-каталка - 2 шт., тележка для перевозки больных – 2 шт., электрокар-	-	Прикроватный монитор наблюдения за больным (3), весы для взвешивания лежащих больных (1), компьютерный электроэн- цефалограф (1)	Стабиломет- рическая платформа, весы для взвешивания лежащих пациентов, подъемник для больных, оборудование для восстановления мелкой моторики в	Электроэн- цефалограф аппарат для ХМ-ЭКГ – 3 шт., аппарат СМАД – 3шт.	Аппарат для ХМ-ЭКГ – 3 шт., аппарат для СМАД – 3 шт., аппарат для роботизирован- ной терапии нижних конечностей (конечности) (1 шт.),

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<p>медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»</p>			<p>конечностей (конечности) (1 шт.). Велоэргометр роботизированный (1шт.). Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью (1шт.)</p>	<p>диограф 12-канальный – 1 шт., система холтеровского мониторинга – 3 шт., монитор наблюдения за больным – 6 шт., аппарат для суточного мониторинга АД - 2 шт., аппарат УЗ-терапии переносной – 1, аппарат электротерапии – 1, аппарат магнитотерапии – 1, ходунки с регулировкой высоты – 3 шт., ходунки шагающие – 3 шт., электроэнцефалограф – 1, аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью (1шт.), аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности) (1 шт.)</p>			<p>конечностях, стол Бобата, электроэнцефалограф, аппарат для перемежающейся пневмокомпрессии</p>		<p>велоэргометр роботизированный (1шт), аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью (1шт.), оборудование для мелкой моторики (1 шт.)</p>

Система оказания помощи при 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. Ванькина», 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» и ПСО № 6 ГУЗ «Суворовская центральная районная больница».

Анализ деятельности РСЦ № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в системе маршрутизации ОНМК

Число неврологических коек в РСЦ составило 30, в том числе 6 коек интенсивной терапии. В 2024 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 886 человек (в 2023 году – 986 человек, в 2022 году – 944 человека, в 2021 году 967 человек, в 2019 году – 994 человека), что меньше, чем в 2023 году на 100 человек. В целом по региону отмечается тенденция к уменьшению заболеваемости ОНМК.

В связи с началом пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) незначительно уменьшилось количество пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, снизилась частота вызовов бригад СМП и обращений к врачу при наличии симптомов инсульта. Но после снятия ограничительных мер, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19), число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, стало значительно больше и составило в 2024 году 289 человек (2023 год – 231 человек, 2022 год – 221 человек, 2021 год – 144 человека, 2019 год – 292 человека).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 79 человек, 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 выполнен системный тромболизис с учетом увеличения числа терапевтических окон

соответственно увеличилось и составило 73 случая (в 2023 году – 80 случаев, в 2022 году – 65 случаев, в 2021 году – 57 случаев, в 2020 году – 34 случая, в 2019 году – 40 случаев), что составляет 9% от всех поступивших ишемических инсультов.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2024 году уменьшилось по сравнению с 2023 годом и составило 140 человек (в 2023 году – 164 человека, в 2022 году – 165 человек, в 2021 году – 177 человек, в 2020 году – 170 человек, в 2019 году – 139 человек). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов по отделению составила 15,8% (в 2023 году – 17,9%, в 2022 году – 17,1%, в 2021 году – 19,4%, в 2020 году – 17,1%, в 2019 году – 13,7%).

В 2024 году число умерших пациентов с ишемическим инсультом – 108 человек (в 2023 году – 115 человек, в 2022 году – 125 человек, в 2021 году – 143 человека, в 2020 году – 132 человека, в 2019 году – 96 человек), что составляет 13,4% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Уменьшение данного показателя является следствием роста числа «терапевтических окон» и увеличения количества проводимых тромболизисов. Данный показатель стабилен последние два года.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2024 году – 32 человека (в 2023 году – 49 человек, в 2022 году – 40 человек, в 2021 году – 38 человек, в 2020 году – 38 человек, в 2019 году – 43 человека), что составляет 40,5% от всех пациентов с геморрагическим инсультом. Данный показатель за период 2020-2023 годов существенно не изменился, это объясняется большим числом наиболее тяжелых форм геморрагического инсульта с внутрижелудочковым кровоизлиянием и внутримозговыми гематомами большого объема, быстро приводящими к стволочной дислокации и смерти пациентов.

В 2024 году проведено 28 тромбоэкстракций (в 2023 году – 11 тромбоэкстракций 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 8 рентген-хирургов в режиме 24/7/365 (в среднем за сутки 14 исследований), 3 аппарата РКТ, 2 аппарата МРТ. По сосудистой программе используются 4 аппарата ультразвукового исследования (далее – УЗИ) (2 стационарных и 1 портативный). Проводится чреспищеводная эхокардиограмма, ХМ-ЭКГ до 48-72 часов, СМАД. Служба ультразвуковой диагностики функционирует в круглосуточном режиме. В ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», являющемся якорной неврологической организацией (РСЦ), координирующим оказание помощи больным с инсультом в Тульской

области, потенциально обеспечены полные технические условия для эффективной реализации оказания помощи пациентам с инсультом, включая телемедицинское консультирование государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

Таблица № 53

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	204	236	292	366	359
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	204	236	292	366	359
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	873	967	944	986	886
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	114	144	221	231	289
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	765	859	856	886	807
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	506	395	568	569	642
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	506	471	568	569	642
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	79	76	88	103	79

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства и которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	45	59	31	33	19
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	50	61	33	38	19
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	34	57	65	80	73
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	6	12	19	22
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	4	9	0	11	28
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	45	59	53	73	44
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	168	178	205	244	244
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	683	754	779	822	746
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	162	181	165	164	140
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	845	935	944	986	886
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	139	143	125	115	108
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	765	859	856	883	807
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	23	38	40	49	32
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	79	76	88	103	79

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

Число неврологических коек – 60, в том числе 12 коек интенсивной терапии. РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» располагает аппаратом РКТ, работающим в круглосуточном режиме (выполнено 11652 исследования за

2024 год, из них 678 с контрастированием, в среднем за сутки 32 исследования). Имеется возможность проведения КТ-ангиографии, КТ-перфузии головного мозга. Имеется 1 рентген-ангиографическая установка, работает в круглосуточном режиме, 5 специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения, за 2024 год выполнено 1860 исследований. В отделении имеется 3 аппарата УЗИ экспертного класса (из них 2 портативных в ПИТ). На этих аппаратах в 2024 году в круглосуточном режиме проведено 17963 исследования (5581 ЭХОКГ, 4955 УЗИ внутренних органов, 7427 исследований сосудов). Среднее количество исследований в сутки – 49. Служба ультразвуковой диагностики работает в круглосуточном режиме.

В 2024 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1395 человек, что больше количества пролеченных в 2023 году (1328 человек). Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2024 год составило 678 человек (40,9% от всех ишемических инсультов), что на 6,4% больше по сравнению с 2023 годом (602 и 34,2% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 220 человек, что составило 100% от всех геморрагических инсультов. Достижение данного показателя обусловлено не только 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 2024 году выполнено 29 процедур тромбэкстракции. Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, составило 220 человек (2023 год – 121 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 7,6% в 2023 году до 10,2% в 2024 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2024 году составило 278 человек (2023 год – 302 человека). Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2024 год составило 197 человек (13,3% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель чуть меньше 2023 года – 203 умерших (13,9%). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2024 год составило 81 человек (42,2% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель меньше показателя 2023 года

(43,6%). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 16,6 % в 2024 году (2023 год – 18,0%).

Таблица № 54

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	594	511	529	702	778
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	594	511	529	702	778
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1734	1611	1712	1712	1896
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	594	599	507	602	678
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1379	1464	1534	1520	1676
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1348	1441	1555	1512	1618
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры)	человек	1734	1611	1712	1712	1896
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	140	147	178	192	220
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	25	18	8	14	28
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	25	18	8	14	28
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	52	57	69	121	220

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	10	13	17	19	28
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	-	-	5	5	29
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-	14	14	28
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1393	1165	1381	1322	1395
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	251	230	275	302	278
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1519	1395	1490	1624	1673
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	190	173	157	190	197
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1379	1243	1338	1338	1485
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	61	57	88	78	81
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	140	142	152	162	188

Анализ деятельности РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» в системе маршрутизации ОНМК

Число неврологических коек – 60, в том числе 12 коек интенсивной терапии. РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» располагает 1 рентген-ангиографической установкой, работающей в режиме 24/7/365, имеется 3 специалиста по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения. По сосудистой программе используется 4 аппарата УЗИ: 2 стационарных экспертного класса, 2 переносных. Служба ультразвуковой диагностики работает в круглосуточном режиме. Имеется 16-срезовый аппарат РКТ (год выпуска 2012), также имеется аппарат 128-срезовый РКТ, на котором возможно проведение КТ-ангиографии, и КТ перфузии головного мозга – работает в круглосуточном режиме 7/24. Выполнено всего за 2024 год – 4067 исследований.

В 2024 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1606 человек, что меньше количества пролеченных в 2023 году (1664 человека). Увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 424 в 2023 году до 454 в 2024 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 проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 143 человека (98,1%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, в 2024 году составило 171 человек (2023 год – 105 человек, 2022 год – 63 человека). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 5,5% в 2023 году до 7% в 2024 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 № 55

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	295	403	358	424	454
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	286	403	357	424	545
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1459	1569	1541	1664	1602
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	210	337	1179	294	351

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1301	1427	1179	1507	1446
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	999	772	976	1107	1350
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	992	771	971	1105	1350
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	142	124	134	143	161
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	8	11	6	8
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	6	8	5	4	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	22	53	63	105	171
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	6	15	7	26	38
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	2	4	13
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	2	0	11	11	8
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	3	15	13
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1102	1253	1292	1354	1330
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	366	318	293	310	276
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1469	1571	1546	1664	1606

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	270	243	226	231	201
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1308	1429	1405	1507	1450
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	90	68	61	72	75
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	145	124	1352	143	156

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

Число неврологических коек – 30, в том числе 6 коек интенсивной терапии. В ПСО № 1 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» имеется аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (1237 исследований за 2024 год, 4 исследования в сутки). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 3 аппарата УЗИ (2 стационарных, 1 переносной). Проведено 608 исследований.

В 2024 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 580 человек, незначительно уменьшилось по сравнению с 2023 годом – на 7% (2023 год – 620 пациентов, 2022 год – 519 пациентов). Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2024 год составило 150 человек (28,8% от всех ишемических инсультов), данный показатель увеличился по сравнению с 2023 годом – 117 пациентов (21%) (2022 год – 139 пациентов (30,3%).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена телемедицинская консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, в 2024 году составило 60 человек (2023 год – 62 человека, 2022 год – 57 человек). Это составляет 100%.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, в 2024 году составило 54 человека (10,6%), число увеличилось по сравнению с 2023 годом на 15 человек (2023 год – 39 человек (7%), 2022 год – 46 человек (10%).

Число умерших пациентов от ОНМК в стационаре (ПСО + 2 случая в других отделениях учреждения) в 2024 году составило 92 человека, в 2023 году – 94 человека, в 2022 году – 86 человек. Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов в 2024 году составила 16,8% (2023 год – 15,2%, 2022 год – 16,6%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2024 год составило 68 пациентов (13,1% от всех пациентов с ишемическим инсультом) (2023 год – 63 человека (11,3%), 2022 год – 58 человек (12,6%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2024 год составило 24 человека из 60 человек, что составляет 40% от всех пациентов с геморрагическими инсультами (2023 год – 31 человек из 62 человек (50% от всех пациентов с геморрагическим инсультом), 2022 год - 27 умерших из 57 выбывших человек (47% от общего количества пациентов с геморрагическим инсультом).

Таблица № 56

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	147	144	179	167	186
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	147	144	179	167	186
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	526	535	516	616	580
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	118	103	139	117	150
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	462	471	459	554	520
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	364	402	389	439	391
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	362	397	389	439	391

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
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	60	64	57	62	60
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	4	5	5	4?
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	4	5	6	7	4
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	24	41	46	39	56
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	7	4	5	4
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	3	4	5	5	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	1	2	1	1	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	420	445	433	525	488
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	106	99	86	94	92
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	526	544	519	620	580
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	86	63	58	63	68
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	462	479	462	556	520
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	20	36	27	31	24
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	60	64	57	62	60

Анализ деятельности ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»
в системе маршрутизации ОНМК

Число неврологических коек – 40, в том числе 8 коек интенсивной терапии. ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница» имеет аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (6511 исследований за 2024 год, из них 2153 исследования головного мозга). Возможности проведения КТ- ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 1 стационарный аппарат УЗИ.

В 2024 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 592 человека, что больше количества пролеченных в 2023 году – 573 человека (2022 год – 613 человек). Отмечается увеличение количества пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа. В 2024 году – 230 человек, в 2023 году – 182 человека, в 2022 году – 215 человек.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило в 2024 году 54 человека, в 2023 году – 49 человек, в 2022 году – 45 человек. Это составляет 100%.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, в 2024 году составило 59 человек (7,9% от всех поступивших), в 2023 году – 28 человек (5,9%), в 2022 году – 22 человека (4,0%). В 2024 году отделение принимало пациентов, медицинская эвакуация которых составляла более часа (часть пациентов не приезжала в первые 6 часов, потенциально могли подходить под проведение системного тромболизиса).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2024 году составило 103 человека, в 2023 году – 127 человек, в 2022 году – 127 человек. Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила 17,4% в 2024 году, 22,1% – в 2023 году, 19,2% – в 2022 году.

В 2024 году число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу составило 25 человек, в 2023 году – 9 человек, в 2022 году – 27 человек. Данный показатель летальности вырос и составил 24,3%.

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	108	212	215	185	230
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	108	212	215	182	230
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	374	559	612	573	592
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	108	212	612	47	180
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	374	464	612	324	538
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	361	468	545	350	340
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	373	560	612	350	340
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	25	24	45	49	54
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	0	2	3	3
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	0	22	28	10
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	6	24	22	28	59
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	2	3	3	3	3

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0	0	2
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	1	2	1	3	3
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	1	0	0	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	266	374	485	464	489
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	108	107	127	127	103
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	373	559	612	573	592
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	90	90	127	118	103
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	348	464	612	553	592
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	15	16	27	9	25
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	23	24	26	58	54

Анализ деятельности ПСО № 3 ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» в системе маршрутизации ОНМК

Число неврологических коек – 40, в том числе 6 коек интенсивной терапии. ПСО № 3 ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» имеет 1 РКТ аппарат 64 срезовый, работающий в круглосуточном режиме 24/7/365 (за 2024 год выполнено 13361 исследование, в среднем в сутки 70 исследований). Имеется 1 аппарат МРТ, работающий в режиме 12/5/264 (за 2024 год сделано 3075 исследований, за 12 часов работы в среднем 15 исследований). КТ-ангиография проводится. Имеется 1 аппарат УЗИ экспертного класса, 1 УЗИ портативный, работающий 7/5/264 (выполнено 976 исследований, в среднем 8 исследований в сутки).

