



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29.05.2026

№ 293

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 29.05.2026

№ 293

**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 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 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 (муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области), на юге 52° 51' северной широты (муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области), на западе 35° 51' восточной долготы (муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области), на востоке 38° 57' восточной долготы (муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области). Важной особенностью Тульской области является выгодное экономическое географическое положение. По данным за 2025 год плотность населения Тульской области составляет 56,71 человека/км².

По состоянию на 01.01.2026 численность населения Тульской области составляет 1456,7 тысяч человек. По Тульской области соотношение городского и сельского населения на 01.01.2026 составляет: городское – 1063,2 тысяч человек (73%), сельское – 393,5 тысяч человек (27%).

Таблица № 1

**Численность населения по полу и отдельным возрастным группам
на 01.01.2026**

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	659296	797495	1063283	481667	581616	393508	178259	215249
0	8784	4651	4133	6522	3460	3062	2262	1191	1071

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	9397	4810	4587	6963	3556	3407	2434	1254	1180
0-2	27647	14310	13337	20431	10588	9843	7216	3722	3494
3-5	32434	16713	15721	24189	12520	11669	8245	4193	4052
6	12582	6445	6137	9253	4774	4479	3329	1671	1658
1-6	63879	32817	31062	47351	24422	22929	16528	8395	8133
7	13565	6880	6685	10128	5143	4985	3437	1737	1700
8-13	91902	46880	45022	67049	34147	32902	24853	12733	12120
14-15	29048	15179	13869	21109	11076	10033	7939	4103	3836
16-17	27974	14360	13614	20707	10625	10082	7267	3735	3532
18-19	24722	12605	12117	18536	9567	8969	6186	3038	3148
20-24	63827	32535	31292	46814	23740	23074	17013	8795	8218
25-29	64291	32996	31295	46611	23627	22984	17680	9369	8311
30-34	85230	43638	41592	62744	31778	30966	22486	11860	10626
35-39	122316	61592	60724	89748	44712	45036	32568	16880	15688
40-44	119773	58636	61137	87750	42163	45587	32023	16473	15550
45-49	113113	54060	59053	82862	38720	44142	30251	15340	14911
50-54	109089	51306	57783	80458	37118	43340	28631	14188	14443
55-59	93058	42025	51033	66194	29076	37118	26864	12949	13915
60-64	106095	44748	61347	74814	30451	44363	31281	14297	16984
65-69	110996	42331	68665	78083	28360	49723	32913	13971	18942
70-74	90275	31092	59183	66297	21907	44390	23978	9185	14793
75-79	58710	17882	40828	44549	13045	31504	14161	4837	9324
80-84	27514	6634	20880	20971	4914	16057	6543	1720	4823
85 и старше	32630	6449	26181	23986	4682	19304	8644	1767	6877
0-14	192331	98643	93688	141210	72484	68726	51121	26159	24962
0-15	207178	106407	100771	152159	78248	73911	55019	28159	26860
0-17	235152	120767	114385	172866	88873	83993	62286	31894	30392
16-56	-	-	389165	-	-	284090	-	-	105075
16-61	-	420784	-	-	307172	-	-	113612	-
Все население трудоспособного возраста	828329	429468	398861	604956	308669	296287	223373	120799	102574
58 лет и старше	-	-	297863	-	-	217440	-	-	80423
63 года и старше	-	123420	-	-	90097	-	-	33323	-
Старше трудоспособного возраста	421284	123421	297863	306168	85816	220352	115116	37605	77511
10 лет и старше	1338495	598502	739993	975265	427403	547862	363230	171099	192131
15-49	636093	318186	317907	466721	230696	236025	169372	87490	81882
16-29	180814	92496	88318	132668	67559	65109	48146	24937	23209

На 01.01.2026 доля лиц в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения Тульской области – 22%. Доля населения Тульской области в трудоспособном возрасте на 01.01.2026 составила 56,8%.

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.

Численность населения Тульской области
по муниципальным образованиям Тульской области на 01.01.2025

	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Тульская область	1456791	1063283	393508	73	27
Муниципальное образование городской округ город Тула	533607	456813	76794	85,6	14,4
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	68427	58220	10207	85,1	14,9
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	3581	3581	-	100	-
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	61740	61740	-	100	-
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	55592	34965	20627	62,9	37,1
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	128151	115938	12213	90,5	9,5
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	1778	1778	-	100	-
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	9092	4648	4444	51,1	48,9
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	18334	12311	6023	67,1	32,9
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	49028	29133	19895	59,4	40,6
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	33705	12306	21399	36,6	63,5
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	13509	3367	10142	24,9	75,1
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	14635	5811	8824	39,7	60,3

	Все население	в том числе:		Доля%	
		городское	сельское	городское	сельское
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	26424	6273	20151	23,7	76,3
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	8042	-	8042	-	100
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	38276	25950	12326	67,7	32,3
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	72945	42686	30259	58,5	41,5
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	10578	5314	5264	50,2	49,8
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	11681	5366	6315	45,9	54,1
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	29372	16896	12476	57,5	42,5
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	34003	18076	15927	53,2	46,8
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	10927	4770	6157	43,7	56,3
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	74853	47558	27295	63,5	36,5
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	18220	5902	12318	32,4	67,6
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	100124	69129	30995	69,0	31,0
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 городская 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 округ Тульской области (10578 человек) – 127 км, муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области (8042 человека) – 153 км, муниципальное образование Воловский муниципальный округ 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 тромболизиса бригадой скорой медицинской помощи госпитализируются (этой же бригадой) в РСЦ 3 уровня государственное учреждение здравоохранения Тульской области (далее – 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 2025 году в Тульской области умерло 21878 человек, что на 110 человек или 0,5% больше, чем в 2024 году (21768 человек). Показатель смертности от всех причин составил 15,0 случаев на 1000 человек населения, против 14,9 случая на 1000 человек населения в 2024 году, рост на 0,7%. Показатель смертности от всех причин по итогам 2024 года по Российской Федерации – 12,5 случая на 1000 человек населения, Центральному федеральному округу – 12,3 случая на 1000 человек населения.

Таблица № 3

Динамика основных причин смерти населения Тульской области за 2021-2025 годы (случаев на 1000 человек населения)

	2021	2022	2023	2024	2025	Темп прироста /снижения к уровню 2021, %
Всего болезни, из них:	20,9	17,0	14,9	14,8	15,0	-28,2
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	15,3	15,1	17	16,4	14,9	-2,6
Новообразования	260,9	257,6	253,2	249,5	248,1	-4,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	127,6	78,3	70,3	70,9	84,6	-33,7
Болезни нервной системы	177,5	173,3	146,2	103,8	89,6	-49,5
Болезни системы кровообращения	694,6	633,5	648,1	677,0	656,4	-5,5
Болезни органов дыхания	83,1	66,5	61,6	64,7	73,4	-11,7
Болезни органов пищеварения	116,2	105,5	99,7	97,3	107,1	-7,8
Болезни мочеполовой системы	33,5	33,2	32,2	42,9	54,8	63,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	98,5	91,7	93,1	77,8	81,6	-17,2

В структуре основных причин смертности в 2025 году 1-е место занимают болезни системы кровообращения – 43,7% (2024 год – 45,8%, 2023 год – 43,4%), 2-е место -- новообразования – 16,5% (2024 год – 16,9%, 2023 год – 17%), 3-е место - болезни нервной системы – 6,0% (2024 год – 7%, 2023 год – 9,8%).

Анализ показал, что в период с 2021 по 2025 год наблюдается положительная тенденция снижения смертности от болезней системы кровообращения – на 5,5%, новообразований – на 4,9%, болезней нервной системы – на 49,5%, болезней органов пищеварения – на 7,8%, от несчастных случаев, травм, отравлений – на 17,2%, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ – на 33,7%, болезней органов дыхания – на 11,7%.

Общая смертность населения по основным классам причин смерти по муниципальным образованиям Тульской области за период 2021–2025 годы в динамике (случаев на 1000 человек населения) представлена в таблице № 4.

Таблица № 4

Показатели смертности от всех причин и болезней системы кровообращения за 2021-2025 годы по муниципальным образованиям Тульской области (случаев на 1000 человек населения)