В 2024 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 396 человек, что больше по сравнению с количеством пролеченных больных в 2023 году (390 человек), в 2022 году (343 человека).

В 2024 году увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, – 133 человека (2023 год – 113 человек, 2022 год – 102 человека). Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2024 год составило 112 человек (30% от всех ишемических инсультов), в 2023 году – 102 человека (29%). Данный

показатель увеличился по сравнению с 2023 годом (102 человека). Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, составило в 2024 году 36 человек, в 2023 году – 26 человек (в 2022 году – 14 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель в 2024 году увеличился и составил 10,5%, в 2023 году – 7,4%, в 2021 году – 4,8%.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 30 человек (100%).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2024 году составило 78 человек. Больничная летальность от всех инсультов составила 17,6%, что несколько меньше, чем в 2023 году – 17,9% (в 2022 году – 16,9%). Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2024 год составило 54 человека (14,7% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель уменьшился по сравнению с 2023 годом (53 умерших – 15,0%). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2024 год составило 20 человек (42% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель несколько увеличился в сравнении с 2023 годом (16 умерших – 41%).

Таблица № 58

Показатели деятельности ПСО № 3

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	46	54	102	113	133
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	46	54	102	113	133
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	264	270	343	390	400
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	35	48	91	102	112

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	236	251	316	351	366
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	70	76	165	297	292
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	70	76	343	297	400
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	28	19	47	39	47
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	5	3	4	10	9
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	5	3	4	10	9
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	9	11	14	26	36
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	1	4	3	3	6
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	1	2	9	26	12
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	264	270	316	321	308
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек		-1	72	70	78
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	338	334	415	390	400
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	-	1	41	53	48
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	290	293	355	351	366

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	-	-	27	16	20
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	48	41	413	39	47

Анализ деятельности ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» в системе маршрутизации ОНМК

Число неврологических коек ПСО – 12, 6 из которых относятся к интенсивной терапии. ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» имеет аппарат РКТ-16 срезовой, работающий в круглосуточном режиме. В 2024 году всего выполнено 5241 исследование, из них РКТ головного мозга – 1501. Имеется 1 аппарат УЗИ экспертного класса.

В 2024 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 486 человек, в 2023 году – 466 человек, разница составляет 20 человек. Несколько увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, со 102 человек (21,8% от всех госпитализированных) в 2023 году до 133 человек в 2024 году, что составляет 27,3%. Низкие показатели связаны с несвоевременным обращением за медицинской помощью пациентов, возраст которых превышает 75 лет и проживающих без родственников.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 30 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 2024 году составила 16 человек, что составляет 3,3% от общего количества ОНМК, это меньше на 0,7% по сравнению с 2023 годом (19 человек). Данный показатель за период 2020-2024 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.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, в 2024 году составило 49 человек, это на 18 человек больше, чем в 2023 году, и составляет 10,0 % от общего числа ОНМК, что на 3,4% больше по сравнению с предыдущим годом. Отмечается значительный рост данного показателя. Наблюдается снижение больничной летальности от

всех инсультов в 2024 году – 16,2 %. Уменьшение данного показателя является следствием роста числа «терапевтических окон» и увеличения количества проводимых тромболизисов.

Таблица № 59

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	45	76	109	119	133
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	43	64	109	128
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	395	371	383	466	486
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	35	52	52	72	108
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	361	301	305	427	480
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	241	262	298	303	390
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры первичные сосудистые отделения) и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	31	29	29	37	40

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
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	34	31	5	5	30
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	8	4
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	7	4	8	2
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	5	14	14	31	49
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	2	2	3	5	7
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0	0	1
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	2	2	3	4	4
Число операций каротидной эндалтерэктомии, 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	271	250	321	358	407
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	65	59	57	73	79
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	257	271	363	466	486
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	58	42	47	54	58
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	257	271	363	466	470
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	14	16	17	19	16
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	14	34	31	37	25

Анализ деятельности ПСО № 5 ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» в системе маршрутизации ОНМК

Число неврологических коек в ПСО – 12, в том числе 3 койки блока интенсивной терапии. ПСО № 5 ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» имеет аппарат РКТ 16-срезовый, работающий в круглосуточном режиме. С 2024 года работает аппарат РКТ 64 срезовый, где имеется возможность проведения КТ-ангиографии. За 2024 год выполнено 1445 исследований головного мозга. Имеется УЗИ аппарат переносной с возможностью проведения ультразвуковой диагностики брахиоцефальных артерий, эхокардиограммы.

В 2024 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 291 человек, что больше, чем в 2023 году – 250 человек в связи с временной перемаршрутизацией пациентов из других муниципальных районов Тульской области. Незначительно увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 98 человек в 2023 году (39,2% от всех поступивших) до 124 человек (42,67%) в 2024 году от всех пациентов с ОНМК.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, – 74 человека за 2023 год (34,5% от всех ишемических инсультов) и 102 человека в 2024 году (38,8%). Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, составило 29 человек. Таким образом, процент проведенных тромболизисов увеличился с 10,6% в 2023 году до 11,03% в 2024 году.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 29 человек (100%).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2024 году составило 48 человек (в 2023 – 36 человек). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 14,4% в 2023 году, 16% - в 2024 году. Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2024 год составило 35 человек (13,31% от всех пациентов с ишемическим инсультом (в 2023 году – 11,8%). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2024 год составило 12 человек (44,45% от всех пациентов с геморрагическим инсультом) (в 2023 году – 12 человек, что составляет 52,2% от всех геморрагических инсультов).

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	73	76	100	98	102
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	73	76	100	98	102
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	328	394	260	250	291
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	73	76	73	74	291
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	303	346	233	214	263
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	248	190	153	178	231
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	248	190	153	178	231
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	25	48	27	36	29
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	4	5	6	7

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	6	4	5	6	7
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	12	20	19	24	29
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	3	3	3	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	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
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	260	329	221	214	243
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	68	65	39	36	48
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	328	394	260	250	291
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	60	44	30	24	35
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	303	346	233	214	263
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	8	21	9	12	12
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	25	48	27	36	27

Анализ деятельности ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» в системе маршрутизации ОНМК

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области № 125-осн от 12.02.2021 «О создании первичного сосудистого отделения для лечения пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Государственном учреждении здравоохранения Тульской области «Суворовская центральная районная больница» на базе неврологического отделения ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» организовано ПСО для лечения пациентов с ОНМК на 20 коек, в

том числе 6 коек интенсивной терапии. Кроме того, в учреждении функционируют 10 неврологических коек для лечения жителей, проживающих в муниципальных образованиях Суворовский, Арсеньевский, Белёвский и Одоевский муниципальные районы Тульской области. ПСО ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» располагает 1 аппаратом РКТ 16-срезовым, работает 2 рентгенолога в режиме 24/7/365. Выполнено 1257 исследований головного мозга за 2024 год, в среднем за сутки 8 исследований. В 2024 году использовался 1 стационарный УЗИ в круглосуточном режиме. Сделано 1493 исследования, в среднем 4 исследования в день.

В 2024 году пролечено 195 человек с ОНМК, в 2023 году – 379 человек, в 2022 году – 412 человек. В 2024 году пролечено больных с ОНМК меньше на 47,3%, чем в 2023 году.

В 2024 году на 95% уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала ОНМК, однако процент от общего количества больных с ОНМК, поступивших в первые 4,5 часа, составляет 51,24%, что соответствует целевому показателю (2022 год – 225 человек, 2023 год – 185 человек, 2024 год – 100 человек).

Число пациентов с ишемическим инсультом (в абсолютных единицах), госпитализированных в первые 4,5 часа, в 2024 году также уменьшилось и составило 91 человек (57,59% от всех ишемических инсультов), в 2023 году составило 163 человека (18,3% от всех ишемических инсультов), в 2022 году составило 201 человек (55,4% от всех ишемических инсультов). Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала ОНМК, увеличилось в 2024 году по сравнению с 2023 годом на 39,3%, с 2022 годом – на 2,2%.

В 2024 году число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 15 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 «ТЦМКСиНМП», в том числе 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 2024 году госпитализирован 1 пациент с геморрагическим инсультом (6,7% от поступивших больных с ОНМК по геморрагическому типу).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен в/в системный тромболизис, в 2024 году составило 27 человек (15,7% от всех

поступивших пациентов), в 2023 году – 30 человек (10,2%), в 2022 году – 43 человека (13,3%). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 15,0% (в 2021 году) до 15,7% (в 2024 году). Данный показатель продолжает оставаться выше целевого уровня в последние 8 лет (с 2016 по 2024 годы).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2024 году составило 24 человека (в 2023 году – 67 человек, в 2022 году – 61 человек). Соответственно госпитальная летальность в 2024 году составила 12,3% от всех инсультов (в 2023 году – 17,8%, в 2022 году – 14,8%).

Несмотря на увеличение наиболее тяжелых форм инсульта в возрастной категории 75–90 лет с наличием значимой тяжелой коморбидной патологии, госпитальная летальность уменьшилась в ПСО от всех ОНМК в 2024 году по сравнению с 2023, 2022 и 2021 годами.

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в 2024 году составило 15 человек, что составляет 9,5% от числа пролеченных пациентов с ишемическим инсультом, за 2023 год – 47 человек (13,8%), за 2022 год – 40 человек (11,0%), за 2021 год – 41 умерших (12,2%). За 2024 год отмечается уменьшение числа умерших пациентов с ишемическим инсультом по сравнению с 2023, 2022 и 2021 годом.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2024 году – 9 человек (60,0% от всех пациентов с геморрагическим инсультом), в 2023 году – 20 человек (51,3%), в 2022 году – 21 человек (42,9%). За 2024 год отмечается увеличение числа умерших пациентов с геморрагическим инсультом по сравнению с 2023, 2022 и 2021 годами.

Таблица № 61

Показатели деятельности ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	114	66	225	185	100
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	145	108	225	185	100

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	337	375	412	379	195
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	114	66	201	163	91
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	308	337	363	340	158
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	266	178	406	361	122
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	266	178	406	361	122
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	44	38	49	39	15
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	1
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	5	6	6	7	1
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	56	31	43	30	27
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	5	2	5	5	1
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0	0	0

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	4	5	5	6	1
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	6	5	3	1
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	277	315	351	292	171
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	60	60	61	67	24
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	337	375	412	379	195
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	36	41	40	47	15
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	308	337	363	340	158
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	24	21	21	20	9
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	44	38	49	39	15

Проанализировав показатели работы РСЦ и ПСО по оказанию помощи пациентам с ОНМК, следует отметить следующее: смертность от ЦВЗ в 2024 году составила 212,8 случая на 100000 человек населения, фактический – 243,7, больничная летальность от ОНМК – 17,5% от выбывших пациентов с ОНМК (плановый на 2024 год – 18,1%). Смертность от ОНМК составила 99,9 случая на 100 000 человек населения при целевом показателе – 80,3 случая на 100 тысяч человек населения.

Умерло от ОНМК, из них от геморрагического инсульта – 336 человек из 740 человек, от всех умерших с ОНМК (2023 год – 362 человека, 2022 год – 299 человек, 2021 год – 341 человек, 2020 год – 489 человек). Летальность составила 45,4% (2023 год – 47,8%); от ишемического инсульта – 867 человек из 6135 от всех умерших с ОНМК (2023 год – 952 человека, 2022 год – 690 человек, 2021 год – 889 человек, 2020 год – 1240 человек). Летальность составила 14,1% (2023 год – 14,6%).

Доля больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания, составила 39,9% от всех поступивших (2023 год – 35,7%, 2022

год – 36,0%, 2021 год – 32,1%, 2020 год – 31,8%). Всего внутривенный системный тромболизис выполнен в 11,8% от всех пролеченных пациентов с ишемическим инсультом при целевом показателе 10% (2023 год – 7,5%, 2022 год – 7,4%, 2021 год 5,3%, 2020 год – 3,8%).

Основной федеральный целевой показатель национального проекта «Здравоохранение» в 2024 году – «больничная летальность от ОНМК» достигнут. В 2024 году всего пролечено в стационарах ОНМК – 6875 человек, из них умерло 1203 человека, больничная летальность составила 17,48% (2023 год - 7289 человек, умерло 1314 человек, больничная летальность – 18,0%).

В 2024 году количество оперативных реконструктивных вмешательств (стентирование+каротидные эндартерэктомии) на брахиоцефальных артериях, направленных на профилактику инсульта, составило 480 вмешательств (2023 год – 287 вмешательств).

В 2024 году в Тульской области выполнена 101 операция при геморрагическом инсульте (2023 год – 98 операций). Выполнено 5 операций удаления артериовенозной мальформации, 5 операций по наложению экстраинтракраниального микроанастомоза. Также впервые на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» выполнена 1 операция эндоваскулярного закрытия разорванной аневризмы головного мозга.

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.

В 2024 году продолжен мониторинг числа умерших в РСЦ с разбором карт вызова скорой медицинской помощи и историй болезни стационарного больного. 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 видеоселекторных совещаниях, в последующем контролировались.

Контролируется соблюдение маршрутизации пациентов с ОКС. Доля профильных госпитализаций у пациентов с ОКС в 2024 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 электрокардиограммы в ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» с передачей 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, консультация 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

В Тульской области функционируют региональные регистры: «Пациенты, перенесшие ОКС, пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий, перенесших операции: радиочастная абляция, аортокоронарное шунтирование, операции на клапанах сердца», «Пациенты с

имплантированными ЭКС», «Пациенты с фибрилляцией предсердий», «Пациенты с легочной гипертензией» и «Пациенты с хронической сердечной недостаточностью», «Пациенты после трансплантации сердца», а также «Пациенты с врожденными пороками сердца», 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 человека, с фибрилляцией предсердий – 10151 человек, после имплантации кардиостимулятора – 2466 человек, с хронической сердечной недостаточностью – 2998 человек, после аортокоронарного шунтирования – 502 человека, перенесших радиочастотную абляцию, – 496 человек, после оперативного лечения на клапанном аппарате сердца – 308 человек, с легочной гипертензией – 129 человек, с дислипидемией – 121 человек, после трансплантации сердца – 26 человек.