Муниципальное образование Тульской области	Смертность от всех причин						Болезни системы кровообращения					
	2021	2022	2023	2024	2025	Темп прироста/снижения к уровню 2021 года	2021	2022	2023	2024	2025	Темп прироста/снижения к уровню 2021 года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Муниципальное образование городской округ город Тула	17,1	15,4	13,3	13,4	13,8	-19,3	555,3	565,0	591,1	583,6	568,4	2,4
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	22,9	16,8	13,8	14,3	13,5	-41,0	631,7	615,3	623,7	649,6	543,6	-13,9
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	19,1	16,4	13,6	14,3	13,2	-30,9	571,0	563,5	556,8	685,5	659,2	15,4
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	22,6	17,3	15,7	14,9	15,5	-31,4	852,3	722,2	740,7	678,9	751,9	-11,8
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	20,3	16,1	15,0	14,7	15,6	-23,2	669,1	547,4	594,6	672,6	650,0	-2,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Муниципальное образование городской округ Новогуровский Тульской области	21,9	11,9	11,3	8,6	14,0	-36,3	660,5	497,2	497,6	556,5	670,2	1,5
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	12,9	10,2	9,8	14,5	14,1	8,6	450,2	214,7	382,5	445,7	562,4	24,9
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	17,2	19,0	14,2	13,9	14,0	-18,6	744,5	641,7	553,5	537,0	670,2	-10,0
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	22,7	18,9	15,8	16,1	14,1	-37,9	851,5	911,2	636,1	668,0	562,4	-34,0
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	19,0	17,0	14,7	13,0	14,5	-23,7	467,2	463,7	546,7	597,1	604,9	29,5
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	19,2	14,6	11,9	12,5	16,7	-13,0	629,2	503,8	537,2	603,1	960,0	52,6
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	17,7	14,3	12,3	13,1	13,5	-23,7	683,5	584,8	694,4	609,1	575,2	-15,8
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	19,9	14,9	13,1	13,2	13,2	-33,7	765,7	632,2	565,3	551,4	667,6	-12,8
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	13,7	11,7	8,3	7,3	12,6	-8,0	573,7	453,8	325,8	312,0	547,8	-4,5
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	17,2	17,3	12,9	11,3	12,9	-25,0	610,1	876,7	654,6	568,5	553,5	-9,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	23,2	18,8	15,0	16,5	8,1	-65,1	697,8	609,4	619,0	798,8	382,2	-45,2
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	20,4	16,0	13,6	13,6	14,1	-30,9	622,8	648,1	568,9	613,7	783,4	25,8
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	23,8	16,3	13,2	13,1	15,4	-35,3	563,3	584,4	514,5	574,9	653,2	16,0
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	20,6	15,8	14,4	14,2	13,3	-35,4	777,4	565,6	534,8	604,7	548,4	-29,5
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	16,5	14,1	10,7	10,3	14,4	-12,7	621,8	596,9	464,2	488,4	576,7	-7,3
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	18,8	18,1	14,1	14,0	16,1	-14,4	716,5	770,0	704,8	675,2	753,4	5,2
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	20,6	14,9	15,3	15,1	10,2	-50,5	760,8	708,8	726,2	808,1	466,4	-38,7
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	20,7	16,9	14,7	13,1	13,2	-36,2	752,5	574,9	632,9	702,8	661,7	-12,1
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	17,2	14,5	12,9	14,1	13,5	-21,5	617,6	593,9	587,8	669,6	723,0	17,1
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	21,1	16,2	15,0	14,1	14,7	-30,3	718,7	635,1	689,1	703,6	698,7	-2,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	19,1	17,4	14,5	13,8	14,0	-26,7	739,1	688,4	662,5	674,2	570,8	-22,8
Тульская область	20,9	17,0	14,9	14,9	15,0	-28,2	694,6	633,5	648,1	677,0	656,4	-5,5

Ранжирование территорий Тульской области по показателю смертности в 2025 году определило неблагоприятное положение в муниципальном образовании городской округ Славный Тульской области, муниципальных образованиях Арсеньевский, Каменский, Чернский, Одоевский, Белевский муниципальные районы Тульской области и в муниципальном образовании городской округ город Новомосковск Тульской области. Снижение уровня смертности населения за 5 лет наблюдалось во всех муниципальных образованиях Тульской области. Наибольший темп снижения смертности к уровню 2021 года отмечается в муниципальных образованиях Заокский, Тепло-Огаревский, Киреевский, Ясногорский, Щекинский муниципальные районы Тульской области, муниципальных образованиях Куркинский, Плавский, Дубенский муниципальные округа Тульской области и в муниципальном образовании городской округ город Алексин Тульской области (от 42,1% до 28,9%).

Таблица № 5

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

	Число умерших от болезней системы кровообращения				
	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Российская Федерация	639,0	566,8	556,7	-	-
Центральный федеральный округ	636,1	563,8	565,0	-	-
Тульская область	694,6	611,8	654,4	677,0	656,4*

* предварительные данные за 2025 год.

По итогам 2025 года в Тульской области число умерших от болезней системы кровообращения составило 9563 человека, что на 396 случаев или 4% меньше, чем по итогам 2024 года (9959 человек). Показатель смертности от болезней системы кровообращения в Тульской области за 2025 год составил 656,4 случая на 100 000 человек населения против 677,0 случаев на 100 000 человек населения в 2024 году, темп – 3,0%.

**Смертность от всех причин и болезней системы кровообращения
за 2021-2025 годы (абсолютное количество случаев
на 100 000 человек населения)**

	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 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	30345	2094,0	24395	1702,9	22126	1493,5	21768	1479,7	21878	1501,8
Болезни системы кровообращения	10065	694,6	9076	633,5	9601	648,1	9959	677,0	9563	656,4
Острая ревматическая лихорадка	0	0,0	0	0	1	0,1	0	0,0	0	0,0
Хронические ревматические болезни сердца	42	2,9	40	2,8	40	2,7	48	3,3	41	2,8
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	60	4,1	7	0,5	8	0,5	18	1,2	25	1,7
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	0	0,0	0	0	2	0,1	0	0,0	0	0,0
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	1	0,1	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Другие формы гипертензии	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Гипертоническая болезнь	61	4,2	9	0,6	10	0,7	18	1,2	25	1,7
Острый инфаркт миокарда	479	33,1	418	29,2	456	30,8	427	29,0	455	31,2
Повторный инфаркт миокарда	40	2,8	13	0,9	12	0,8	11	0,8	8	0,5
Инфаркт миокарда	519	35,8	431	30,1	468	31,6	438	29,8	463	31,8
Атеросклеротическая болезнь сердца	3525	243,3	2947	205,7	2877	194,2	2514	170,9	2309	158,5
Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная	155	10,7	109	7,6	35	2,4	3	0,2	2	0,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная	0	0,0	0	0	0	0,0	1	0,1	3	0,2
Прочие формы хронической ишемической болезни сердца	1037	71,6	1090	76,1	1158	78,2	1452	98,7	1704	117,0
Другие формы острой ишемической болезни сердца	18	1,2	28	2	41	2,8	37	2,5	26	1,8
Ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС)	5254	362,6	4605	321,5	4580	309,2	4445	302,2	4507	309,4
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	4	0,3	7	0,5	4	0,3	5	0,3	14	1,0
Алкогольная кардиомиопатия	341	23,5	298	20,8	220	14,9	93	6,3	67	4,6
Кардиомиопатия неуточненная	82	5,7	584	40,8	594	40,1	588	40,0	455	31,2
Дегенерация миокарда	16	1,1	0	0	2	0,1	10	0,7	18	1,2
Сердечная недостаточность неуточненная	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Внезапная смерть	0	0,0	4	0,3	1	0,1	0	0,0	5	0,3
Фибрилляция и трепетание предсердий	3	0,21	1	0,07	1	0,1	5	0,3	0	0,0
Неревматические поражения митрального, аортального клапанов, поражения клапана легочной артерии	104	7,22	86	6,00	123	8,3	201	13,7	207	14,2
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	8	0,56	16	1,12	13	0,9	14	1,0	13	0,9
Прочие болезни сердца	966	66,7	438	30,6	470	31,7	548	37,3	527	36,2
Субарахноидальное кровоизлияние	51	3,5	47	3,3	56	3,8	61	4,2	62	4,3
Внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния	425	29,3	416	29	427	28,8	389	26,4	328	22,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Инфаркт мозга	1026	70,8	930	64,9	1043	70,4	1020	69,3	943	64,7
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	2	0,1	0	0	0	0,0	1	0,1	0	0,0
Церебральный атеросклероз	188	13,0	172	12	71	4,8	36	2,5	46	3,2
Гипертензивная энцефалопатия	15	1,0	2	0,1	4	0,3	9	0,6	6	0,4
Другие уточненные поражения сосудов мозга	627	43,3	631	44	1284	86,7	1876	127,5	1701	116,8
Цереброваскулярная болезнь неуточненная	1	0,1	0	0	1	0,1	1	0,1	0	0,0
Последствия цереброваскулярных болезней	249	17,2	286	20	243	16,4	160	10,9	139	9,5
Прочие цереброваскулярные болезни	5	0,3	3	0,2	9	0,6	34	2,3	16	1,1
Цереброваскулярные болезни	2589	178,7	2491	173,9	3140	212,0	3587	243,8	3246	222,8
Атеросклероз	260	17,9	199	13,9	212	14,3	253	17,2	255	17,5
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	186	12,8	188	13,1	132	8,9	133	9,0	140	9,6
Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии	246	17,0	201	14	180	12,2	191	13,0	224	15,4
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	11	0,8	12	0,8	15	1,0	39	2,7	39	2,7

В динамике за период 2020–2021 годы отмечается снижение доли пациентов, умерших от болезней системы кровообращения, до 33,1% и в период 2021–2025 годов – рост до 43,7% в 2025 году (37,1% в 2020 году), отклонение в абсолютных показателях -5% (-5,5% – в относительных). Так, на 80,4% снизилась смертность от алкогольной кардиомиопатии, на 10,8% снизилась смертность от инфаркта миокарда, на 8,1% – от инфаркта мозга, на 75,1% – смертность от церебрального атеросклероза, на 22,8% – от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний, на 34,5% снизилась смертность от атеросклеротической болезни сердца, на 25,4% – от последствий цереброваскулярных болезней, на 45,4% – от прочих болезней сердца.