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-дефибрилятором (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 ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер».

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. ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» 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). РИСЗ ТО обеспечивает функциональную возможность передачи данных в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) для ведения региональных сегментов федеральных специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан по профилю «Сердечно-сосудистые заболевания» (ВИМИС «ССЗ»).

РИСЗ ТО обеспечивает функциональную возможность передачи beta-версии структурированных электронных медицинских документов: «Приём (осмотр) врача-специалиста», «Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи», «Протокол хирургической операции», «Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений», «Протокол консилиума врачей».

Реализована интеграция и синхронизация РИСЗ ТО с реестром нормативно-справочной информацией Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области, а также с целью автоматической передачи данных о медицинской помощи, оказанной в рамках обязательного медицинского страхования.

Обеспечена интеграция РИСЗ ТО с государственной информационной системой мониторинга движения лекарственных препаратов.

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 заболеваний системы кровообращения, в 2024 году осуществлялось тиражирование буклетов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и передача их в государственные учреждения здравоохранения Тульской области: «ЗОЖ! Сделай шаг к здоровью, пройди диспансеризацию!»; «ЗОЖ! Лишний вес – путь к болезням. Потеряйте немного – и живите дольше!»; «Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний».

В 2024 году проводилась работа по выездам на предприятия с проведением диспансеризации и скрининговых медицинских осмотров на рабочем месте. Общее число работающих лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, составило 249563 человека. По

месту работы или учебы выполнено 77208 случаев диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров.

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 2024 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.

За 2024 год в мероприятиях, направленных на формирование приверженности к ведению здорового образа жизни и выявление факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, приняло участие более 56000 человек, проведено более 950 мероприятий. Всего при проведении информационно-образовательных акций и профилактических мероприятий в 2024 году охвачено порядка 17000 студентов и школьников.

В Центральном парке культуры и отдыха имени П.П. Белоусова прошла Акция «Дыши свободно». 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.

28 августа 2024 года на территории Тульской области под председательством Президента Общероссийской общественной организации «Лига здоровья нации» Л.А. Бокерия состоялась Акция «Здоровье населения – основа процветания Тульского края». На территории Центрального парка культуры и отдыха имени П.П. Белоусова жители Тульской области прошли обследование на выявление хронических неинфекционных заболеваний.

28 сентября 2024 года центры здоровья приняли участие в проведении обследований участникам фестиваля северной ходьбы «Северная энергия» (Эстафета 55+).

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

В целях реализации корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте утверждается перечень предприятий и ответственных со стороны 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.

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 Тульской области 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 2024 году в Тульской области планировалось охватить профилактическими медицинскими осмотрами 70% населения Тульской области – 1029758 человек (численность населения Тульской области – 1471140 человек). Охвачено 1053504 человека, 71,8% населения Тульской области.

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. Ежеквартально в 2024 году данным Территориальным фондом обязательного

медицинского страхования Тульской области обновлялись списки граждан, которые более 2-х лет не проходили диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр.

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 государственных учреждений здравоохранения Тульской области. За 2024 год мобильными медицинскими бригадами выполнен 3171 выезд (109,3% от годового плана), из них в отдалённые и малонаселённые пункты – 992 выезда. Осмотрено 94249 человек, из них профилактический медицинский осмотр или первый этап диспансеризации прошли 46975 пациентов.

По завершению всех видов профилактических осмотров граждане с третьей А группой здоровья составили 56% от осмотренных. В том числе с ранее установленным диагнозом «болезни системы кровообращения» обратилось 393517 человек. Впервые при всех видах профилактических осмотров выявлено 26053 человека с болезнями системы кровообращения, что составляет 3596,0 на 100 тысяч осмотренных.

С целью дообследования на 2-й этап диспансеризации определенных групп взрослого населения направлено 100458 граждан, что составляет 19,3% от завершивших 1 этап. Завершили 2 этап 88081 человек (16,9% 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 01.01.2025 прошли граждане с выявленной ИБС, ЦВЗ, артериальной гипертонией – 31429 человек, с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском – 33262 человека.

Совершенствуется деятельность государственных учреждений здравоохранения Тульской области и их структурных подразделений, осуществляющих профилактику неинфекционных заболеваний. В регионе организован Центр общественного здоровья и медицинской профилактики на базе ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я.С. Стечкина», который осуществляет координацию деятельности структурных подразделений государственных учреждений здравоохранения Тульской области. На базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области организовано 24 отделения медицинской профилактики, 42 кабинета медицинской профилактики, 9 центров здоровья для взрослых и детей, 17 кабинетов медицинской профилактики в стационарах, 18 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, 8 кабинетов здорового питания.

В центры здоровья за 2024 год обратилось первично 29077 человек (24156 взрослых и 4921 ребенок). Проведено 29077 комплексных обследований. Из обратившихся первично выявлено здоровых – 9409 человек (32,3%), из них 2916 детей и подростков, с факторами риска – 19668 человек (67,6%), из них 2005 детей.

Всем пациентам, у которых были выявлены факторы риска, даны индивидуальные рекомендации по немедикаментозной коррекции факторов риска и профилактике осложнений, составлены индивидуальные планы. Все первично обратившиеся в Центры здоровья для взрослых и детей обучены основам здорового образа жизни. Охват граждан, обратившихся первично, проведением комплексных обследований составил 100%.

На базе Центров здоровья функционируют 6 кабинетов здорового питания для взрослых и 2 кабинета здорового питания для детей. В 2024 году первично обратилось 6919 человек, дети и подростки – 2424 человека.

Дополнительно организовано 206 школ здоровья для пациентов, в которых обучено 82910 человек, в том числе 21933 человека обучено в школе для пациентов с артериальной гипертензией, 2400 человек – в школе для пациентов с ИБС, 4705 человек – в школе для пациентов, перенесших ОНМК, 2552 человек – в школе для пациентов с сердечной недостаточностью.

Таблица № 62

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

Показатели деятельности	Единицы измерения	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
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	5438	5437
из них: публикации в СМИ	штук	84	84	84	84	82
буклеты, брошюры по проблеме	штук	195	195	195	195	195
тираж буклетов, брошюр по проблеме	штук	10900	10900	10900	10900	10900
социальная реклама, в том числе видеоролики	штук	35	35	35	35	35
телевизионные передачи	штук	26	26	26	26	25
анкетирование населения	штук	311	311	311	311	311
число анкет	штук	3350	3350	3350	3350	3350
Другое	штук	430	430	430	430	430

Показатели деятельности	Единицы измерения	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	43980	43980	43980	43980	43980
Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	729	750	923	777	432

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 ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер». 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, направляет пациента 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, принимают 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 01.01.2025 число пациентов с ФП, состоящих на диспансерном наблюдении и находящихся в регистре, составило 21076, из них получают пероральные антикоагулянты – 17037 человек, варфарин – 3292 человека, 590 человек не принимали антикоагулянтную терапию (количество пациентов снизилось с 1102 человек до 890 человек, данная работа продолжается).

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 ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

**Анализ диспансерного наблюдения больных с ФП
и зарегистрированных инсультов за 2024 год**

Наименование медицинского учреждения	Число прикрепленного взрослого населения	Число пациентов в регистре ФП	Число пациентов с ФП, состоящих на диспансерном наблюдении				Зарегистрирова но инсультов всех видов	Умершие от всех видов
			всего	варфарин	новые оральные антикоагулянты	не принимают		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	81 502	75	75	23	52	2	255	57
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	131 523	1501	1501	185	1316	-	431	81
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	38 727	419	419	107	311	1	68	31
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	48 831	560	560	368	132	22	188	47
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	56 695	1282	1282	114	1105	63	237	68
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	79 616	1660	1660	207	1425	28	280	69
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	23 208	550	550	76	472	2	101	12
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы»+ Веневский филиал	82299	1357	1261	257	1056	24	213	52
ГУЗ «Ленинская районная больница»	30 309	427	427	63	364	-	172	32
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (филиал в п. Грицово)	5 778	109	109	3	67	39	21	4

ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	63 117	1652	1652	316	1336	-	374	64
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	15 504	492	357	45	240	72	90	13
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	41 031	977	977	119	858	-	213	44
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	16 555	213	213	22	191	-	88	10
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	57 939	1432	1432	215	1217	41	555	102
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	8 170	210	210	20	184	6	44	10
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	117 802	1235	1235	156	962	258	684	79
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	34 530	132	132	14	114	4	294	36
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	26 152	285	285	48	237	-	270	30
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	9 240	306	259	13	246	-	70	11
ГУЗ «Узловская районная больница»	62 895	918	918	95	823	-	434	73
ГУЗ «Щекинская районная больница»	86 373	1595	1595	271	1324	-	700	148
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	24 602	354	354	38	348	8	81	37
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	33 670	754	689	249	433	7	194	38
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	65 580	1182	1182	174	998	10	477	71
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	17 393	309	309	44	265	-	148	13
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	87456	519	519	132	387	-	268	46
Всего	1312053	21076	20733	3292	17037	590	6950	1278

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 и фармацевтических 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 2024 году количество проведенных экстренных ЭКГ, направленных для расшифровки при помощи телемедицинских технологий, - 32639 единиц, по итогам расшифровки ЭКГ установлено 1876 диагнозов ИМпST;

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)) 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.

Кроме того, главным внештатным специалистом кардиологом департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области на базе поликлинического отделения ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» 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. В 2021 году начата реализация проекта «Телекардиолог» - проведение ТМК с фельдшерско-акушерскими пунктами (далее – ФАП) и фельдшерскими пунктами (далее – ФП) для улучшения доступности кардиологической помощи пациентам, проживающим в отдаленных районах области. Врачами-кардиологами медицинских организаций 3-го уровня (ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница») телемедицинские консультации в 2024 году проводились в соответствии с утвержденным графиком.

Таблица № 64

Телемедицинские консультации за 2022-2024 годы

Наименование медицинского учреждения	Региональные телемедицинские консультации									Телемедицинские консультации с Федеральными клиниками								
	2022 год			2023 год			2024 год			2022 год			2023 год			2024 год		
	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	320	11	15	382	9	14	140	67	25	520	-	-	468	10	10	527	19	11
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	598	17	27	645	12	18	127	-	-	240	-	2	211	-	1			

Государственными учреждениями здравоохранения Тульской области 3 уровня проводятся телемедицинские консультации с ФАПами (ФП) региона, из них: ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» – 216 ФАПов (ФП), ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» – 150 ФАПов (ФП), ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» – 16 ФАПов (ФП). Проконсультировано с начала проекта 2855 пациентов (2024 год – 785, 2023 год – 907, 2022 – 674, 2021 – 489). По итогам телемедицинских консультаций госпитализировано 105 пациентов в государственные учреждения здравоохранения Тульской области; направлены на дообследование 1065 пациентов (на клинико-биохимические анализы крови, проведение ультразвуковой диагностики, проведение нагрузочных проб); скорректирована лекарственная терапия 2117 пациентам; направлены в федеральные клиники 22 пациента.

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

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 контактными центрами 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 ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», 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».

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 01.01.2025 на активном сопровождении группы контактного центра министерства здравоохранения Тульской области «Медицинский помощник» 928 пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий, из них 402 пациентам выполнена операция аортокоронарного шунтирования, 108 пациентам проведено многоэтапное стентирование коронарных артерий в федеральных центрах, 46 пациентов находятся в процессе обследования перед оперативным лечением, остальные пациенты на оптимальной медикаментозной терапии и диспансерным наблюдением врача кардиолога (2023 год – 789 пациентов, 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. Результат в режиме онлайн передается врачу. В случае выявления отклонений врач связывается с пациентом и корректирует назначенное лечение. С момента реализации проекта дистанционное наблюдение прошли более 2000 человек.

Еще один пилотный проект «Сопровождение пациентов с болезнями системы кровообращения социальными работниками «Гармония сердца», направленный на повышение качества предоставления медико-социальной помощи нуждающимся гражданам с болезнями системы кровообращения, реализуется в Тульской области с февраля 2024 года. Целевые группы – пациенты с ХСН функциональный класс (далее – ФК) 3-4 и перенесшие ОНМК, а также с сахарным диабетом и ампутированными конечностями, перелом шейки бедра. В рамках социального обслуживания пациентам целевой группы оказываются социально-медицинские услуги: содействие в получении медицинского обслуживания и лечения в соответствии с состоянием здоровья; организация консультации врачей-специалистов государственных учреждений здравоохранения Тульской области; содействие в госпитализации в медицинские организации; систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья (измерение артериального давления, пульса, глюкозы крови, уровня кислорода в крови – сатурации, температуры тела); обеспечение режима приема получателем социальных услуг лекарственных препаратов в соответствии с назначением врача; оформление рецептов у лечащего врача на лекарственные средства и изделия медицинского назначения; приобретение (получение) и доставка к месту нахождения получателя социальных услуг лекарственных средств и изделий медицинского назначения, технических средств ухода и реабилитации по заключению врача (в том числе в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации); содействие в проведении мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни.

Врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области проводят работу по анализу данных о состоянии здоровья получателя социальных услуг, полученных от специалистов социального учреждения и проводят соответствующие медицинские мероприятия, а также проводят опрос пациентов о качестве предоставляемых социальных и медицинских услуг.

Схема № 4

Механизм реализации проекта «Сопровождение пациентов с болезнями системы кровообращения социальными работниками «Гармония сердца»



1.5.6. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта

С целью получения качественной и своевременной медицинской помощи, высвобождения времени врача для осмотра пациента во всех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области внедрены элементы искусственного интеллекта системы поддержки принятия врачебных решений по анализу данных электронных медицинских карт пациентов профиля «Болезни системы кровообращения» для осуществления диспансерного наблюдения (производитель – МедикБук). Система анализирует электронную медицинскую карту пациента, выделяет клинически значимые признаки, применяет к ним оцифрованные алгоритмы клинических рекомендаций кардиологического профиля и предоставляет специалисту подсказки по обследованию и лечению и помогает врачу собрать анамнез, установить диагноз и выстроить эффективную стратегию лечения.

Проанализировано более 92 тысяч электронных медицинских карт – выявлены пациенты с отклонениями в контроле, обследовании, реализовано проактивное диспансерное наблюдение: скорректирована терапия, проведены дообследования, выявлены пациенты для льготного лекарственного обеспечения. На особом контроле находятся пациенты с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца, которым нужно регулярно измерять давление и проверять холестерин. Выявить таких пациентов как раз и помогает искусственный интеллект.

Кроме того, на территории Тульской области применяется искусственный интеллект «Система поддержки врачебных решений» (производитель – Вебиомед), которая помогает врачу определить факторы риска заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых заболеваний, у пациентов, оценить риски их возникновения и осложнения. Искусственный интеллект анализирует электронные медицинские карты амбулаторных пациентов и выявляет риски заболеваний. Проанализировано более 146 тысяч электронных медицинских карт. Имеют факторы риска: сердечно-сосудистых заболеваний – 78,6 тысяч человек, сахарный диабет – 83 тысячи человек, болезней органов дыхания – 972 человека. Выявлены подозрения на заболевания у 24,5 тысяч человек. Система помогает врачу сформировать персонализированные рекомендации и предупреждения, определить степень и тяжесть заболевания, выстроить правильную тактику лечения на основе аналогичных клинических случаев.

1.6. Кадровый состав учреждений

Численность врачей-кардиологов в Тульской области в 2024 году составила 140 человек, обеспеченность врачами-кардиологами – 0,95 на 10 000 взрослого населения (среднероссийский показатель – 0,92), из них в амбулаторном звене работает 63 кардиолога. Число штатных должностей врачей-кардиологов для взрослых – 230,75, занятых – 217,00.

Число штатных должностей врачей-неврологов в Тульской области в 2024 году составило 329,25, занятых штатных единиц – 297,5. Количество врачей-неврологов в Тульской области – 193 человека. Обеспеченность взрослого населения специалистами – 1,31 на 10 000 взрослого населения (показатель Российской Федерации – 1,36, Центрального федерального округа – 1,37).

Число штатных должностей врачей по рентгеноваскулярной диагностике и лечению в Тульской области в 2024 году составило – 34,75, занятых штатных должностей – 34,75. Число специалистов по рентгеноваскулярной диагностике и лечению в Тульской области в 2024

году – 20 человек. Обеспеченность специалистами – 0,13 на 10 000 взрослого населения.

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 – 0,05 на 10 000 взрослого населения.

Количество врачей-неврологов: 2024 год – 193, 2023 год – 198, 2022 год – 203, 2021 год – 195, 2020 год – 182. Таким образом, дефицит врачей-неврологов из расчета неуконплектованных ставок составляет: 2024 год – 31,75 человека, 2023 год – 46,25 человека, 2022 год – 46,5 человека, 2021 год – 55,00 человек, 2020 год – 65,75 человека. В Тульской области на тысячу человек населения – врачей-неврологов: 2024 год – 0,13, 2023 год – 0,13, 2022 год – 0,14, 2021 год – 0,13, 2020 год – 0,12.

По предварительным расчетам дефицит во врачах-кардиологах составляет 4 человека (из них 4 в амбулаторном звене), во врачах по рентгенэдоваскулярным диагностике и лечению – 1 человек (из них 1 в стационаре), дефицита во врачах-сердечно-сосудистых хирургах нет.

Половозрастной состав врачебных кадров в разрезе государственных учреждений здравоохранения Тульской области и специальностей за 2024 год

Наименование медицинского учреждения	Этап оказания медицинской помощи	Должность	Пол	Всего	до 36	36-45	46-50	51-55	56-59	60-64	65 и старше
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	1			1				
	стационарный	врач-кардиолог	женский	1					1		
	стационарный	врач-кардиолог	мужской	3	2	1					
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	стационарный	врач-кардиолог	женский	1							1
ГУЗ «Ленинская районная больница»	амбулаторный	врач-кардиолог	мужской	1					1		
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	амбулаторный	врач-кардиолог	мужской	2	1	1					
	амбулаторный	врач-сердечно-сосудистый хирург	мужской	1	1						
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	мужской	4	3	1					
	стационарный	врач-кардиолог	женский	7	3	2				1	1
	стационарный	врач-кардиолог	мужской	3	3						
	стационарный	врач-сердечно-сосудистый хирург	мужской	1	1						
ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	1		1					
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	мужской	1		1					
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	4	2	1					1
	амбулаторный	врач-кардиолог	мужской	1	1						
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	2	2						
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	3	1	2					
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	2		2					

Наименование медицинского учреждения	Этап оказания медицинской помощи	Должность	Пол	Всего	до 36	36-45	46-50	51-55	56-59	60-64	65 и старше
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д. Я. Ванькина»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	2	1	1					
	амбулаторный	врач-кардиолог	мужской	2	1		1				
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	мужской	4	3		1				
	стационарный	врач-кардиолог	женский	14	6	4	2	1			1
	стационарный	врач-кардиолог	мужской	3	2			1			
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	13	7	5	1				
	амбулаторный	врач-кардиолог	мужской	1	1						
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	женский	1			1				
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	мужской	2		2					
	стационарный	врач-кардиолог	женский	7	3		2			1	1
	стационарный	врач-кардиолог	мужской	1						1	
	стационарный	врач-сердечно-сосудистый хирург	мужской	1						1	
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	2	1		1				
ГУЗ «Узловская районная больница»	стационарный	врач-кардиолог	женский	3	1	1	1				
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	5			1			1	3
	амбулаторный	врач-сердечно-сосудистый хирург	мужской	1			1				
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	женский	2		1				1	
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	мужской	6	1	4					1
	стационарный	врач-кардиолог	женский	8	4	3	1				
	стационарный	врач-кардиолог	мужской	11	4	4	1	1		1	
	стационарный	врач-сердечно-сосудистый хирург	мужской	6	1	3			1	1	
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница» № 2 имени Л.Н. Толстого»	амбулаторный										
	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	2	1		1				
	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	2	2						

Наименование медицинского учреждения	Этап оказания медицинской помощи	Должность	Пол	Всего	до 36	36-45	46-50	51-55	56-59	60-64	65 и старше
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	амбулаторный	врач-кардиолог	мужской	1	1						
	стационарный	врач-кардиолог	мужской	1	1						
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	2	2						
	стационарный	врач-кардиолог	женский	1		1					
	стационарный	врач-кардиолог	мужской	1				1			
	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	1		1					
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	1		1					
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	1		1					
	амбулаторный	врач-кардиолог	мужской	1		1					
	стационарный	врач-кардиолог	женский	1		1					
	стационарный	врач-кардиолог	мужской	2		1			1		
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	1	1						
	амбулаторный	врач-кардиолог	мужской	1						1	
	стационарный	врач-кардиолог	женский	1						1	
ГУЗ «Щекинская районная больница»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	2			1	1			
	амбулаторный	врач-кардиолог	мужской	1	1						
	стационарный	врач-кардиолог	женский	1		1					
	стационарный	врач-кардиолог	мужской	2			1	1			
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	амбулаторный	врач-кардиолог	женский	2	2						
	стационарный	врач-кардиолог	женский	2	1					1	
	стационарный	врач-кардиолог	мужской	1	1						

Кадровый состав РСЦ № 1
 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» за 2024 год

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	54,5	54,5	37
Врач-кардиолог	9,25	9,25	8
Врач-невролог	15,25	15,25	11
Врач по медицинской реабилитации	0,25	0,25	0
Врач ультразвуковой диагностики	0,25	0,25	0
Врач-физиотерапевт	1,0	1,0	0
Врач функциональной диагностики	3,5	3,5	2
Врач по лечебной физкультуре	2,0	2,0	1
Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,5	0,5	0
Врач физической и реабилитационной медицины	1,0	1,0	1
Врач-методист	1,00	1,00	1
Врач-хирург	2,5	2,5	2
Врач-терапевт	3,0	3,0	3
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	15,0	15,0	8

Таблица № 67

Кадровый состав РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» за 2024 год

	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физических лиц
Врачи - всего	54,25	50,5	34
Врач-кардиолог	16,25	15,25	10
Врач-невролог	15,25	14,00	11
Врач-офтальмолог	0,25	0,25	0
Врач по лечебной физкультуре	0,5	0,5	0
Врач-психиатр	1,0	1,0	1
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	8,25	7,25	4
Врач-анестезиолог-реаниматолог	9,25	8,75	5
Врач-терапевт	1,25	1,25	1
Врач-диетолог	0,25	0,25	0
Врач-стажер	1,0	1,0	1
Врач по физической и реабилитационной медицине	1,0	1,0	1

Таблица № 68

Кадровый состав РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская
клиническая больница» за 2024 год

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	47,25	30,75	18
Врач-кардиолог	12,75	9,5	6
Врач-невролог	17,0	12,0	7
Врач-психиатр	0,5	0	0
Врач функциональной диагностики	4,75	1,5	1
врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	8,5	7,0	5
Врач по лечебной физкультуре	0,5	0	0
Врач ультразвуковой диагностики	2,5	0	0
Врач физической и реабилитационной медицины	0,75	0,75	0

Таблица № 69

Кадровый состав ПСО № 1 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1
имени профессора В.Ф. Снегирева» за 2024 год

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

Таблица № 70

Кадровый состав ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»
за 2024 год

	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 № 71

Кадровый состав ПСО № 3 ГУЗ «Ефремовская районная клиническая
больница имени А.И. Козлова» за 2024 год

	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

Таблица № 72

Кадровый состав ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная
районная больница» за 2024 год

	Число должностей в целом по организации и штатных	Число должностей в целом по организации и занятых	Число физических лиц
Врачи: всего	3,0	1,75	1
Врач-невролог	0,75	0,75	0
Врач по лечебной физкультуре	0,25	0	0
Врач-анестезиолог-реаниматолог	1,0	1,0	1
Врач физиотерапевт	0,25	0	0
Врач-диетолог	0,25	0	0
Врач по медицинской реабилитации	0,5	0	0

Таблица № 73

Кадровый состав ПСО № 5 ГУЗ «Плавская центральная районная
больница имени С.С. Гагарина» за 2024 год

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

Таблица № 74

Кадровый состав ПСО № 6 ГУЗ «Суворовская районная больница»
за 2024 год

	Число должностей в целом по организации и штатных	Число должностей и в целом по организации и занятых	Число физических лиц
Врачи-всего	9,75	7,75	5
Врач-невролог	6,25	6,25	5
Врач-кардиолог	0,25	0,25	0
Врач по медицинской реабилитации	0,5	0	0
Врач-физиотерапевт	0,5	0,25	0
Врач-рефлексотерапевт	0,25	0	0
Врач по лечебной физкультуре	1,0	0	0
Врач по функциональной диагностике	0,5	0,5	0
Врач по ультразвуковой диагностике	0,5	0,5	0

В 2024 году в ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» 75 фельдшеров (медицинских сестер) (121,25 штатных единиц) осуществляли прием вызовов и передачу их выездным бригадам скорой медицинской помощи (2023 год – 78 фельдшеров (медицинских сестер) (108,75 штатных единиц), 2022 год – 78 фельдшеров (медицинских сестер) (108,75 штатных единиц).

Кадровый состав выездных бригад

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Суммарное количество выездных бригад	488	492	492	504	540
Количество специализированных реанимационных бригад	28	24	24	24	24
Количество выездных врачей в системе скорой медицинской помощи	61	65	70	82	84
Количество выездных фельдшеров в системе скорой медицинской помощи	821	843	810	856	819

На 2025 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.

Для оперативного мониторинга кадрового обеспечения системы здравоохранения Тульской области создан ряд информационных панелей, отображающих текущее состояние укомплектованности государственных учреждений здравоохранения Тульской области, предоставление мер поддержки, анализ движения медицинских кадров, предоставление служебного жилья и компенсации за наем жилья.

В 2021 году создан центр по подбору медицинского персонала.

Для снижения кадрового дефицита для каждого государственного учреждения здравоохранения Тульской области установлены целевые показатели привлечения специалистов на 2025 год. По целевым направлениям в средних профессиональных и высших медицинских образовательных организациях в настоящее время обучается более 1,0 тысяч студентов и ординаторов.

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»;

меры поддержки в размере 1 миллиона рублей врачам отдельных специальностей;

приобретение и обеспечение медицинских работников ФАП 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 для предоставления служебного жилья медицинским работникам в настоящее время включено 245 квартир. По истечении 10 лет работы квартира может быть передана медицинскому работнику в собственность. Практика выделения квартир будет продолжена.

В 2022 году осуществлено строительство коттеджного комплекса для предоставления 25 индивидуальных жилых домов высококвалифицированным специалистам. В настоящее время уже заключено 14 договоров найма служебных жилых домов с соответствующими медицинскими работниками.

В целях обеспечения государственных учреждений здравоохранения Тульской области медицинскими кадрами со средним профессиональным образованием с 2024 года организована целевая подготовка на базе государственного профессионального образовательного учреждения «Тульский областной медицинский колледж». В 2024 году заключено 82 договора о целевом обучении с предоставлением мер поддержки из регионального бюджета в размере 3 тысяч рублей ежемесячно.

В 2024 году введена мера поддержки медицинских работников в возрасте старше 60 лет в виде ежемесячных выплат. Мера направлена на сокращение оттока специалистов, а также привлечение в отрасль специалистов, ранее уволившись на пенсию, но способных по состоянию здоровья к дальнейшей трудовой деятельности.

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

В целях обеспечения непрерывности лечебного процесса в регионе действует алгоритм обеспечения лекарственными препаратами пациентов, перенесших инфаркт миокарда, постоянно проживающих на территории Тульской области, 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» (далее - постановление Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890), 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 и ОНМК, обеспечивают пациентов препаратами при выписке из стационара. 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 государственные учреждения здравоохранения Тульской области по месту жительства. Дальнейшее льготное лекарственное обеспечение пациента осуществляется по месту жительства пациента в соответствии с действующим законодательством. В 2024 году закуплено 31614 упаковки клопидогреля, 5911 упаковок тикагрелора, 106000 упаковок аторвастатина, 1300 упаковок амиодарона, 13093 упаковки аписабана, 87000 упаковок ацетилсалициловой кислоты, 2045 упаковок дабигатрана этексилат, 1200 упаковок лаптаконитина гидробромида, 26803 упаковки лозартана, 32318 упаковок периндоприла, 8366 упаковок соталола, 36500 упаковок амлодипина, 41960 упаковок метопролола, 61000 упаковок бисопролола, 7427 упаковок моксонидина, 5967 упаковок ривароксабана, 950 упаковок валсартан-сакубитрила, 3000 упаковок ивабрадина, 30000 упаковок индапамида, 25935 упаковок спиронолактона, 45000 упаковок эналаприла.