В общей картине смертности от болезней системы кровообращения в 2025 году отмечается увеличение количества умерших от прочих форм хронической ИБС на 64,3% (1704 случая против 1037 случаев в 2021 году), кардиомиопатии неуточненной в 5,5 раз (455 случаев против 82 случаев в 2021 году), других уточненных поражений сосудов мозга на 171,3%

(1701 случай против 627 случаев в 2021 году), субарахноидального кровоизлияния на 21,6% (62 случая против 51 случая в 2021 году), прочих цереброваскулярных болезней в 3,2 раза (16 случаев против 5 случаев в 2021 году), других болезней вен и лимфатических сосудов на 254,5% (39 случаев против 11 случаев в 2021 году), неревматических поражений митрального, аортального клапанов, поражений клапана легочной артерии на 99% (207 случаев против 104 случаев в 2021 году).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области в 2025 году по сравнению с 2024 годом доля умерших на дому от болезней системы кровообращения уменьшилась на 0,4% и составила 50,3% (целевой показатель на 2025 год – 48%). В 2025 году зарегистрирована высокая доля умерших на дому: от ИБС – 57,2% (2024 год – 57,9%), от инфаркта миокарда – 47,1% (2024 год – 49,8%). Наибольшую долю смертей на дому в структуре ИБС занимают хронические формы ИБС (90,8%). Максимальную долю умерших на дому составляют лица в возрасте 86 лет и старше.

В 2025 году на дому умерло 849 человек трудоспособного возраста (710 мужчин и 139 женщин) (2024 году – 941 человек трудоспособного возраста, из них 790 мужчин и 151 женщина). По сравнению с 2024 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 2024 годом доля умерших от кардиомиопатий в трудоспособном возрасте снизилась на 22,1%) и хронические формы ИБС (доля уменьшилась по сравнению с 2024 годом лишь для мужского населения на 7,3%). 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 2025 года в Тульской области число умерших от ИБС составило 4507 человек, что на 62 случая или 1,4% больше показателя 2024 года (4445 человек), показатель смертности составил 309,4 против 302,1 случая на 100 000 населения, рост на 2,4%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области в 2025 году количество умерших от ИБС на дому составило 2579 человек (за 2024 год – 2573 человека), умерших в стационаре – 1351 человек (за 2024 год – 1351 человек).

Больничная летальность среди взрослого населения за 2025 год – 10,1%
(2024 год – 10,5%).

Таблица № 7

Смертность от ишемической болезни сердца за 2021-2025 годы
по муниципальным образованиям Тульской области
(абсолютное количество, случаев на 100 000 человек населения)

Муниципальное образование Тульской области	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 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	1561	291,4	1451	273,9	1499	276,3	1554	288,7	1547	289,9
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	241	363,8	225	344,8	217	309,7	214	307,9	172	251,4
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	201	238,6	209	344,4	188	298,2	191	306,8	228	369,3
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	202	372,7	209	391	243	427,5	171	303,4	159	286,0
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	518	389,4	357	270,3	351	268,6	313	241,4	339	264,5
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	11	329,1	8	240,5	9	248,8	7	194,1	13	363,0
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	2	113,4	2	114,1	2	109,3	5	276,1	8	449,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	17	179,8	28	300,7	28	303,9	23	251,1	30	330,0
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	104	560,5	119	657,2	73	390,2	72	389,3	88	480,0
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	123	248,8	112	227,8	115	232,0	119	240,6	124	252,9
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	87	282,1	69	225,7	82	240,7	96	282,8	123	364,9
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	56	420,6	48	364,6	59	426,8	32	232,8	22	162,9
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	57	407,9	41	297,9	43	289,4	37	251,0	38	259,7
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	58	284,4	52	256,5	47	176,0	44	164,3	46	174,1
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	23	275,1	28	336,3	26	315,2	17	208,8	25	310,9
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	140	384,6	118	329,8	120	310,8	137	355,0	132	344,9
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	206	287,0	146	204,8	154	209,6	148	201,7	144	197,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	28	303,4	23	253,6	33	308,7	26	244,3	26	245,8
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	44	371,8	40	342,8	31	263,2	42	355,8	42	359,6
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	70	257,6	77	285,5	68	230,4	54	182,5	44	149,8
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	121	364,3	143	435,2	145	413,8	126	366,0	103	302,9
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	54	456,5	54	461,1	43	385,5	35	315,3	35	320,3
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	308	397,5	265	346,2	246	325,7	252	334,2	301	402,1
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	51	269,2	56	299,6	45	244,9	42	230,5	48	263,4
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	356	345,3	341	335,8	328	318,3	234	230,1	227	226,7
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	87	310,6	79	287,7	89	291,9	71	234,0	85	281,8
Иногородние и люди без определенного места жительства	528		305		296		383		358	
Тульская область	5254	362,6	4605	321,5	4580	309,2	4445	302,1	4507	309,4

Смертность от инфаркта миокарда (далее – ИМ)

По итогам 2025 года в Тульской области число умерших от ИМ составило 463 человека, что на 25 случаев или 5,7% больше показателя 2024 года (438 человек), показатель смертности составил 31,8 против 29,8 случая на 100 000 населения, рост на 6,7%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ИМ на дому составило 218 человек (за 2024 год – 218 человек); умерших в стационаре – 190 человек (2024 год – 186 человек).

Таблица № 8

Смертность от инфаркта миокарда за 2021-2025 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальное образование Тульской области	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 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	151	28,2	138	26	173	31,9	153	28,4	166	31,1
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	29	43,7	25	38,3	15	21,4	26	37,4	11	16,1
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	29	47,2	23	37,9	28	44,4	30	48,2	41	66,4
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	16	29,5	16	29,9	10	17,6	18	31,9	16	28,8
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	45	33,8	43	32,6	52	39,8	37	28,5	35	27,3
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	0	0,0	2	60,1	-	0,0	-	0,0	1	27,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	1	55,7	1	57	1	54,6	1	55,2	-	0
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	2	21,1	0	-	4	43,4	2	21,8	2	22,0
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	10	54,0	7	38,7	6	32,1	4	21,6	6	32,7
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	11	22,2	13	26,4	9	18,2	8	16,2	11	22,4
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	5	16,2	7	22,9	7	20,5	7	20,6	11	32,6
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	6	45,1	2	15,2	1	7,2	3	21,8	1	7,4
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	11	78,7	1	7,3	2	13,5	7	47,5	4	27,3
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	3	14,7	1	4,9	4	15,0	4	14,9	2	7,6
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	0	-	0	-	1	12,1	4	49,1	2	24,9
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	6	16,5	22	61,5	17	44,0	10	25,9	7	18,3
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	30	41,8	16	22,4	15	20,4	10	13,6	6	8,2
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	2	21,7	2	22,1	1	9,4	3	28,2	2	18,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	2	16,9	4	34,3	3	25,5	5	42,4	2	17,1
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	12	44,1	6	22,2	8	27,1	5	16,9	6	20,4
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	8	24,1	6	18,3	8	22,8	8	23,2	4	11,8
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	6	50,7	3	25,6	4	35,9	2	18,0	3	27,5
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	25	32,3	18	23,5	13	17,2	13	17,2	23	30,7
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	7	36,9	3	16,1	7	38,1	4	22,0	11	60,4
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	44	42,7	40	39,4	41	39,8	28	27,5	38	38,0
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	5	17,8	7	25,5	5	16,4	7	23,1	8	26,5
Иногородние и люди без определенного места жительства	53		25		33		39		44	
Тульская область	519	35,8	431	30,1	468	31,6	438	29,8	463	31,8

Смертность от cerebroваскулярных заболеваний (далее – ЦВЗ)

По итогам 2025 года в Тульской области число умерших составило 3246 человек, что на 341 случай или 9,5% меньше показателя 2024 года (3587 человек), показатель смертности составляет 222,8 случая на 100000 человек населения против 243,8 случая на 100000 человек населения, снижение на 8,6%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших на дому составило 1315 человек (2024 год – 1487 человек), умершие в стационаре – 1733 человека (2024 год – 1917 человек).

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 цереброваскулярных болезней за 2021-2025 годы
по муниципальным образованиям Тульской области**

Муниципальное образование Тульской области	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 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	754	141,0	854	161,2	1189	220,0	1109	206,0	1029	192,8
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	90	135,9	94	144	126	180,5	157	225,9	138	201,7
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	66	107,4	63	103,8	101	161,2	153	245,8	113	183,0
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	139	256,4	93	174	93	164,3	110	195,2	147	264,4
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	210	157,9	208	157,5	256	196,7	353	272,3	293	228,6
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	7	20,94	5	150,3	6	166,1	8	221,8	9	251,3
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	5	278,4	1	57	3	164,7	2	110,4	1	56,2
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	14	148,0	28	300,7	11	119,7	14	152,9	16	176,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	26	140,1	23	127	25	134,4	35	189,3	63	343,6
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	59	119,3	71	144,4	102	206,0	118	238,6	98	199,9
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	60	194,6	45	147,2	63	185,3	63	185,6	68	201,8
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	11	82,6	13	98,7	17	123,3	30	218,2	27	199,9
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	17	121,6	23	167,1	21	141,9	32	217,1	33	225,5
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	42	205,9	19	93,7	27	101,0	33	123,3	47	177,9
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	9	107,7	33	396,3	20	244,1	21	258,0	29	360,6
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	49	134,6	46	128,6	70	181,3	109	282,5	70	182,9
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	158	220,1	189	265,2	170	231,5	198	269,8	180	246,8
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	10	108,3	14	154,4	8	75,0	21	197,3	17	160,7
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	23	194,3	14	120	20	169,6	14	118,6	28	239,7
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	23	84,6	22	81,6	26	88,0	34	114,9	37	126,0
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	62	186,6	75	228,3	65	187,1	70	203,3	81	238,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	22	186,0	17	145,2	20	179,7	42	378,3	23	210,5
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	146	188,4	94	122,8	147	194,8	185	245,3	131	175,0
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	27	142,5	16	85,6	19	103,8	23	126,2	24	131,7
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	257	249,3	207	203,8	257	251,1	334	328,4	255	254,7
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	101	360,6	85	309,6	81	266,3	96	316,3	61	202,2
Иногородние и люди без определенного места жительства	202		139		196		223		228	
Тульская область	2589	178,7	2491	173,9	3140	212,0	3587	243,8	3246	222,8

Смертность от ОНМК

По итогам 2025 года в Тульской области число умерших составило 1333 человека, что на 138 случаев или 9,4% меньше показателя 2024 года (1471 человек), показатель смертности составляет 91,5 случая на 100 000 человек населения против 100 случаев на 100 000 человек населения, уменьшение на 8,5%. Из них от геморрагического инсульта – 390 случаев, что на 14 случаев или 3,7% больше показателя 2024 года (376 случая); от ишемического инсульта – 943 случая, что на 77 случаев или 7,5% меньше показателя 2024 года (1020 случаев).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ОНМК на дому составило 225 человек (за 2024 год – 215 человек); умерших в стационаре – 1072 человека (2024 год – 1225 человек).

Таблица № 10

**Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения
за 2021-2025 годы по муниципальным образованиям Тульской области**

Муниципальное образование Тульской области	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 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	407	76,0	480	90,6	474	87,4	450	83,6	449	84,1
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	61	92,1	54	82,7	65	92,8	61	87,8	57	83,3
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	52	84,6	44	72,5	60	95,2	46	73,9	36	58,3
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	57	105,2	59	110,4	63	110,8	58	102,9	60	107,9
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	136	102,2	109	82,5	122	93,4	101	77,9	88	68,7
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	4	119,7	1	30,1	3	82,9	3	83,2	3	83,8
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	3	167,0	1	57	2	109,3	1	55,2	-	0
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	10	105,7	11	118,1	2	21,7	5	54,6	6	66,0
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	20	107,8	15	82,8	20	106,9	13	70,3	19	103,6
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	47	95,1	43	87,5	45	90,8	46	93,0	28	57,1
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	25	81,1	32	104,7	23	67,5	23	67,8	22	65,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	7	52,6	11	83,5	13	94,0	18	130,9	10	74,0
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	12	85,9	13	94,5	6	40,4	13	88,2	18	123,0
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	19	93,2	10	49,3	20	74,9	10	37,3	18	68,1
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	4	47,8	10	120,1	6	72,7	5	61,4	9	111,9
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	32	87,9	33	92,2	43	111,4	39	101,1	23	60,1
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	98	13,6	95	133,3	73	99,4	103	140,4	111	152,2
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	7	75,8	10	110,3	7	65,5	11	103,4	9	85,1
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	17	143,6	10	85,7	14	118,8	7	59,3	10	85,6
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	21	77,3	20	74,2	20	67,8	25	84,5	16	54,5
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	27	81,3	35	106,5	43	122,7	31	90,1	31	91,2
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	18	152,1	10	85,4	14	125,5	11	99,1	4	36,6
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	93	120,0	55	71,9	76	100,6	67	88,8	56	74,8
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	23	121,4	15	80,3	14	76,2	16	87,8	11	60,4
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	127	123,2	97	95,5	140	135,9	162	159,3	109	108,9
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	26	92,8	26	94,7	34	111,5	35	115,3	20	66,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Иногородние и люди без определенного места жительства	151		47		124		111		110	
Тульская область	1504	103,8	1393	97,2	1526	103,0	1471	100,0	1333	91,5

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: Заокский, Белевский, Ясногорский муниципальные районы Тульской области, Веневский, Дубенский муниципальные округа 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 2025 году составил 1804,3 случая на 1000 человек населения.

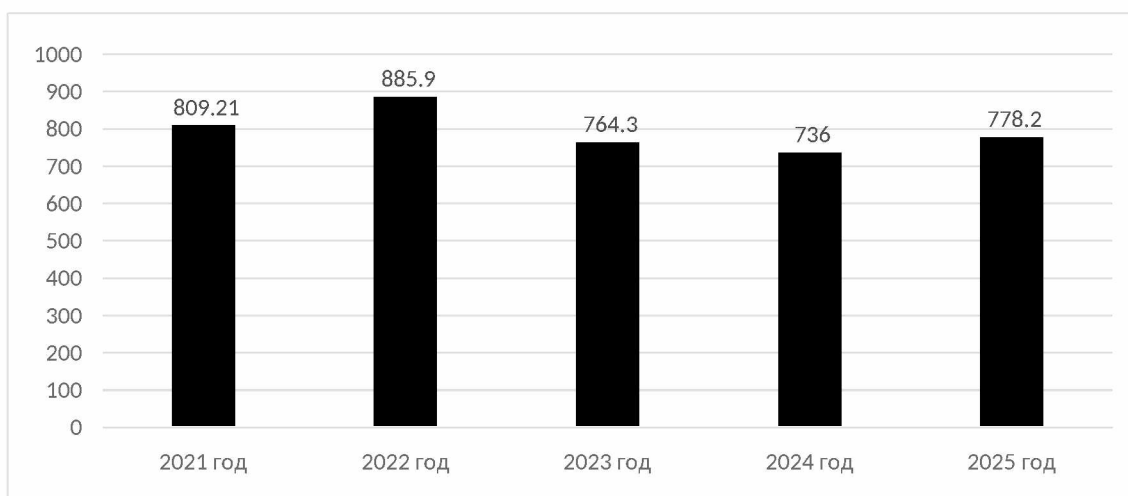
**Динамика общей заболеваемости населения Тульской области
по основным нозологическим формам за 2021–2025 годы
(случаев на 1000 человек населения)**

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Темп прироста /снижения к уровню 2021, %
Всего болезни, из них:	1738, 9	1758,4	1737,3	1746,1	1804,3	+3,8%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	31,1	33	31,9	35,8	30,9	-0,6%
Новообразования	51,4	48,2	50,0	50,7	53,2	+3,5%
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	8,7	8,3	8,6	8,8	9,3	+6,9%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	106,5	109,1	119,2	129,7	140,4	+31,8%
Болезни нервной системы	56,9	59,1	63,0	64,8	65,9	+15,8%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	86,2	86,5	87,8	83,0	87,2	+1,2%
Болезни уха и сосцевидного отростка	28,3	27,4	30,2	29,4	29,6	+4,6%
Болезни системы кровообращения	338,3	332,6	363,6	376,4	384,2	+13,6%
Болезни органов дыхания	446,3	458,5	461,9	449,0	451,7	+1,2%
Болезни органов пищеварения	101,9	102,1	101,6	101,2	104,1	+2,1%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	37,1	38,4	41,2	46,2	41,2	+11,0%
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	138,8	132,6	145,1	149,3	150,7	+8,6%
Болезни мочеполовой системы	104,9	98,9	103,9	102,3	109,9	+4,8%
Врожденные аномалии (пороки развития)	5	4,8	4,9	4,6	4,7	-6,0%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	57,3	57,7	58,4	58,9	58,6	+2,3%

В структуре общей заболеваемости населения Тульской области в 2025 году первое место занимают болезни органов дыхания (25,0%), второе – болезни системы кровообращения (21,3%), третье – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (8,3%), четвертое – болезни эндокринной системы (7,8%), пятое – болезни мочеполовой системы (6,1%).

Показатель заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, по предварительным данным в 2025 году составил 778,2 случая на 1000 человек населения (рисунок № 1).

Динамика показателей заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни, за 2021-2025 годы



Из 15 классов болезней рост показателей заболеваемости с диагнозом, установленным впервые в жизни, зарегистрирован по 10 классам, с максимальным приростом по болезням системы кровообращения. Вместе с тем, снижение показателей первичной заболеваемости произошло по 5 классам болезней с максимальным среднегодовым темпом снижения по болезням мочеполовой системы, болезням органов пищеварения, болезням кожи и подкожной клетчатки.

Таблица № 12

Динамика заболеваемости населения Тульской области с диагнозом, установленным впервые в жизни по основным нозологическим формам за 2021-2025 годы (случаев на 1000 человек населения)

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Темп прироста /снижения к уровню 2021, %
1	2	3	4	5	6	7
Всего болезни, из них:	809,21	885,9	764,3	736,0	778,2	-3,8%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	15,24	16,3	15,7	18,0	15,2	-0,3%
Новообразования	9,44	8,8	8,2	7,5	9,6	+1,7%
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,09	2,2	2,0	2,0	2,1	+2,8%

1	2	3	4	5	6	7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	10,24	16,5	17,8	19,4	21,9	в 2 раза
Болезни нервной системы	14,99	15,9	14,3	12,6	14,9	-0,5%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	24,55	26,4	25,2	22,0	24,7	+0,7%
Болезни уха и сосцевидного отростка	21,46	21,2	23,7	22,5	22,2	+3,2%
Болезни системы кровообращения	33,55	39,7	41,3	42,0	42,1	+25,4%
Болезни органов дыхания	406,64	437,3	423,4	408,2	411,8	+1,3%
Болезни органов пищеварения	25,38	27,0	25,1	22,3	23,4	-7,9%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	22,76	24,3	24,7	27,1	21,6	-4,9%
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	29,21	29,6	28,4	28,1	33,4	+14,4%
Болезни мочеполовой системы	35,40	32,6	31,8	29,1	31,9	-10,0%
Врожденные аномалии (пороки развития)	0,76	0,8	0,8	0,7	0,8	+9,6%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	57,32	60,0	58,4	58,9	58,6	+2,3%

В структуре первичной заболеваемости населения Тульской области в 2025 году первое место занимают болезни органов дыхания (52,9%), второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (7,5%), третье – болезни системы кровообращения (5,4%), четвертое – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (4,3%), пятое – болезни мочеполовой системы (4,1%).