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 30.07.1994 № 890.

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 Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов»: острый инфаркт миокарда – первые шесть месяцев со дня постановки пациента на диспансерное наблюдение на основании постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890; радиочастотная абляция, аортокоронарное шунтирование, плановое стентирование – в течение года со дня постановки пациента на диспансерное наблюдение на основании приказа Минздрава России от 06.02.2024 № 37н.

В Тульской области ведется региональный сегмент регистра граждан, взятых под диспансерное наблюдение, из числа лиц, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний. Порядок ведения регистра утверждено 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 ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» и в поликлиниках по месту жительства.

На 2023-2025 годы на программу амбулаторного льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями выделено 417502,8 тыс. рублей, из них: средства федерального бюджета – 400802,7 тыс. рублей; средства бюджета Тульской области – 16700,1 тыс. рублей.

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.

На территории Тульской области мониторинг безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий организован централизованно согласно приказу министерства здравоохранения Тульской области от 02.11.2023 № 1216-осн «О порядке предоставления государственными учреждениями здравоохранения Тульской области информации о нежелательных явлениях (реакциях) на медицинские изделия и лекарственные препараты», а также на уровне государственных учреждений здравоохранения Тульской области на основании внутренних приказов.

Проводится анализ следующей информации: о нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов в Тульской области; неблагоприятных событиях при применении медицинских изделий, о случаях передачи инфекционного заболевания через лекарственный препарат.

Во всех государственных учреждениях здравоохранения Тульской области руководителями назначены ответственные лица за работу по выявлению нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов.

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:

от 05.08.2013 № 1254-осн «Об организации деятельности школ здоровья для пациентов с артериальной гипертонией»;

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

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

от 04.09.2015 № 910-осн «Об организации лекторских групп в государственных учреждениях 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»;

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

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

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»;

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

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»;

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

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

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

от 25.02.2022 № 196-осн «Об оказании медицинской помощи пациентам с многососудистым поражением коронарных артерий»;

от 09.06.2022 № 755-осн «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» на территории 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»;

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»;

от 06.07.2023 № 737-осн «О проведении апробации дистанционного наблюдения за состоянием пациентов с артериальной гипертензией»;

от 02.11.2023 № 1216-осн «О порядке предоставления государственными учреждениями здравоохранения Тульской области информации о нежелательных явлениях (реакциях) на медицинские изделия и лекарственные препараты»;

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

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

от 21.02.2024 № 138-осн «Об утверждении регламента оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на территории Тульской области»;

от 21.02.2024 № 139-осн «О порядке маршрутизации пациентов кардиологического профиля, за исключением острого коронарного синдрома и хронической сердечной недостаточности»;

от 21.02.2024 № 140-осн «Об организации медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью»;

от 20.03.2024 № 245-осн «О совершенствовании оказания медицинской помощи детскому населению Тульской области»;

от 20.03.2024 № 248-осн «О совершенствовании оказания медицинской помощи детям первого года жизни с врожденными пороками сердца»;

от 15.08.2024 № 767-осн «Об организации проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Тульской области»;

от 25.12.2024 № 1354-осн «Об утверждении регламента маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, пациентов со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий»;

от 20.01.2025 № 50-осн «О порядке направления пациентов с атеросклеротическим стенозирующим поражением брахиоцефальных артерий на реконструктивные операции на брахиоцефальных артериях»;

от 03.02.2025 № 92-осн «О направлении врачей функциональной диагностики для прохождения цикла повышения квалификации по методике выполнения дуплексного сканирования магистральных артерий головы (брахиоцефальных артерий)»;

от 03.02.2025 № 107-осн «О направлении пациентов с ишемической болезнью сердца на плановые чрескожных коронарных вмешательств коронарных артерий»;

от 13.02.2025 № 148-осн «Об организации деятельности школ для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями»;

от 17.02.2025 № 165-осн «О достижении в 2025 году показателя «Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях»;

от 25.02.2025 № 196-осн «Об утверждении графика проведения телемедицинских консультаций с фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами), сельскими врачебными амбулаториями на 2025 год».

1.9. Результаты реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2019-2024 годы»

Реализация Регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019-2024 годах осуществлялась в соответствии с протоколом заседания президиума Координационного совета по проектному управлению в органах исполнительной власти Тульской области от 11 декабря 2018 года № 7 и постановлением правительства Тульской области от 27.06.2019 № 241 «Об утверждении региональной программы Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Показатели эффективности реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2019-2024 годы»

Показатели	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тысяч населения	629,7	683,9	623,4	702,0	617,1	694,6	610,7	633,5	670,5	648,1	632,7	677,0
Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тысяч населения	33,9	34,8	32,6	35,3	31,4	35,8	30,1	30,1	28,9	31,6	28,0	29,8
Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, человек	97,2	116,0	93,7	118,6	90,1	103,8	86,5	97,2	83,0	103,0	80,3	100,0
Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	19,7	20,2	20,4	23,0	19,8	19,5	19,3	18,1	18,7	18,0	18,1	17,5
Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	11,1	10,9	11,0	11,0	10,3	10,8	10,6	8,1	10,3	8,77	9,9	8,2
Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями автомобилями скорой медицинской помощи, %	60,8	99,9	67,7	99,9	74,5	100,0	81,3	100,0	88,2	100,0	95,0	100,0
Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	-	-	-	-	50	54,0	60	63,3	70	82,3	80,0	80,0
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	97,0	80	98,0	85	98,0	90	99,9	90,0	99,8

Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тысяч единиц	2,411	2,830	2,329	1,719	2,803	2,661	2,702	3,227	2,794	3,160	2,885	3,073
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	1,43	2,90	1,18	2,81	1,3	2,73	1,54
Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тысяч населения	-	-	-	-	355,0	362,6	345,4	321,5	335,8	309,2	326,2	302,1
Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тысяч населения	-	-	-	-	235,9	178,7	228,0	173,9	220,1	212,0	212,2	243,8

Проанализировав показатели работы государственных учреждений здравоохранения Тульской области по оказанию помощи пациентам с ИМ, следует отметить, что летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, в 2024 году составила – 1,54% (2023 – 1,3%, 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 2024 году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения – 83,7% (2023 год – 82,6%, 2022 год – 63,3%, 2021 год – 54%). Целевой показатель на 2024 год – 80,0%.

В Тульской области отмечается динамика показателей заболеваемости населения, смертности, инвалидизации от цереброваскулярных болезней: общая заболеваемость ЦВБ среди взрослого населения в Тульской области имеет тенденцию к росту. За последние пять лет уровень заболеваемости вырос на 10,2% и составил в 2023 году 75,84 случая на 1000 населения. При этом необходимо отметить снижение заболеваемости от острых форм ЦВБ за 2024 год. На протяжении последних трех лет наблюдается снижение смертности как от ОНМК, так и от хронических ЦВБ.

1.10. Выводы

В Тульской области организована система оказания медицинской помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями. Тульская область характеризуется высокой обеспеченностью койками неврологического и кардиологического профиля, в том числе для пациентов с ОНМК и ОКС. При этом количество РСЦ, оказывающих медицинскую помощь больным с ОНМК, достаточно для своевременного проведения эндоваскулярного лечения ишемического инсульта в связи с особенностями догоспитальной маршрутизации.

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

Главной проблемой Тульской области в реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» 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 государственных учреждений здравоохранения Тульской области.

В Тульской области отмечается дефицит реанимационных коек в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, на базе которых функционируют сосудистые неврологические центры.

В целях организации оказания эффективной и эпидемиологически безопасной специализированной медицинской помощи населению Тульской области с болезнями системы кровообращения в период эпидемиологического неблагополучия в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области имеется возможность разворачивания дополнительных инфекционных коек, в том числе для оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST с инфекционным заболеванием или подозрением проводится догоспитальный тромболизис бригадами скорой медицинской помощи и дальнейшее лечение в условиях инфекционных отделений. После разрешения инфекционного заболевания принимается решение о проведении коронароангиографии (далее – КАГ) с возможным ЧКВ. Пациенты с ОКС без подъема сегмента ST с подозрением или подтвержденным инфекционным заболеванием проходят консервативное лечение в инфекционном отделении ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» с дальнейшим определением необходимости проведения КАГ с возможным ЧКВ (после разрешения инфекционного заболевания).

Пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, находящиеся на лечении в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области с подозрительным, вероятным (клинически подтвержденным) или подтвержденным случаями инфекционного заболевания, переводятся на лечение в инфекционные отделения, согласно утвержденной маршрутизации, с предоставлением подробных рекомендаций по дальнейшей тактике ведения пациентов. Лечение пациента осуществляется инфекционистом совместно с кардиологом или неврологом, при необходимости проводятся телемедицинские консультации с врачами специалистами ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие медицинскую помощь больным с ОНМК, не в полном объеме оснащены оборудованием, необходимым для обеспечения соответствия стандартам оснащения, утвержденным в составе порядка оказания медицинской помощи больным с ОНМК.

В РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» отмечается длительное время доставки пациента из кабинета компьютерной томографии, расположенного в приемном отделении другого корпуса и используемого для пациентов с ОНМК, до неврологического отделения для больных с ОНМК.

В ПСО ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени В.Ф. Снегирева» имеется ПИТ для больных с ОНМК в составе неврологического отделения для больных с ОНМК. Пациенты, нуждающиеся в проведении ИВЛ и других реанимационных мероприятиях, переводятся в отделение общей реанимации, которая располагается на другой территории данного государственного учреждения здравоохранения Тульской области на расстоянии до 4,5 км. С учетом отсутствия круглосуточного врача анестезиолога-реаниматолога в ПИТ для больных с ОНМК, а также отдаленного расположения общереанимационного отделения, оказание urgentной анестезиолого-реанимационной помощи данной категории пациентов затруднительно.

В настоящее время в Тульской области в ряде ПСО используются устаревшие бланки шкал при оказании медицинской помощи пациентам с ОНМК, в том числе: бланки модифицированной шкалы Рэнкина, шкалы комы Глазго.

В РСЦ и ПСО государственных учреждений здравоохранения Тульской области отмечается низкая эффективность использования методов МРТ (оценка DWI/FLAIR несоответствия для пациентов с «инсультом при пробуждении») и расширенных методов компьютерной томографии (КТ-перфузия, КТ-ангиография брахиоцефальных артерий) с целью отбора

пациентов-кандидатов с ишемическим инсультом для проведения реперфузионной терапии за пределами «стандартного» терапевтического окна.

В настоящее время в Тульской области проводится этапная реперфузионная терапия пациентам с ишемическим инсультом, но возможности ее серьезно ограничены из-за невозможности расширения терапевтического окна до 16 и 24 часов от начала заболевания, ввиду отсутствия возможности проведения КТ и магнитно-резонансной перфузии головного мозга с автоматизированной оценкой ядра инсульта, области ишемической полутени и их соотношения в РСЦ Тульской области.

В Тульской области отсутствуют паллиативные койки для пациентов с заболеваниями нервной системы, нуждающихся в проведении ИВЛ.

В РСЦ и ПСО государственных учреждений здравоохранения Тульской области отмечается ограниченный спектр функциональных диагностических исследований, используемый для диагностики причин развития ОНМК. Практически не используются такие методы диагностики как: чреспищеводная эхокардиография, пузырьковая проба при проведении эхокардиографии, микроэмболодетекция, продленное мониторирование электрокардиограммы по Холтеру (более 24 часов), для выявления скрытых источников эмболии.

Требуется организация на базе РСЦ единого координационного центра по маршрутизации, дистанционной расшифровке электрокардиограммы 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 Тульской области 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 государственных учреждений здравоохранения Тульской области, частично на клинко-диагностический центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер».

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 сердечно-сосудистых заболеваниях.

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.

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 – к 2030 году увеличение в 2,5 раза числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий за счет доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Для достижения цели разработаны целевые значения показателей регионального сегмента федерального проекта.

Таблица № 77

Показатели эффективности программы

№ п/п	Базовое значение 2023 год	2025 год		2026 год		2027 год		2028 год		2029 год		2030 год	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
		1.	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %										
	-	5	-	6	-	7	-	8	-	9	-	10	-
2.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %												
	8,8	8,6	-	8,4	-	8,2	-	8,0	-	7,8	-	7,6	-
3.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %												

	18,0	17,7	-	17,2	-	16,4	-	15,8	-	15	-	14	-
4.	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией),%												
	89,3	90,3	-	91,3	-	92,3	-	93,3	-	94,3	-	95,0	-
5.	Доля лиц высокого риска сердечнососудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %												
	99,9	99,9	-	99,9	-	99,9	-	99,9	-	99,9	-	99,9	-
6.	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %												
	0,2	2,2	-	2,7	-	3,3	-	3,9	-	4,4	-	5,0	-
7.	Количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, человек												
	3160	3388	-	3388	-	3388	-	3388	-	3388	-	3388	-
8.	Количество пациентам, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, человек												
	-	2477	-	3049	-	3621	-	4192	-	4955	-	5717	-
9.	Количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в том числе с рентгеновской томографией, и другие скintiграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с болезнями системы кровообращения (I00-I99)												
	-	200	-	200	-	200	-	200	-	200	-	200	-
10.	Доля выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда, %												
		78	-	78	-	78	-	78	-	78	-	78	-
11.	Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST на ЭКГ, госпитализированных в сроки менее 2 часов от начала симптомов заболевания, от общего числа пациентов, госпитализированных с ОКС, %												
	-	33	-	33	-	33	-	33	-	33	-	33	-
12.	Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST на ЭКГ в первые 12 часов от начала симптомов заболевания, %												
	-	85	-	85	-	85	-	85	-	85	-	85	-