Таблица № 13

Заболееваемость болезнями системы кровообращения за 2021-2025 годы (случаев на 1000 человек населения)

Взрослые 18 лет и старше	Код по	2021 год			2022 год			2023 год			2024 год			2025 год		
Наименование классов и отдельных болезней	Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем десятого пересмотра (далее – МКБ-10)	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек
		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
болезни системы кровообращения	I00-I99	381,50	478229	44630	396,58	482448	52479	404,9	538618	61247	363,6	553708	61740	448,5	47,6	384,2
из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	1,24	1446	37	1,20	1349	38	1,1	1279	32	0,9	1021	18	0,8	0,0	0,7
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	1,01	1214	31	1,01	1162	35	1,0	1158	30	0,8	910	18	0,7	0,0	0,6
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	207,70	266904	13600	221,33	266074	16389	223,3	292462	19195	197,4	303609	19648	249,5	15,5	209,4
из них: эссенциальная гипертензия	I10	16,40	20778	1436	17,23	19582	1676	16,4	19587	2233	13,2	20566	1990	16,8	1,8	14,2
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	I11	187,05	241300	11886	200,10	240732	14449	202,0	267293	16526	180,4	279900	17511	229,7	13,6	192,6
гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	1,55	1833	172	1,52	1424	122	1,2	1305	69	0,9	1260	57	1,0	0,0	0,8

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	2,65	2993	106	2,48	4336	142	3,6	4277	367	2,9	1883	90	2,0	0,1	1,7
ишемические болезни сердца	I20- I25	80,59	97597	10259	80,93	97903	12717	82,2	99561	11507	67,2	99787	11541	79,2	8,8	66,4
из них: стенокардия	I20	21,04	24053	1768	19,95	24266	2574	20,4	21890	1696	14,8	21733	1748	16,4	1,3	13,7
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	1,09	887	887	0,74	745	745	0,6	925	925	0,6	797	797	0,6	0,6	0,5
острый инфаркт миокарда	I21	1,52	1727	1727	1,43	1943	1943	1,6	2159	2159	1,5	2494	2494	2,2	2,2	1,9
повторный инфаркт миокарда	I22	0,12	117	117	0,10	40	40	0,08	31	31	0,02	32	32	0,1	0,1	0,1
другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	0,01	6	6	0,005	29	29	0,0	40	40	0,03	25	25	0,0	0,0	0,0
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	57,89	71694	63258	59,45	71625	8131	60,1	75441	7581	50,9	75503	7242	60,5	5,1	50,8
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	9,97	12143	1411	10,07	13176	1691	11,1	13856	1754	9,4	14947	1669	12,6	1,5	10,5
легочная эмболия	I26	0,00			0,00				-	-	-	-	-	-	-	-
другие болезни сердца	I30- I51	5,67	8086	1297	6,71	9409	1939	7,9	26454	6326	17,9	31635	7496	18,4	3,6	23,0
из них: острый перикардит	I30	0,00	2	2	0,005	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0
острый и подострый эндокардит	I33	0,02	18	18	0,01	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0
острый миокардит	I40	0,00	3	3	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0
кардиомиопатия	I42	0,92	1290	295	1,07	1278	389	1,1	1653	432	1,1	1645	286	1,2	0,2	1,0
цереброваскулярные болезни	I60-I69	65,66	78096	11664	64,76	80965	14308	67,9	94009	16992	63,5	93391	16758	77,4	12,4	64,9
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	0,08	85	85	0,07	82	82	0,1	77	77	0,1	112	112	0,1	0,1	0,1
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	0,51	558	558	0,46	559	559	0,5	681	681	0,5	626	626	0,5	0,5	0,4
инфаркт мозга	I63	4,39	4538	4538	3,76	4904	4904	4,1	6598	6598	4,5	6210	6210	4,8	4,8	4,1
инсульт, не уточненный, как или инфаркт	I64	0,01	9	9	0,01	5	5	0,0	7	7	0,005	2	2	0,0	0,0	0,0

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	0,19	259	259	0,21	282	282	0,2	352	352	0,2	429	429	0,4	0,4	0,3
другие цереброваскулярные болезни	I67	60,22	72398	5966	60,04	74845	8188	62,8	86054	9037	58,1	85852	9219	71,5	6,4	59,9
из них: церебральный атеросклероз	I67.2	0,00			0,00	0	0	0	0	0	0,0	-	-	-	-	-
последствия цереброваскулярных болезней	I69	0,26	249	249	0,21	288	288	0,2	240	240	0,2	160	160	0,1	0,1	0,1
энтертериит, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	4,40	5222	811	4,33	5493	757	4,6	5616	782	3,8	5543	752	4,7	0,6	3,9
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I83, I 85-I89	11,41	14994	3624	12,43	15894	3777	13,3	17207	5377	11,6	16909	4582	14,7	3,6	12,6
из них: флебит и тромбофлебит	I80	1,78	2254	673	1,87	2382	668	2,0	2186	673	1,5	2113	678	2,0	0,6	1,7
тромбоз портальной вены	I81	0,01	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	8,23	10706	2212	8,88	11154	2369	9,4	11197	2775	7,6	10847	2578	10,0	2,2	8,4
преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	0,37	424	424	0,35	355	355	0,3	322	322	0,2	210	210	0,15	0,15	0,12
врожденные аномалии системы кровообращения	Q20-28	2,4	3460	237	2,4	3509	320	2,4	3703	298	2,5	3592	257	0,6	-	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 64,9% в 2025 году, снижение заболеваемости от внутримозговых кровоизлияний с 0,51% в 2017 году до 0,4% в 2025 году и повышение заболеваемости инфаркта мозга с 3,48% в 2017 году до 4,1% в 2025 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) – 54,5%, ишемическая болезнь сердца (I 20-25) – 17,3%, цереброваскулярные болезни (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 209,4 случая на 1000 человек населения), ишемической болезнью сердца (с 82,2 до 66,4 случая на 1000 человек населения), хроническими формами ишемической болезни сердца (с 60,1 до 50,8 случая на 1000 человек населения).

В 2025 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 2021-2025 годы по муниципальным образованиям Тульской области
(случаев на 100 000 человек населения)**

Муниципальное образование Тульской области	Болезни системы кровообращения				
	2021 год	2022 год	2023 год	2024год	2025 год
Муниципальное образование городской округ город Тула	372,2	450,9	402,8	415,4	432,3
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	234,6	292,7	261,9	280,2	286,7
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	322,0	377,2	440,7	404,1	421,9
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	306,5	352,6	306,8	316,6	417,1

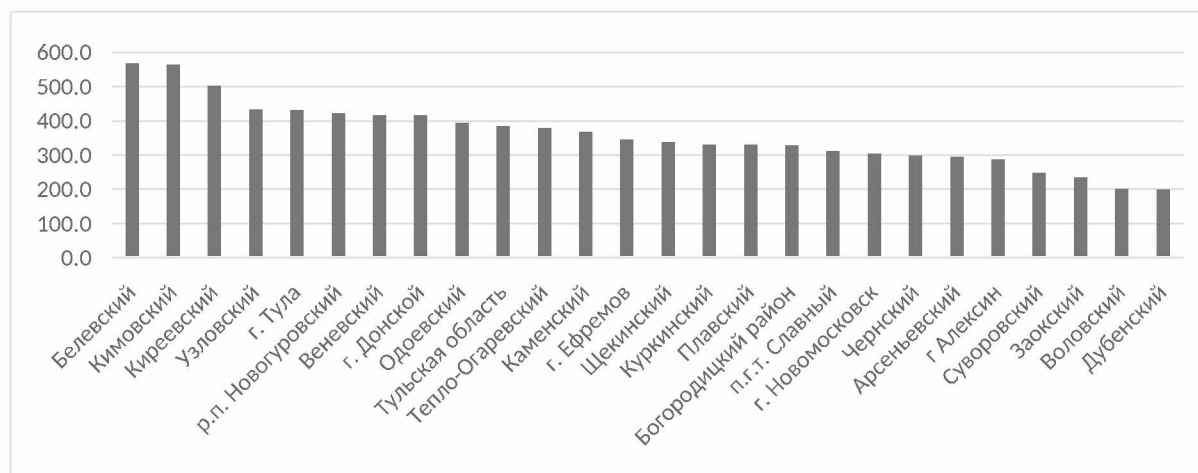
Муниципальное образование Тульской области	Болезни системы кровообращения				
	2021 год	2022 год	2023 год	2024год	2025 год
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	284,6	283,2	304,8	312,3	346,3
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	348,6	512,0	392,3	406,7	304,5
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	331,3	357,0	326,8	318,1	312,1
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	300,9	369,5	305,4	303,1	295,4
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	497,1	639,2	562,8	566,9	568,8
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	334,5	406,1	332,6	328,9	328,9
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	224,9	345,5	391,2	398,6	417,4
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	297,3	457,3	387,4	406,5	200,5
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	221,5	240,5	21,9	223,6	199,0
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	231,9	268,4	228,9	220,8	234,2
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	317,7	405,2	371,4	371,1	368,3
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	457,8	573,5	482,2	503,0	564,2
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	478,2	605,5	483,4	502,7	502,1
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	358,6	441,0	323,3	331,5	330,4
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	371,5	454,0	384,6	389,5	393,7
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	342,8	413,0	316,6	321,4	330,2
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	227,7	276,8	232,8	245,8	248,9
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	347,9	429,6	369,3	372,1	379,0
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	286,6	352,5	334,6	415,2	432,6

Муниципальное образование Тульской области	Болезни системы кровообращения				
	2021 год	2022 год	2023 год	2024год	2025 год
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	301,2	369,2	303,5	302,3	298,3
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	304,2	389,2	334,6	353,1	337,5
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	159,9	187,9	153,3	164,2	164,3
Тульская область	336,4	386,9	363,6	376,4	384,2

Показатели заболеваемости за 2025 год значительно выше среднеобластного выявлены в муниципальных образованиях: Белевский Кимовский, Киреевский, Узловский, Одоевский муниципальные районы Тульской области, городских округах рабочий поселок Новогуровский Тульской области, город Донской Тульской области, муниципальном образовании городской округ город Тула (рисунок № 2) и Веневском муниципальном округе Тульской области.

Рисунок № 2

Ранжирование муниципальных образований Тульской области по уровню заболеваемости взрослого населения в 2025 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 2025 году бригадами скорой медицинской помощи проведен 351 тромболизис (2024 год – 391, 2023 год – 399, 2022 год – 388, 2021 год – 370). Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым по показаниям выполнен тромболизис на догоспитальном этапе, в 2025 году составила 100% (2024 год – 100%, 2023 год – 100%, 2022 год – 100%, 2021 год – 100%). В 2025 году доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе, – 17,1%, 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 муниципальные округа Тульской области, Каменский муниципальный район Тульской области). Суммарная численность населения данных районов 88882 человека. В настоящее время у жителей данных районов используется фармакоинвазивная тактика лечения ОКС.

Таблица № 15

Фармакоинвазивная тактика при ОКС с подъемом сегмента ST

Наименование медицинского учреждения	2021 год			2022 год			2023 год			2024 год			2025 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	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	196	191	97,4
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	85	76	89%	86	74	86%	127	120	94,5%	190	172	90,5	151	140	92,7
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%	10	10	100 %
ИТОГО	300	261	87%	296	264	89,2%	359	333	92,8%	393	362	92,1%	357	341	95,5

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 округ Тульской области (10578 человек) – 127 км, муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области (8042 человека) – 153 км, муниципальное образование Воловский муниципальный округ 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, в 2025 году – 8.

Среднее время ожидания бригад скорой медицинской помощи при ОКС (ОКСnst, ОКСбnst) в 2025 году составило 14,2 минуты (2024 год– 14,3 минуты, 2023 год – 14,8 минуты, 2022 год – 17,3 минуты). Доля выездов бригад скорой медицинской помощи при ОКС со временем доезда до 20 минут составила в 2025 году 99,6% (2024 год – 99,6%, 2023 год – 98,0%, 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	2025 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	270,6

Показатели	Единицы измерения	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Среднее время «симптом – звонок СМП»	минуты	175,4	170,7	169,9	161,6
Среднее время «звонок СМП – баллон»	минуты	100,3	106,7	110,6	109,0
«Дверь – введение проводника в инфаркт-связанную артерию»	минуты	40	32	31	27,3

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 01.01.2026 число кардиологических коек для взрослых – 505, 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 310, 0 (2024 год – 306,7 дня), средняя продолжительность пребывания 8,71 (2024 год – 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 2021-2025 годы
по муниципальным образованиям Тульской области**

Муниципальное образование Тульской области	Абсолютное количество умерших от инфаркта миокарда вне стационара и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ)									
	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	Кол-во	% от умерших с ИМ всего	Кол-во	% от умерших с ИМ всего	Кол-во	% от умерших с ИМ всего	Кол-во	% от умерших с ИМ всего	Кол-во	% от умерших с ИМ всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование городской округ город Тула	89	52,3	83	60,1	101	58,0	96	62,7	91	55
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	13	43,3	14	56,0	13	86,6	16	61,5	7	64
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	21	72,4	14	60,8	14	50,0	21	70,0	29	71
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	12	70,5	10	62,5	5	50,0	8	44,4	13	81
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	26	57,7	15	34,8	27	51,9	18	48,6	21	60
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	-	-	1	100	1	100	1	100	0	0
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	2	100	-	-	3	75,0	-	-	1	50
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	5	50	5	71,4	5	83,3	2	50,0	4	67
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	4	36,3	7	53,8	5	55,5	4	50,0	3	27
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	4	80,0	4	57,1	3	42,8	-	-	7	64
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	5	30,0	1	50,0	-	-	2	66,6	1	100
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	8	72,7	1	100	2	100,0	7	100	3	75
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	1	33,3	-	-	3	75,0	1	25,0	2	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	-	-	-	-	1	100	2	50,0	1	50
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	3	50,0	15	68,1	10	58,8	3	30,0	2	29
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	13	43,3	6	37,5	10	66,6	4	40,0	3	50
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	1	50,0	1	50,0	1	100,0	3	100	0	0
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	-	-	3	75,0	2	66,6	2	40,0	0	0
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	8	66,6	1	16,6	4	50,0	2	40,0	2	33
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	4	50,0	3	50,0	5	62,5	5	62,5	0	0
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	4	66,6	3	100	2	50,0	-	-	3	100
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	18	72,0	8	44,4	10	76,9	5	38,4	11	48
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	3	42,8	1	33,3	6	85,7	3	75,0	6	55
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	22	52,3	23	57,5	23	56,0	14	50,0	25	66
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	1	20,0	5	71,4	2	40,0	3	42,8	6	75
Тульская область	267	55,1	224	55,1	258	59,1	224	56,1	273	59

Анализ смертности от инфаркта миокарда вне стационара и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ) по муниципальным образованиям Тульской области показал, что догоспитальная летальность за 2021-2025 годы стабильно удерживается на уровне 55-59%. Показатели догоспитальной летальности от ИМ за 2025 год значительно выше среднеобластного выявлены в муниципальных образованиях: Воловский, Дубенский, Ефремовский муниципальные округа Тульской области, Белевский, Заокский, Тепло-Огаревский, Ясногорский муниципальные районы Тульской области, муниципальном образовании городской округ город Донской Тульской области. Из 273 случаев смерти пациентов с ИМ вне стационара и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ) в присутствии сотрудников скорой медицинской помощи в 2025 году смерть наступила у 75 пациентов, 28 пациентов умерли в автомобиле скорой

медицинской помощи, 170 пациентов умерли до прибытия сотрудников скорой медицинской помощи (62,3%).

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 14,2 минуты, то есть укладывалось в общепринятый норматив.

В 2025 году число лиц с болезнями системы кровообращения, взятых под диспансерное наблюдение, составило 512874 человека, из них 52594 человека с впервые выявленными заболеваниями. По состоянию на 01.01.2026 состоит под диспансерным наблюдением 475839 человек с болезнями системы кровообращения. В 2025 году впервые установлена группа инвалидности у 2455 человек с болезнями системы кровообращения (2024 год – 2470 человек, 2023 год – 2076 человек, 2022 год – 2225 человек, 2021 год – 2271 человек, 2020 год – 2342 человека).

Таблица № 18

Диспансерное наблюдение лиц с болезнями системы кровообращения
в 2025 году

Наименование медицинского учреждения	План на 2025 год	Выполнение плана 2025 года на 01.01.2026, %+ (целевой показатель – 80%)	Количество лиц с болезнями системы кровообращения, посетивших врача с целью диспансерного наблюдения	План на 2026 год
1	2	3	4	5
ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	10 102	75,0	7 653	11 475
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	3 116	102,8	3 202	2 727
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	9 485	73,8	6 998	7 529
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	4 421	86,4	3 819	4 998
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	13 796	86,3	11 956	13 273
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	6 858	76,1	5 218	6 741

1	2	3	4	5
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	13 008	72,9	9 484	12 198
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	15 106	80,1	12 101	17 268
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	18 902	71,3	13 485	20 702
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	10 466	83,4	8 810	8 973
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	14 883	87,7	13 114	11 451
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	2 404	82,0	1 971	2 874
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	8 456	85,1	7 192	5 874
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	1 859	85,2	1 620	1 475
ГУЗ «Ленинская районная больница»	4 654	74,8	3 515	5 242
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	19 726	80,5	16 920	21 520
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	3 180	77,5	2 484	3 038
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	6 892	88,0	6 063	5 856
ГУЗ Суворовская центральная районная больница»	6 452	111,1	7 165	4 700
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	11 516	84,8	10 087	14 981
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	2 202	82,0	1 872	1 615
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница»	1 004	86,8	886	912
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	8 986	86,0	7 724	10 742
ГУЗ «Узловская районная больница»	8 367	82,8	5 891	10 602
ГУЗ «Щекинская районная больница»	15 502	66,9	10 448	15 245

1	2	3	4	5
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	3 951	92,0	3 636	4 299
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	9 548	83,2	8 029	10179
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Тула	4 514	72,3	3 262	3 693
Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Здоровье»	210	19,0	40	243
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	1 165		3293	1500
ИТОГО:	240 731	82,2	197 938	241 925

В 2026 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 01.01.2026 – 2,4 на 10 тысяч населения. Занятость койки в 2025 году составила 281,5 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 13,2 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», пациенты после ОНМК из РСЦ ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», 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», а пациенты после ОНМК из РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» на койки медицинской реабилитации неврологического отделений ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Госпитализация больных в отделение осуществляется на основании действующей маршрутизации, утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области от 02.03.2026 № 119-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 2025 года медицинскую реабилитацию на 2-м этапе прошли 2160 пациентов с ОНМК, 1356 пациентов с ОКС, 1646 пациентов с ОКС и 358 пациентов с ОНМК прошли медицинскую реабилитацию на 3-м этапе (2024 год на 2-м этапе – 2157 пациентов с ОНМК и 1320 пациентов с ОКС, на 3-м этапе – 1398 с ОКС и 343 пациента с ОНМК; 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 2021-2025 годах
(количество пролеченных пациентов)**

Наименование медицинского учреждения	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	101	393	114	1125	204	1502	84	1532	88	1596
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	379	166	458	501	674	479	717	415	701	494
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	266	-	474	-	653	-	645	-	655	-

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей», от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» в Тульской области в период с 2019 по 2025 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 открыты отделения ранней медицинской реабилитации на 12 коек анестезиологии и реанимации в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и отделение ранней медицинской реабилитации в ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер».