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 мероприятия	начало	окончание	Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	
			описание	В числовом выражении		
1	2	3	4	5	6	
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций						
1.1.	Проведение образовательных региональных семинаров по вопросам ранней диагностики ОНМК, ОКС, первичной и вторичной профилактики ОНМК и ОКС, в том числе в режиме видеоконференции	01.01.2025	31.12.2030	Повышена квалификация врачей, кардиологов и неврологов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по вопросам ранней диагностики ОНМК, ОКС, первичной и вторичной профилактики ОНМК и ОКС	Проведено ежегодно 30 семинаров, 22 лекции, 16 вебинаров по тематике «Клиника, дифференциальный диагноз, лечение, и профилактика ОКС и ОНМК»	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)
1.2.	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	01.01.2025	31.12.2030	Существенно увеличено количества проводимых тромболизисов	Достижение целевого показателя 10% от всех случаев ишемических инсультов	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
1.3.	Поэтапное увеличение числа операций с применением эндоваскулярных технологий (тромбоэкстракция, тромбоаспирация)	01.01.2025	31.12.2030	Увеличено число операций с применением эндоваскулярных технологий (тромбоэкстракция, тромбоаспирация)	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара 2025 год – 2,2%; 2026 год – 2,7%; 2027 год – 3,3%; 2028 год – 3,9%; 2029 год – 4,4%; 2030 год – 5,0%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
1.4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии/стентирования)	01.01.2025	31.12.2030	Увеличено количество оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии/стентирования)	2025 год - не менее 60 операций в год на 100 тысяч взрослого населения; 2026 год - не менее 60 операций в год на 100 тысяч взрослого населения; 2027 год - не менее 60 операций в год на 100 тысяч взрослого населения; 2028 год - не менее 60 операций в год на 100 тысяч взрослого населения; 2029 год - не менее 60 операций в год на 100 тысяч взрослого населения; 2030 год - не менее 60 операций в год на 100 тысяч взрослого населения	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)

1	2	3	4	5	6	
1.5.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	01.01.2025	31.12.2030	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	Достижение уровня 10-15% операций в случае геморрагического инсульта	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист нейрохирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист сердечно-сосудистой хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
1.6.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	01.01.2025	31.12.2030	Улучшено качество жизни пациентов с инфарктом мозга	Доля пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, не менее 35 %	Министерство здравоохранения Тульской области, 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), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
1.7.	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации 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	01.01.2025	31.12.2030	Проведены проверки по выполнению стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилям болезней системы кровообращения (в соответствии с утвержденным графиком)	2025 год – 20 единиц; 2026 год – 20 единиц; 2027 год – 20 единиц; 2028 год – 20 единиц; 2029 год – 20 единиц; 2030 год – 20 единиц	Департамент ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области
1.8.	Проведение обучения специалистов по профилю кардиология и неврология с использованием образовательных модулей на основе клинических рекомендаций с контролем знаний	01.01.2025	31.12.2030	Проведены образовательные модули на основе клинических рекомендаций с контролем знаний	2025 год – 12 единиц; 2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	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)
1.9.	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)	01.01.2025	31.12.2030	Пациенты с ОКС и ОНМК, госпитализированы в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР)	Профильность госпитализации составила: 2025 год - не менее 95%; 2026 год - не менее 95%; 2027 год - не менее 95%; 2028 год - не менее 95%; 2029 год - не менее 95%; 2030 год - не менее 95%	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)

1	2	3	4	5	6	
1.10.	Тестирование врачей-терапевтов и врачей-кардиологов, работающих в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, на знание клинических рекомендаций	01.01.2025	31.12.2030	Организован контроль знаний клинических рекомендаций	Ежегодно прошли тестирование не менее 200 врачей в квартал	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)
1.11.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения показателей: интервал «постановка диагноза ОКСнST – чрескожное коронарное вмешательство (далее – ЧКВ) не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСrST – ЧКВ» не более 60 минут; проведение реперфузионной терапии пациентам с ОКСнST; охват ЧКВ при ОКСнST; проведение ЧКВ после тромболитической терапии; доля пациентов с ОКСнST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСнST; доля пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (код МКБ-10 I 46.1), которым была проведена экстракорпоральная мембранная оксигенация при сердечно-легочной реанимации в стационаре в первые 24 часа с момента поступления в стационар, от общего числа пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1), поступивших в стационар; обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний; доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания; доля ЧКВ при ОКСнST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)	01.01.2025	31.12.2030	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения показателей	К 2030 году достигнуты следующие показатели: интервал «постановка диагноза ОКСнST – чрескожное коронарное вмешательство (далее – ЧКВ) не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСrST – ЧКВ» не более 60 минут; проведена реперфузионная терапия пациентам с ОКСнST не менее 95%; охват ЧКВ при ОКСнST не менее 90%; доля проведения ЧКВ после тромболитической терапии не менее 90% от всех случаев проведения тромболитической терапии; доля пациентов с ОКСнST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСнST, не менее 90% от общего числа пациентов с ОКСнST, являющихся сельскими жителями; доля пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (код МКБ-10 I 46.1), которым была проведена экстракорпоральная мембранная оксигенация при сердечно-легочной реанимации в стационаре в первые 24 часа с момента поступления в стационар от общего числа пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1), поступивших в стационар, не менее 90%; обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100% пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	
				показаний; доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течение 2 часов от начала симптомов заболевания не менее 33%; доля ЧКВ при ОКСнСТ (среднего и высокого риска по шкале GRACE) не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСнСТ (среднего и высокого риска по шкале GRACE)		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	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	01.01.2025	31.12.2030	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	Проверены истории болезней пациентов с болезнями системы кровообращения: 2025 год – 10 единиц; 2026 год – 10 единиц; 2027 год – 10 единиц; 2028 год – 10 единиц; 2029 год – 10 единиц; 2030 год – 10 единиц	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 Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
2.2	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 государственных учреждений здравоохранения тульской области	01.01.2025	31.12.2030	Проведен разбор смертности пациентов на дому от сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе в режиме видеоселекторного совещания	2025 год – 6 единиц; 2026 год – 6 единиц; 2027 год – 6 единиц; 2028 год – 6 единиц; 2029 год – 6 единиц; 2030 год – 6 единиц	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)
2.3.	Совершенствование работы регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.01.2025	31.12.2030	Улучшено качества ведения регистров сердечно-сосудистых заболеваний	Доля профильных государственных учреждений здравоохранения Тульской области, участвующих в ведении регистров сердечно-сосудистых заболеваний: 2025 год – не менее 70%; 2026 год – не менее 70%; 2027 год – не менее 70%; 2028 год – не менее 70%; 2029 год – не менее 70%; 2030 год – не менее 70%	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)

1	2	3	4	5	6	
2.4.	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 Тульской области, обратив особое внимание на смертность в трудоспособном возрасте	01.01.2025	31.12.2030	Разбор неясных случаев легального исхода при инсультах для предупреждения случаев нарушения ведения пациентов с ОНМК; разбор случаев отказа от госпитализации пациентов с направительным диагнозом ОНМК при подтверждении данного диагноза в дальнейшем; разбор случаев оказания помощи у пациентов, умерших от инфаркта миокарда и ОНМК в ПСО, путем анализа историй болезни	Проверены истории болезней пациентов с болезнями системы кровообращения: 2025 год – не менее 10 единиц; 2026 год – не менее 10 единиц; 2027 год – не менее 10 единиц; 2028 год – не менее 10 единиц; 2029 год – не менее 10 единиц; 2030 год – не менее 10 единиц	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)
2.5.	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	01.01.2025	31.12.2030	Повышена компетенция специалистов, участвующих в оказании помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	2025 год – 4 единицы; 2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
2.6.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации, эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	01.01.2025	31.12.2030	Создана легко управляемая, мобильная база пациентов с болезнями системы кровообращения. Увеличена доля больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР)	Профильность госпитализации составила: 2025 год - не менее 95%; 2026 год - не менее 95%; 2027 год - не менее 95%; 2028 год - не менее 95%; 2029 год - не менее 95%; 2030 год - не менее 95%	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)
2.7.	Разработка алгоритма действий пациентов с высоким риском осложнений сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	Разработан алгоритм и организовано информирование пациентов с хронической ишемической болезнью сердца о симптомах инфаркта миокарда и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога	Ежегодное 100% информирование пациентов с хронической ишемической болезнью сердца о симптомах инфаркта миокарда и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога – с записью в электронной медицинской карте	Министерство здравоохранения Тульской области, 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), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	
2.8.	Проведение контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которым проведено диспансерное наблюдение в рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.01.2025	31.12.2030	Организован контроль качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которым проведено диспансерное наблюдение в рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	Ежегодно за квартал проверено не менее 50 электронных карт пациентов, прошедших диспансерное наблюдение	Министерство здравоохранения Тульской области, 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), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3. Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения						
3.1.	Мониторинг распространенности факторов риска, распространенности потребления табачных изделий, алкоголя, потребления соли, фруктов и овощей, мониторинг физической активности, определение избыточной массы тела при опросе населения	01.01.2025	31.12.2030	Выявлены факторы риска болезней системы кровообращения с целью корректировки профилактических программ и определения степени мотивации граждан к ведению здорового образа жизни	2025 год – не менее 100 человек; 2026 год – не менее 100 человек; 2027 год – не менее 100 человек; 2028 год – не менее 100 человек; 2029 год – не менее 100 человек; 2030 год – не менее 100 человек	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.2.	Определение контингента пациентов с высоким риском возникновения болезней системы кровообращения	01.01.2025	31.12.2030	Выявлен контингент пациентов с высоким риском возникновения болезней системы кровообращения	Охват диспансерным наблюдением граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском, граждан 2 группы здоровья: 2025 год - не менее 70%; 2026 год - не менее 70%; 2027 год - не менее 70%; 2028 год - не менее 70%; 2029 год - не менее 70%; 2030 год - не менее 70%	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.3.	Профилактическое углубленное консультирование граждан с высоким абсолютным и относительным сердечно-сосудистым риском, факторами риска развития болезней системы кровообращения	01.01.2025	31.12.2030	Повышена информированность граждан по вопросам коррекции поведенческих факторов риска	Охват углубленным консультированием граждан с высоким абсолютным и относительным сердечно-сосудистым риском: 2025 год - не менее 70%; 2026 год - не менее 70%; 2027 год - не менее 70%; 2028 год - не менее 70%; 2029 год - не менее 70%; 2030 год - не менее 70%	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.4.	Приоритетная работа с пациентами, имеющими сердечно-сосудистые заболевания (инфаркт миокарда, инфаркт мозга) по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2025	31.12.2030	Повышена информированность граждан по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Углубленным профилактическим консультированием охвачены граждане с выявленными ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического	Охват углубленным профилактическим консультированием: 2025 год - не менее 70%; 2026 год - не менее 70%; 2027 год - не менее 70%; 2028 год - не менее 70%; 2029 год - не менее 70%; 2030 год - не менее 70%	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)

1	2	3	4	5	6	
			генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением			
3.5.	Анализ эффективности проводимых профилактических мероприятий	01.01.2025	31.12.2030	Осуществлены выезды и выходы в государственные учреждения здравоохранения Тульской области с целью контроля и анализа реализации проводимых профилактических мероприятий	2025 год – 12 единиц; 2026 год – 12 единиц; 2027 год – 12 единиц; 2028 год – 12 единиц; 2029 год – 12 единиц; 2030 год – 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
3.6.	Подготовка методических и научно-популярных материалов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	Повышена профессиональная компетенция медицинских работников и информированности населения по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний	Изготовлены методические и научно-популярные материалы по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний: 2025 год – 5 единиц; 2026 год – 5 единиц; 2027 год – 5 единиц; 2028 год – 5 единиц; 2029 год – 5 единиц; 2030 год – 5 единиц	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), министерство массовых коммуникаций Тульской области
3.7.	Информирование граждан с высоким абсолютным и относительным сердечно-сосудистым риском, факторами риска развития болезней системы кровообращения	01.01.2025	31.12.2030	Граждане с высоким абсолютным и относительным сердечно-сосудистым риском, факторами риска развития болезней системы кровообращения проинформированы о факторах риска развития болезней системы кровообращения	100% государственных учреждений здравоохранения Тульской области разместили на сайтах учреждений памятки о факторах риска развития болезней системы кровообращения	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 учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях						
4.1.	Профилактическое консультирование пациентов в стационарах терапевтического профиля (кабинеты медицинской профилактики в стационаре)	01.01.2025	31.12.2030	Повышена информированность по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и формированию приверженности к аспектам здорового образа жизни	Увеличение количества граждан, направленных после лечения в стационаре в отделение/ кабинет медицинской профилактики для прохождения диспансеризации ежегодно на 10%	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.2.	Групповое профилактическое консультирование (школа здоровья) граждан при впервые установленном диагнозе	01.01.2025	31.12.2030	Повышена информированность граждан с целью предупреждения неотложных состояний	Охват углубленным профилактическим консультированием: 2025 год - не менее 70%; 2026 год - не менее 70%; 2027 год - не менее 70%;	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	
				2028 год - не менее 70%; 2029 год - не менее 70%; 2030 год - не менее 70%	Тульской области (по согласованию)	
4.3.	Обеспечение контроля достижения целевых показателей уровня артериального давления, общего холестерина, отказа от курения по результатам обучения	01.01.2025	31.12.2030	Повышена мотивация пациентов к приему лекарственных препаратов для достижения целевых значений артериального давления, общего холестерина	Достижение целевого уровня артериального давления и целевого уровня холестерина 2025 год - 75%; 2026 год - 75%; 2027 год - 75%; 2028 год - 75%; 2029 год - 75%; 2030 год - 75%	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)
4.4.	Охват граждан профилактическим консультированием с целью коррекции пищевого статуса на базе центров здоровья для взрослых	01.01.2025	31.12.2030	Повышена информированность граждан по вопросам здорового питания, коррекция избыточной массы тела	Увеличение количества граждан, направленных в кабинеты здорового питания ежегодно на 10%	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.5.	Повышение доступности исследований сердечно-сосудистой системы (электрокардиограмма, ультразвуковая доплерография сосудов, холтеровское мониторирование электрокардиограммы, суточное мониторирование артериального давления, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-эхокардиограмма, мультиспиральная компьютерно-томографическое исследование сосудов сердца с контрастным усилением, мультиспиральная компьютерная ангиография, магнитно-резонансная томография сердца с контрастированием, сцинтиграфия, однофотонная эмиссионная компьютерная томография, позитронная эмиссионная томография)	01.01.2025	31.12.2030	Повышена доступность исследований сердечно-сосудистой системы лицам с болезнями системы кровообращения	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий: 2025 год - 5%; 2026 год - 6%; 2027 год - 7%; 2028 год - 8%; 2029 год - 9%; 2030 год - 10%	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)
4.6.	Информационная кампания с использованием средств массовой информации по вопросам раннего выявления сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	Повышена информированность граждан по аспектам здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременном обращении за медицинской помощью при появлении симптомов жизнеугрожающих состояний	Публикации в областной прессе по вопросам здорового образа жизни и профилактики хронических неинфекционных заболеваний – ежегодно не менее 20 в год, выступления по областному радио – не менее 5 в год, выступления по областному телевидению – не менее 5 в год	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.7.	Массовые профилактические мероприятия для населения Тульской области (образовательные, скрининговые и др.) в рамках Всемирных дней здоровья	01.01.2025	31.12.2030	Организованы профилактические мероприятия для населения Тульской области	Проведены тематические профилактические акции для населения: 2025 год – 5 единиц; 2026 год – 5 единиц; 2027 год – 5 единиц;	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный

1	2	3	4	5	6	
				2028 год – 5 единиц; 2029 год – 5 единиц; 2030 год – 5 единиц	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 учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
4.8.	Обучение лекторскими группами граждан по вопросам профилактики по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	Повышена информированность граждан по аспектам здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременном обращении за медицинской помощью при появлении симптомов жизнеугрожающих состояний	Увеличено количество граждан, обученных в лекторских группах по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, ежегодно на 10%	Министерство здравоохранения Тульской области
4.9.	Обучение врачей и средних медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Тульской области по актуальным аспектам проведения профилактической работы, в том числе, в режиме видеоконференцсвязи	01.01.2025	31.12.2030	Повышена компетенция терапевтов, врачей общей практики, участвующих в профилактической работе	Обучены медицинские работники по актуальным аспектам проведения профилактической работы, в том числе, в режиме видеоконференцсвязи: 2025 год - не менее 150 человек; 2026 год - не менее 150 человек; 2027 год - не менее 150 человек; 2028 год - не менее 150 человек; 2029 год - не менее 150 человек; 2030 год - не менее 150 человек	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
4.11.	Расширение в поликлинике ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» и клиничко-диагностическом центре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» практики оценки предстесовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	01.01.2025	31.12.2030	Проведена оценка предстесовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	Увеличено число лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий: 2025 год - 5%; 2026 год - 6%; 2027 год - 7%; 2028 год - 8%; 2029 год - 9%; 2030 год - 10%	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний						
5.1.	Совместно с терапевтами государственных учреждений здравоохранения Тульской области совершенствование работы по профилактике и лечению артериальной гипертонии и дислипидемии, которые являются непосредственной причиной инсультов и инфаркта миокарда, обращая особое внимание на первичную и вторичную профилактику ишемических инсультов, в т.ч. при фибрилляции предсердий: работа кабинетов контроля МНО, контроль приема варфарина и новых оральных антикоагулянтов	01.01.2025	31.12.2030	Сформирована приверженность у населения Тульской области к аспектам здорового образа жизни после перенесенных сердечно-сосудистых заболеваний	Увеличено выявление больных ишемической болезнью сердца на 10%. Вовлечены в школы пациентов (в том числе с использованием телемедицинских технологий) не менее 10% больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении	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)
5.2.	Обеспечение контроля достижения целевых показателей уровня холестерина у пациентов, перенесших инфаркт миокарда	01.01.2025	31.12.2030	Улучшена качество и продолжительность жизни пациентов, перенесших инфаркт миокарда	Увеличено число лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий: 2025 год - 5%; 2026 год - 6%; 2027 год - 7%; 2028 год - 8%; 2029 год - 9%; 2030 год - 10%	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)
5.3.	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	01.01.2025	31.12.2030	Повышена квалификация специалистов первичного звена, в том числе по методам ранней диагностики и современным возможностям вторичной профилактики	Ежеквартально обучены врачи и средние медицинские работники, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (в том числе на селе): 2025 год – не менее 100 человек; 2026 год – не менее 100 человек; 2027 год – не менее 100 человек; 2028 год – не менее 100 человек; 2029 год – не менее 100 человек; 2030 год – не менее 100 человек	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)
5.4.	Выезды мобильных бригад в сельские населенные пункты с целью проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2025	31.12.2030	Созданы условия для повышения доступности населению Тульской области с целью прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	Осуществлены выезды в муниципальные образования Тульской области (согласно графикам): 2025 год – не менее 100 выездов; 2026 год – не менее 100 выездов; 2027 год – не менее 100 выездов; 2028 год – не менее 100 выездов; 2029 год – не менее 100 выездов; 2030 год – не менее 100 выездов	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.5.	Обеспечение пациентов высокого сердечно-сосудистого риска лекарственными препаратами в рамках приказа Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н	01.01.2025	31.12.2030	Улучшена обеспеченность лекарственными препаратами пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, не менее 95%; охват липидснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК,	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный

1	2	3	4	5	6
				пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов не менее 95%; охват квадратитерапией не менее 90% пациентов с ХСН с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний)	специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.6.	Обеспечение пациентов с фибрилляцией предсердий (трепетанием предсердий) пероральными коагулянтами в рамках приказа Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н и Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»	01.01.2025	31.12.2030	Улучшена обеспеченность лекарственными препаратами пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	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)
6.	Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями				
6.1.	Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.01.2025	31.12.2030	Организовано проведение диспансерного наблюдения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий: 2025 год - 5%; 2026 год - 6%; 2027 год - 7%; 2028 год - 8%; 2029 год - 9%; 2030 год - 10%
6.2.	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)	01.01.2025	31.12.2030	Организовано диспансерное наблюдение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий: 2025 год - 5%; 2026 год - 6%; 2027 год - 7%; 2028 год - 8%; 2029 год - 9%; 2030 год - 10%
6.3.	Повышение качества и увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы сердечно-сосудистых заболеваний (перенесших ИМ, пациентов с хронической ИБС, сердечной недостаточностью, фибрилляцией предсердий/трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов), в том числе с использованием телемедицинских технологий	01.01.2025	31.12.2030	Повышено качества и увеличен охват диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы сердечно-сосудистых заболеваний	К 2030 году: охват диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы сердечно-сосудистых заболеваний – не менее 100%. достигнуты показатели состояния здоровья (артериальное давление, частота сердечных сокращений, холестерин липопротеидов низкой плотности, вес, фракция выброса левого желудочка сердца, гемоглобин) в соответствии с клиническими рекомендациями не менее 70%

1	2	3	4	5	6	
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения						
7.1.	Функционирование единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи Тульской области, работа единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Организовано выявление на этапе оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации пациентов с экстренными заболеваниями (состояниями), нуждающихся в медицинской эвакуации, медицинская эвакуация сразу в медицинские организации 2-го и 3-го уровня с помощью автомобилей скорой медицинской помощи	Профильность госпитализации составила: 2025 год - не менее 95%; 2026 год - не менее 95%; 2027 год - не менее 95%; 2028 год - не менее 95%; 2029 год - не менее 95%; 2030 год - не менее 95%	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.2.	Проведение занятий с работниками скорой медицинской помощи по вопросам ранней диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОНМК	01.01.2025	31.12.2030	Повышена компетенция работников скорой медицинской помощи по вопросам диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОНМК	Обучены медицинские работники скорой медицинской помощи: 2025 год – не менее 200 человек; 2026 год – не менее 200 человек; 2027 год – не менее 200 человек; 2028 год – не менее 200 человек; 2029 год – не менее 200 человек; 2030 год – не менее 200 человек	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.3.	Обеспечение приоритетного выезда скорой медицинской помощи при ОНМК с первоочередной транспортировкой с предварительным информированием принимающего стационара	01.01.2025	31.12.2030	Достигнуто время «от двери до иглы» не более 40 минут	Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения: 2025 год – не более 17,7%; 2026 год – не более 17,2%; 2027 год – не более 16,4%; 2028 год – не более 15,6%; 2029 год – не более 15%; 2030 год – не более 14%	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.4.	Внедрение устного оповещения бригадой скорой медицинской помощи, производящей транспортировку пациента с признаками ОНМК, непосредственно дежурного невролога, принимающего РСЦ или ПСО, с указанием не только приблизительного времени поступления, витальных показателей, уровня сознания, наличия судорожного синдрома, но и времени от начала заболевания (при неизвестных сроках начала заболевания, времени, когда пациента последний раз видели без проявлений текущего инсульта), описание выявленной неврологической симптоматики, балла по шкале LAMS, а также информацию о постоянном приеме антикоагулянтов (при наличии), с указанием даты и времени их последнего приема	01.01.2025	31.12.2030	Внедрено устное оповещение бригадой скорой медицинской помощи, производящей транспортировку пациента с признаками ОНМК, непосредственно дежурного невролога принимающего РСЦ или ПСО	Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения: 2025 год – не более 17,7%; 2026 год – не более 17,2%; 2027 год – не более 16,4%; 2028 год – не более 15,6%; 2029 год – не более 15%; 2030 год – не более 14%	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.5.	Проведение занятий с диспетчерами по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой	01.01.2025	31.12.2030	Повышена компетенция диспетчеров по приему вызовов скорой медицинской помощи	Обучены медицинские работники скорой медицинской помощи: 2025 год – не менее 100%;	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента

1	2	3	4	5	6	
	медицинской помощи			2026 год – не менее 100%; 2027 год – не менее 100%; 2028 год – не менее 100%; 2029 год – не менее 100%; 2030 год – не менее 100%	здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
7.6.	Организация силами единой оперативно-диспетчерской службы, созданной в 2018 году, мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	Внедрен мониторинг своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	Доезд бригады скорой медицинской помощи до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за скорой медицинской помощью не более 20 минут ежегодно - не менее 95%, оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут - не менее 95%; проведение тромболитической терапии при ОКСпСТ при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза - не менее 95% от общего числа ОКСпСТ, имеющих показания к тромболитической терапии	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.7.	Обеспечение дистанционной передачи электрокардиограммы от выездных бригад скорой медицинской помощи врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку электрокардиограммы и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или при невозможности дистанционной передачи электрокардиограммы, обеспечение автоматической расшифровки электрокардиограммы при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации выездной бригадой скорой медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечена дистанционная передача электрокардиограммы от выездных бригад скорой медицинской помощи врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку электрокардиограммы	Среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой скорой медицинской помощи не более 5 минут от момента получения электрокардиограммы	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.8.	Организация симуляционно-тренировочных школ для медицинских работников бригад скорой медицинской помощи по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации электрокардиограммы, сердечно-легочной реанимации, проведению тромболитической терапии	01.01.2025	31.12.2030	Повышена компетенция работников скорой медицинской помощи по вопросам диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОКС и ОНМК	Обучены фельдшера и врачи скорой медицинской помощи в симуляционно-тренировочных школах не менее 30% ежегодно	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи						
8.1.	Госпитализация пациентов с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST в РСЦ,	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечено соблюдение маршрутизации, утвержденной	Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда:	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист

1	2	3	4	5	6	
	оказывающие медицинскую помощь пациентам с ОКС		нормативным правовым актом министерства здравоохранения Тульской области	2025 год – не более 8,6%; 2026 год – не более 8,4%; 2027 год – не более 8,2%; 2028 год – не более 8,0%; 2029 год – не более 7,8%; 2030 год – не более 7,6%	кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
8.2.	Разработка и внедрение в практику работы диспетчеров скорой медицинской помощи алгоритмов приема вызовов с поводом «боль в груди», «парализовало», советы позвонившему при подозрении на ОКС и ОНМК	01.01.2025	31.12.2030	Своевременная установка диагноза, своевременный доезд бригады скорой медицинской помощи	Профильность госпитализации пациентов с ОНМК составила: 2025 год – не менее 95%; 2026 год – не менее 95%; 2027 год – не менее 95%; 2028 год – не менее 95%; 2029 год – не менее 95%; 2030 год – не менее 95%	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)
8.3.	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	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечены приоритетные выезды скорой медицинской помощи при ОНМК	Снижение больничной летальности от ОНМК: 2025 год – не более 17,7%; 2026 год – не более 17,2%; 2027 год – не более 16,4%; 2028 год – не более 15,6%; 2029 год – не более 15%; 2030 год – не более 14%	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)
8.4.	Разработка и реализация плана мероприятий по увеличению количества пациентов, получивших высокоспециализированную медицинскую помощь, не включенную в территориальную программу обязательного медицинского страхования (высокотехнологичную медицинскую помощь), в т.ч. в федеральных медицинских центрах	01.01.2025	31.12.2030	Увеличен объем оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями не менее 5%	Обеспеченность населения Тульской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия до 75 человек на 100 тысяч населения	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)
8.5.	Увеличение количества реконструктивных операций на брахиоцефальных артериях после ОНМК	01.01.2025	31.12.2030	Увеличено количество проведенных реконструктивных операций	2025 год – 690 операций; 2026 год – 690 операций; 2027 год – 690 операций; 2028 год – 690 операций; 2029 год – 690 операций; 2030 год – 690 операций	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог, нейрохирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.6.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с палатой реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ) с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной	Доля профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию),