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 2025 году открыто амбулаторное отделение медицинской реабилитации на базе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

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». Эндоваскулярная 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 2025 году выполнено 6147 коронароангиографий (2024 год – 4623, 2023 год – 4816, 2022 год – 4907, 2021 год – 3989), из них в экстренном порядке – 3707 коронароангиографий (2024 год – 3229, 2023 – 3136, 2022 год – 3275), в плановом – 2440 коронароангиографий (2024 – 1394, 2023 год – 1680, 2022 год – 1632), 3716 ангиопластики и установлено 3635 стентов, из числа стентирований: 1560 проведено пациентам с инфарктом миокарда. Выполнено 27714 рентгенохирургических вмешательств, из общего числа рентгенохирургических вмешательств выполнено: пациентам с инфарктом миокарда – 1560 вмешательств, из них в первые 90 минут от момента госпитализации – 1407 вмешательств, пациентам с инфарктом мозга – 140 вмешательств. Из общего числа рентгенохирургических процедур выполнено под контролем рентгенотелевизионных установок типа С-дуга 11290, под контролем РКТ 65, под контролем ультразвука 2635.

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

Объем хирургической помощи в медицинских организациях Тульской области за 2021-2025 годы

[illegible]

Операции	Число операций, летальность, 2021 год	Число операций, летальность, 2022 год	Число операций, летальность, 2023 год	Число операций, летальность, 2024 год	Число операций, летальность, 2025 год	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	По Тульской области, 2025 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	785/4	858/2	995/1	964/1	1156/0	650,9/3,3	598,9/1,4	671,6/0,7	655,2/0,6	793,5/0
Тромбоэкстракция/тромбоаспирация при инфаркте мозга	9/3	12/5	27/8	96/21	177/58	7,8/2,0	8,3/3,4	18,2/14,1	65,2/14,2	121,4/39,8

Анализ объемов хирургической помощи в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области показывает, что отмечается увеличение количества операций на сердце в Тульской области в 2025 году по сравнению с 2024 годом на 31,3% за счет увеличения числа чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ) (+17%). Количество операций на сосудах в целом увеличилось на 7,1% (преимущественно за счет вмешательств на артериях). 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 тромбоэкстракции и/или тромбоаспирации направляется в РСЦ согласно утвержденной маршрутизации.

Госпитализация для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» с момента направления документов до даты госпитализации пациента составляет не более 2–3 недель, при необходимости пациент может быть госпитализирован в день обращения за оказанием высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные клиники согласно протоколу заседания врачебной комиссии о наличии медицинских показаний для госпитализации. В 2025 году направлено на оперативное лечение в федеральные клиники – 502 пациента (в 2024 году – 413 пациентов).

Таблица № 21

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

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, человек	3131	3450	4888	3779	4021
в том числе в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, человек	2769	2928	3240	3259	2909
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках объемов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, человек	874	917	978	955	864
в том числе в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, человек	205	222	281	270	405
Обеспеченность граждан в высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», на 100 тысяч населения	276,3	304,8	395,9	321,7	390,8

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

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2025 году выполнено: аортокоронарное шунтирование – 384 (2024 год – 266 человек, 2023 год – 235, 2022 год – 250, 2021 год – 122, 2020 год – 128); плановые ЧКВ – 1047 (2024 год – 782 человека, 2023 год – 800, 2022 год – 748, 2021 год – 526, 2020 год – 243); протезирование искусственных клапанов сердца – 143 (2024 год – 127 человек, 2023 год – 149, 2022 год – 104, 2021 год – 117, 2020 год – 87); радиочастотная катетерная абляция – 402 (2024 год – 238 человек, 2023 год – 215, 2022 год – 167, 2021 год – 167, 2020 год – 162).

Под диспансерным наблюдением на 01.01.2026 находилось 33 человека, перенесших операцию по пересадке сердца, и 104 человека с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора.

По состоянию на 01.01.2026 в Тульской области проживало 231449 детей в возрасте 0-17 лет включительно, из них в возрасте 0-14 лет – 189967 человека, в том числе до года – 7853 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 2025 году – 58 детей, показатель 6,0 промилле на 1000 родившихся. Первичная заболеваемость населения врожденными аномалиями развития системы кровообращения – 1,15 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 – 7251 человек (31,3 промилль).

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 2025 году в указанные федеральные учреждения, – 159, из них: 120 детей прооперировано по поводу ВПС, 39 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.

Таблица № 22

Анализ распространенности факторов риска за 2021-2025 годы*

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%
Повышенный уровень артериального давления	54798**	-	63952**	-	12421**	-	15565**	-	12765**	-

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%
Гипергликемия неуточненная	9332	2,9	13261	3,3	38353	6,2	41284	5,7	37501	5,2
Избыточная масса тела	37367	11,6	63771	15,9	123719	20,0	156709	21,6	130068	18,1
Курение табака	25716	8,0	30766	7,6	71139	11,5	88967	12,2	75118	10,5
Риск пагубного потребления алкоголя	2641	0,8	2896	0,7	3346	0,5	4738	0,66	3515	0,48
Низкая физическая активность	46920	14,6	54960	13,7	137328	22,2	145929	20,1	145598	20,3
Нерациональное питание	50119	15,6	62803	15,6	173207	28,0	193441	26,7	153703	21,4

* (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 болезней системы кровообращения 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

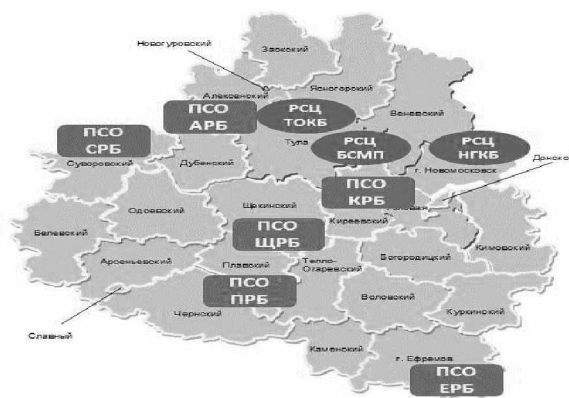


Таблица № 23

Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, принимавших участие 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/РЦ)	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»	РЦ	2011	да	да	да	да	да	да
2. ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	РЦ	2019	да	да	да	да	нет	нет
3. ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	РЦ	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 съёмными 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 противопрележневых системы с надувным наматрасником с регулируемым давлением и 1 мобильная рамка для разгрузки веса при ходьбе.

В Тульской области 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» (30 коек), ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы» (15 коек), ГУЗ «Донская городская больница № 1» (10 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» (15 коек), ГУЗ «Узловская районная больница» (30 коек), ГУЗ «Щекинская районная больница» (30 коек) созданы кардиологические отделения.

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 2025 году – 811 пациентов, 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 2025 году – 401 пациент, 2024 году – 317 пациентов, в 2023 году – 339 пациентов с ХСН, в 2022 году – 356 пациентов), ГУЗ «Щекинская районная больница» – 30 коек (пролечено в 2025 году – 308 пациентов, в 2024 году – 260 пациентов, в 2023 году – 254 пациента с ХСН, в 2022 году – 127 пациентов), ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» – 30 коек (пролечено в 2025 году – 496 человек, в 2024 году – 467 пациентов, в 2023 году – 447 пациентов с ХСН, в 2022 году – 219 пациентов).

Всего в 2025 году пролечено на кардиологических койках 18298, их них с хронической сердечной недостаточностью 3984 (2024 год – 18118 пациента, из них 3021 пациент с хронической сердечной недостаточностью).