1	2	3	4	5	6	
	хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозомболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ		недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозомболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ	артерии, легочной гипертонией в профильные отделения с ПРИТ, специализирующиеся на оказании медицинской помощи при ХСН – не менее 95 %; телемедицинское сопровождение врачами кардиологами центров хронической сердечной недостаточности – не менее 90% (при невозможности профильной госпитализации)	главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
8.7.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма	01.01.2025	31.12.2030	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	Профильность госпитализации составила: 2025 год - не менее 95%; 2026 год - не менее 95%; 2027 год - не менее 95%; 2028 год - не менее 95%; 2029 год - не менее 95%; 2030 год - не менее 95%	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)
8.8.	Перенос первичных сосудистых отделений в корпуса государственных учреждений здравоохранения Тульской области, максимально приближенные к ОРИТ в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области «Щекинская районная больница», «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	01.01.2025	31.12.2030	Улучшение качества медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения	Снижение больничной летальности от ОНМК: 2025 год - не более 17,7%; 2026 год - не более 17,2%; 2027 год - не более 16,4%; 2028 год - не более 15,6%; 2029 год - не более 15%; 2030 год - не более 14%	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)
8.9.	Открытие отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	01.01.2025	31.12.2030	Открыто отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	2025 год – 60 операций; 2026 год – 262 операции; 2027 год – 262 операции; 2028 год – 262 операции; 2029 год – 262 операции; 2030 год – 262 операции	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.10.	Организация стажировки 2-х сердечно-сосудистых хирургов ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» по вопросам хирургического лечения тахикардий на базе ФГБУ «Научный медицинский исследовательский институт сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.01.2025	31.12.2030	Организовано усовершенствование сердечно-сосудистых хирургов	Стажировку прошли 2 сердечно-сосудистых хирурга ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	
8.11.	Увеличение количества стресс-ЭхоКГ в Тульской области	01.01.2025	31.12.2030	Приобретено оборудование стресс-системы с ВЭМ (комплекс для нагрузочного тестирования «Эргопойнт» в государственные учреждения здравоохранения Тульской области	2025 год – 2 учреждения: ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»; 2026 год – 2 учреждения: ГУЗ «Ноовомосковская городская клиническая больница» и ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»; 2027 год – 2 учреждения: ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» и ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»; 2028 год – 2 учреждения: ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» и ГУЗ «Щекинская районная больница»	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)
8.12.	Обеспечение потребности населения Тульской области в высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечена потребность населения Тульской области в высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	Число направлений на высокотехнологичную медицинскую помощь по второму разделу в количестве 1000 в год	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.13.	Проведение рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки	01.01.2025	31.12.2030	Соблюдены сроки проведения рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС	Доля переведенных пациентов с ИМпСТ в РСЦ из ПСО или непрофильных государственных учреждений здравоохранения Тульской области при доступности первичного ЧКВ – не менее 95%; доля переведенных пациентов с ИМпСТ в течение 2-24 часов после эффективного тромболитика в РСЦ из ПСО или непрофильных государственных учреждений здравоохранения Тульской области при невозможности проведения первичного ЧКВ – не менее 95%; доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпСТ в РСЦ из ПСО или непрофильных государственных учреждений здравоохранения Тульской области после неэффективного	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	
				<p>тромболиза - не менее 95%; доля переведенных пациентов с ИМбпST из ПСО в РСЦ в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 24 часов - не менее 90%; доля переведенных пациентов с ОКСбпST промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные клиническими рекомендациями, но не позднее 72 часов - не менее 90%</p>		
8.14.	Обеспечение выбора стратегии при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий (контроль ритма или частоты)	01.01.2025	31.12.2030	<p>Организован контроль ритма или частоты фибрилляции предсердий/трепетания предсердий</p>	<p>Определена выбранная стратегия ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100% случаев оказания медицинской помощи при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий; обеспечено направление на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с фибрилляцией предсердий/трепетанием предсердий в течение 30 дней с момента выявления показаний - не менее 70%</p>	<p>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)</p>
8.15.	Организация и функционирование на базе государственного учреждения здравоохранения Тульской области 3 уровня организационно-методического центра (центра управления рисками), обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Тульской области	01.01.2025	31.12.2030	<p>Создан центр управления рисками, обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия</p>	<p>В структуре ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» создан центр управления рисками</p>	<p>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)</p>
8.16.	Организация обеспечения выполнения однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и позитронной эмиссионной томографии в Тульской области	01.01.2025	31.12.2030	<p>Приобретен однофотонный эмиссионный компьютерный томограф, совмещенный с рентгеновским компьютерным томографом для ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»</p>	<p>Количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в том числе с рентгеновской томографией, и другие скинтиграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с болезнями системы кровообращения (100-199) ежегодно не менее 200 исследований</p>	<p>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)</p>
8.17.	Увеличение количества пациентов Тульской области, направленных в федеральные клиники на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, для проведения коронарной реваскуляризации миокарда с применением аортокоронарного	01.09.2025	31.12.2030	<p>Направлено порядка 1000 пациентов в год для проведения коронарной реваскуляризации миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни сердца и различных формах</p>	<p>Доля пациентов, которым выполнено коронарное шунтирование, от расчетного планового значения, 100%, мониторируемых в рамках отраслевого инцидента № 9 «Повышение эффективности управления системой мер</p>	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург</p>

1	2	3	4	5	6	
	шунтирования при ишемической болезни сердца и различных формах сочетанной патологии (в Тульской области АКШ не проводится)		сочетанной патологии	по снижению смертности взрослого населения	департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
8.18.	В отделении хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» выполняются оперативные вмешательства на проводящих путях сердца с применением абляции (деструкции проводящих путей и аритмогенных зон сердца)	01.09.2025	31.12.2030	На базе отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» проводятся операции радиочастотной абляции	Доля взрослых пациентов, которым выполнены оперативные вмешательства на проводящих путях сердца с применением абляции (деструкции проводящих путей и аритмогенных зон сердца), от расчетного планового значения, 100%, мониторируемых в рамках отраслевого инцидента № 9 «Повышение эффективности управления системой мер по снижению смертности взрослого населения	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.	Медицинская реабилитация					
9.1.	Оснащение отделений ранней медицинской реабилитации для больных с поражениями центральной нервной системы согласно Порядку оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года	01.01.2027	31.12.2027	Улучшено материально техническое оснащение отделений ранней медицинской реабилитации для больных с поражениями центральной нервной системы реабилитационным оборудованием в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года	2027 год – ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.2.	Обеспечение проведения мероприятий по включению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в мероприятия ранней медицинской реабилитации	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечен охват мероприятиями ранней медицинской реабилитации всех пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, где функционируют отделения ранней медицинской реабилитации	В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации, 100% пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 80% без замечаний	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по ранней медицинской реабилитации (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.3.	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.01.2025	31.12.2030	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100% случаев	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии. 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в условиях ПСО/РЦ (по согласованию), 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)

1	2	3	4	5	6	
9.4.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 100% случаев	Всем пациентам проводятся мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушений функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма; 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по ранней медицинской реабилитации (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.5.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ), а также определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	01.01.2025	31.12.2030	Обеспечено проведение комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлениях на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ; 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по ранней медицинской реабилитации (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.6.	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	Реализован механизм своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой 4-5-6 баллов по ШРМ	Не менее 35% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов, направляются на второй этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в условиях ПСО/РСЦ (по согласованию), 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), главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.7.	Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.01.2025	31.12.2030	Реализован механизм своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	Не менее 55% пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, и не менее 45% пациентов от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в условиях ПСО/РСЦ (по согласованию), 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), главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.8.	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной	01.01.2025	31.12.2030	Нормативным правовым актом министерства здравоохранения	Разработан и утвержден алгоритм направления пациентов, перенесших ОКС	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую

1	2	3	4	5	6
	помощи, помощи в гериатрии в соответствии с действующим законодательством		Тульской области утвержден алгоритм взаимодействия по маршрутизации пациентов (включая критерии оценки состояния пациента), перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии. А также проводится анализ маршрутизации пациентов и корректировки алгоритма взаимодействия	и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритмов маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии. 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	помощь в условиях ПСО/РЦ (по согласованию), 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), главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист гериатр департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист паллиативной помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.9.	Повышение компетенции специалистов РЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия по медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации	01.01.2025	31.12.2030	Ежегодно нормативным правовым актом министерства здравоохранения Тульской области утвержден План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	Отчет о количестве врачей, прошедших обучение, в министерство здравоохранения Тульской области Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в условиях ПСО/РЦ (по согласованию)
9.10.	Оснащение дневного стационара медицинской реабилитации ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» согласно Порядку оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года	01.01.2026	31.12.2027	Улучшено материально техническое оснащение дневных стационаров медицинской реабилитации в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года	2026 год – ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» 2027 год – ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.11.	Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями отделений медицинской реабилитации для больных с поражениями центральной нервной системы государственных учреждений здравоохранения Тульской области	01.01.2025	31.12.2025	Улучшено материально техническое оснащение отделения медицинской реабилитации для больных с поражениями центральной нервной системы в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года	2025 год – ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.12.	Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями отделений медицинской реабилитации для	01.01.2026	31.12.2026	Улучшено материально техническое оснащение отделения медицинской реабилитации для больных с	2026 год – ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента

1	2	3	4	5	6	
	больных с соматическими заболеваниями государственных учреждений здравоохранения Тульской области		соматическими заболеваниями в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года		здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)	
9.13.	Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями амбулаторных отделений медицинской реабилитации государственных учреждений здравоохранения Тульской области	01.01.2025	31.12.2025	Улучшено материально техническое оснащение амбулаторных отделений медицинской реабилитации в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года	2025 год - 3 отделения: ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Тульский областной центр медицинской профилактики и реабилитации имени Я. С. Стечкина»	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.14.	Организация системы внутреннего контроля качества по медицинской реабилитации, соблюдение федеральных клинических рекомендаций	01.01.2025	31.12.2030	Повышено качество лечения согласно реабилитационному диагнозу и формирование дальнейшей реабилитационной тактики	В рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществлены проверки: 2025 год - 12 единиц; 2026 год - 12 единиц; 2027 год - 12 единиц; 2028 год - 12 единиц; 2029 год - 12 единиц; 2030 год - 12 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.15.	Совершенствование оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», в том числе пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	Увеличены объемы оказания реабилитационной помощью на этапе раннего восстановления после перенесенного ОНМК	Увеличено число лиц, получивших медицинскую помощь по медицинской реабилитации: 2025 год - 4%; 2026 год - 8,2%; 2027 год - 12,5%; 2028 год - 17,0%; 2029 год - 21,7%; 2030 год - 26,5%	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)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями						
10.1.	Привлечение молодых специалистов (кардиологов, неврологов), доукомплектование мультидисциплинарных бригад специалистами в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	Уменьшен кадровый дефицит медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Осуществлена подготовка: 2025 год - 12 врачей и 15 средних медицинских работников; 2026 год - 10 врачей и 12 средних медицинских работников; 2027 год - 15 врачей и 12 средних медицинских работников; 2028 год - 15 врачей и 10 средних медицинских работников; 2029 год - 15 врачей и 12 средних медицинских работников	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, министерство здравоохранения Тульской области (по согласованию)

1	2	3	4	5	6	
				2030 год - 12 врачей и 15 средних медицинских работников		
10.2.	Образовательные мероприятия для врачей по физической и реабилитационной медицине	01.01.2025	31.12.2030	Проведены образовательные мероприятия медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	По специальности «физическая и реабилитационная медицина» обучено 2025 год - 5 врачей; 2026 год - 4 врача; 2027 год - 4 врача; 2028 год - 4 врача; 2030 год - 5 врачей	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
10.3.	Реализация мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	Предоставлены меры социальной поддержки медицинским работникам, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Меры поддержки предоставлены врачам-кардиологам, врачам-неврологам, врачам-анестезиологам-реаниматологам: 2025 год - 10 человек; 2026 год - 10 человек; 2027 год - 12 человек; 2028 год - 12 человек; 2029 год - 12 человек; 2030 год - 15 человек	Министерство здравоохранения Тульской области
10.4.	Анализ кадровой потребности в разрезе государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в своем составе ИСО и РСЦ	01.01.2025	31.12.2030	Уменьшен кадровый дефицит медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Реализация мероприятий по ликвидации дефицита медицинских кадров осуществляется в рамках регионального проекта «Медицинские кадры»	Министерство здравоохранения Тульской области
10.5.	Организация мониторинга подключения государственных учреждений здравоохранения Тульской области к научно-практическим мероприятиям, проводимых профильными научными медицинскими исследовательскими центрами	01.01.2025	31.12.2030	Организован мониторинг подключения государственных учреждений здравоохранения Тульской области к научно-практическим мероприятиям, проводимых профильными научными медицинскими исследовательскими центрами	Ежеквартальный мониторинг государственных учреждений здравоохранения Тульской области с долей подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимых профильными научными медицинскими исследовательскими центрами, в объеме не менее 85%	Министерство здравоохранения Тульской области
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
11.1.	Функционирование телемедицинского центра для проведения консультаций пациентов, совещаний, образовательных семинаров с руководителями государственных учреждений здравоохранения, проведение консультаций и врачебных консилиумов с федеральными клиниками (в том числе с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации)	01.01.2025	31.12.2030	Улучшено качество оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Проведены ежемесячные телемедицинские консультации: 2025 год - не менее 5 единиц; 2026 год - не менее 5 единиц; 2027 год - не менее 5 единиц; 2028 год - не менее 5 единиц; 2029 год - не менее 5 единиц; 2030 год - не менее 5 единиц	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
11.2.	Проведение совместных научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, конференций, показательных операций и др.)	01.01.2025	31.12.2030	Улучшено качество оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области

1	2	3	4	5	6	
	по вопросам повышения качества медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях			сосудистых событий: 2025 год - 5%; 2026 год - 6%; 2027 год - 7%; 2028 год - 8%; 2029 год - 9%; 2030 год - 10%	(по согласованию)	
11.3.	Актуализация паспортов терапевтических участков государственных учреждений здравоохранения Тульской области с целью выделения групп граждан, подлежащих диспансеризации, профилактическим осмотрам, диспансерному наблюдению	01.01.2025	31.12.2030	Улучшено качество планирования профилактических и диагностических мероприятий на каждом терапевтическом участке	Выполнен план по охвату взрослого населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами: 2025 год – не менее 70%; 2026 год – не менее 70%; 2027 год – не менее 70%; 2028 год – не менее 70%; 2029 год – не менее 70%; 2030 год – не менее 70%	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)
11.4.	Мониторинг эффективности текущих схем маршрутизации пациентов с ОКС с целью ее своевременной оптимизации в соответствии с потребностями населения Тульской области	01.01.2025	31.12.2030	Выстроена эффективная текущая схема маршрутизации пациентов с ОКС	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий: 2025 год - 5%; 2026 год - 6%; 2027 год - 7%; 2028 год - 8%; 2029 год - 9%; 2030 год - 10%	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)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения до 625,3 случая на 100 тысяч человек населения;

снижение уровня смертности от инфаркта миокарда до 28,0 случаев на 100 тысяч человек населения;

снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 88,0 случаев на 100 тысяч человек населения;

снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 324,0 случая на 100 тысяч человек населения;

снижение смертности населения от цереброваскулярных заболеваний до 211,8 случая на 100 тысяч человек населения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 7,6%;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 %;

увеличение доли пациентов, которым выполнена стресс-ЭхоКГ, от общего числа пациентов с ишемическими болезнями сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, до 31 %;

увеличение доли пациентов, которым за последние 2 года выполнены неинвазивные методы диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий, от общего числа пациентов с ишемическими болезнями сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, до 35%;

увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10%;

увеличение доли случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95%;

увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5%;

увеличение доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромболитическая терапия, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 10%;

увеличение доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами. до 99,9%;

обеспечение всех пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями мероприятиями первого этапа медицинской реабилитации;

обеспечение не менее 95% пациентов с ОНМК и 90% пациентов с ОКС мероприятиями второго и третьего этапов медицинской реабилитации;

повышение 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.».