Таблица № 24

**Сведения о числе коек в региональных сосудистых центрах и первичных
сосудистых отделениях, принимавших участие
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/ПСО/кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии	Коек для ОКС	Из них коек в палатах интенсивной терапии	Коек в отделении реанимации и интенсивной терапии для ОКС	Статус РСЦ/ПСО/неврологическое отделение	Коек для ОНМК	Из них коек в палатах интенсивной терапии	Коек в отделении реанимации и интенсивной терапии для ОНМК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Плавская районная больница»	-	-	-	0	ПСО	12	3	0
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Ефремовская районная больница»	-	-	-	0	ПСО	20	6	0
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Суворовская районная больница»	-	-	-	0	ПСО	20	6	0

Таблица № 25

**Сведения о пациентах с сердечно-сосудистыми заболеваниями,
пролеченных на кардиологических и терапевтических койках**

Коды Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра	Пролечено пациентов за 2025 год (человек)			Доля пациентов, пролеченных на кардиологических койках от общего количества пролеченных, %
	на койках кардиологического профиля	на койках терапевтического профиля	на кардиологических и терапевтических койках	
I10-I15 (болезнь, характеризующиеся повышенным артериальным давлением)	2028	4965	6993	29,0
I20,I23-I25 (ишемическая болезнь сердца (за исключением инфаркта миокарда и нестабильной стенокардии))	5149	2884	8033	64,1
ИТОГО	7177	7849	15026	47,8

Таблица № 26

Информация о переводе в региональные сосудистые центры пациентов с острым коронарным синдромом за 2024 год*

Наименование медицинской организации (статус ПСО/непрофильная медицинская организация)	Поступило ОКСнСТ, человек	Переведено ОКСнСТ, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, %	Поступило ОКСбнСТ, человек	Переведено ОКСбнСТ, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, %	Умерли в стационаре от инфаркта миокарда, человек
	-	-	-	-	-	-	-

*С 2023 года все пациенты с ОКСнСТ и ОКСбнСТ бригадами скорой медицинской помощи доставляются для оказания медицинской помощи только в РСЦ, созданных в составе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

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

Таблица № 27

Обеспеченность врачами специалистами муниципальных образований Тульской области на 10 тысяч населения

Муниципальное образование Тульской области	Численность населения на начало года	Врачи сердечно-сосудистые хирурги, физических лиц	Обеспеченность врачами сердечно-сосудистыми заболеваниями на 10 тысяч населения	Врачи по рентгеноваскулярным диагностике и лечению, физических лиц	Обеспеченность врачами рентгеноваскулярным диагностике и лечению на 10 тысяч	Врачи кардиологи, физических лиц	Обеспеченность врачами кардиологами на 10 тысяч населения	Врачи терапевты, физических лиц	Обеспеченность врачами терапевтами на 10 тысяч населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование городской округ город Тула	533607	-	-	5	0,09	37	0,69	326	6,11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	68427	-	-	-	-	5	0,73	26	3,80
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	9092	-	-	-	-	-	-	3	3,30
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	18334	-	-	-	-	-	-	9	4,91
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	49028					2	0,41	23	4,69
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	33705	-	-	-	-	-	-	7	2,08
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	13509	-	-	-	-	-	-	3	2,22
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	61740					3	0,49	23	3,73
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	14635	-	-	-	-	-	-	8	5,47
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	55592					5	0,90	26	4,68
Муниципальное образование Заокский муниципальный район	26424	-	-	-	-	-	-	8	3,03

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Тульской области									
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области	8042	-	-	-	-	-	-	3	3,73
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	38276	-	-	-	-	1	0,26	12	3,14
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	72945	-	-	-	-	4	0,55	38	5,21
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	10578	-	-	-	-	1	0,95	4	3,78
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	128151	2	0,16	5	0,39	12	0,94	34	2,65
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	11681	-	-	-	-	-	-	9	7,70
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	29372	-	-	-	-	-	-	18	6,13
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	34003	-	-	-	-	5	1,47	12	3,53
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	10927	-	-	-	-	-	-	4	3,66
Муниципальное образование	74853	-	-	-	-	4	0,53	28	3,74

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Узловский муниципальный район Тульской области									
Муниципальное образование Шекинский муниципальный район Тульской области	100124	-	-	-	-	5	0,50	37	3,70
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	18220	-	-	-	-	-	-	7	3,84
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	30167	-	-	-	-	1	0,33	16	5,30

Таблица № 28

**Обеспеченность профильными койками муниципальных образований
Тульской области (на 10 тысяч взрослого населения)**

Муниципальное образование Тульской области	Численность населения на начало года	Количество коек сосудистой хирургии, единиц	Обеспеченность койками сосудистой хирургии на 10 тысяч населения	Количество кардиохирургических коек, единиц	Обеспеченность кардиохирургическими койками на 10 тысяч населения	Количество кардиологических коек, единиц	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тысяч населения	Количество терапевтических коек, единиц	Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тысяч населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование городской округ город Тула	533607	55	1,2	-	-	255	5,6	370	8,1
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	68427	-	-	-	-	30	5,1	45	7,6
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	61740	-	-	-	-	10	1,9	30	5,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	55592	-	-	-	-	30	6,4	20	4,2
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	128151	10	0,9	-	-	80	7,5	40	3,8
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области	3581	-	-	-	-	-	-	-	-
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области	1778	-	-	-	-	-	-	-	-
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области	9092	-	-	-	-	-	-	15	20,2
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	18334	-	-	-	-	-	-	15	9,7
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	49028	-	-	-	-	-	-	30	7,5
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	33705	-	-	-	-	-	-	30	10,4
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области	13509	-	-	-	-	-	-	15	13,4
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	14635	-	-	-	-	-	-	10	7,9
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	26424	-	-	-	-	-	-	15	6,4
Муниципальное образование	8042	-	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Каменский муниципальный район Тульской области									
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	38276	-	-	-	-	-	-	45	13,9
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	72945	-	-	-	-	25	4,1	45	7,4
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	10578	-	-	-	-	-	-	15	16,5
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	11681	-	-	-	-	-	-	15	15,1
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	29372	-	-	-	-	-	-	30	12,3
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	34003	-	-	-	-	15	5,1	30	10,3
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	10927	-	-	-	-	-	-	15	16,7
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	74853	-	-	-	-	30	4,8	25	4,0
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области	18220	-	-	-	-	-	-	15	10,1
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	100124	-	-	-	-	30	3,6	25	3,0
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	30167	-	-	-	-	-	-	15	5,8
Тульская область	1456791	65	0,5	-	-	505	4,1	910	7,4

По состоянию на 01.01.2026 число терапевтических коек – 910. Обеспеченность койками – 7,4 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 285 дней, средняя продолжительность пребывания 9,3 дня. Коек сосудистой хирургии в Тульском регионе – 65, обеспеченность койками 0,5 на 10 тысяч взрослого населения.

По состоянию на 01.01.2026 число кардиологических коек для взрослых – 505, из них: кардиологические интенсивной терапии – 105, кардиологические для пациентов с острым коронарным синдромом – 130. Обеспеченность койками 4,1 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 310 дней, средняя продолжительность пребывания 8,7 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	940	-	301,4	32274	8,8	34,4
	кардиологические для взрослых	60	336,0	334,3	2791	6,9	48,4
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	60	-	156,4	1258	7,2	21,7
	ВСЕГО коек по ГУЗ	940	-	301,4	32274	8,8	34,4
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	Всего	90	-	283,3	2760	9,2	30,7
	кардиологические для взрослых	60	336,0	300,3	2099	8,6	34,9
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	12	-	217,7	1041	2,5	86,7
	ВСЕГО коек по ГУЗ	90	-	283,3	2760	9,2	30,7
ГУЗ «Городская больница №11 г. Тула»	Всего	332	-	277,2	8264	11,1	24,9
	кардиологические для взрослых	15	336,0	337,0	593	8,4	40,1
	ВСЕГО коек по ГУЗ	332	-	277,2	8264	11,1	24,9

1	2	3	4	5	6	7	8
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	Всего	788	-	321,3	30784	8,2	39,1
	кардиологические для взрослых	120	336,0	321,7	4126	9,4	34,3
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	20	-	340,2	632	4,7	71,6
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	48	-	335,7	2241	11,3	29,8
	ВСЕГО коек по ГУЗ	788	-	321,3	30784	8,2	39,1
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	Всего	180	-	323,5	5226	12,0	26,9
	кардиологические для взрослых	10	336,0	335,8	385	11,6	28,9
	ВСЕГО коек по ГУЗ	180	-	323,5	5226	12,0	26,9
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Всего	280	-	276,5	9493	8,4	32,8
	кардиологические для взрослых	30	-	292,9	1019	9,2	31,7
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	30	-	292,9	1019	9,2	31,7
	ВСЕГО коек по ГУЗ	280	-	276,5	9493	8,4	32,8
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	Всего	360	-	254,2	9941	9,2	27,6
	кардиологические для взрослых	30	336,0	300,1	1002	9,0	33,5
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	-	168,8	149	6,8	24,9
	ВСЕГО коек по ГУЗ	360	-	254,2	9941	9,2	27,6
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Всего	225	-	257,1	6898	8,7	29,5
	кардиологические для взрослых	25	336,0	338,8	879	9,7	35,1
	ВСЕГО коек по ГУЗ	225	-	257,1	6898	8,7	29,5
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Всего	835	-	269,4	25896	8,7	31,0
	кардиологические для взрослых	80	336,0	303,7	3126	8,2	36,9
	из кардиологических	17	-	309,9	2608	2,0	154,6

1	2	3	4	5	6	7	8
	для взрослых: кардиологические интенсивной терапии						
	из кардиологических для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	23	-	255,2	—	—	—
	ВСЕГО коек по ГУЗ	835	-	269,4	25896	8,7	31,0
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	Всего	145	-	248,0	4485	8,1	30,5
	кардиологические для взрослых	15	336,0	287,1	515	8,3	34,5
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	-	334,2	192	10,4	32,0
	ВСЕГО коек по ГУЗ	145	-	248,0	4485	8,1	30,5
ГУЗ «Узловская районная больница»	Всего	215	-	267,0	7202	8,5	31,4
	кардиологические для взрослых	30	336,0	273,5	740	10,8	25,2
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	-	350,0	260	8,0	43,6
	ВСЕГО коек по ГУЗ	215	-	267,0	7202	8,5	31,4
ГУЗ «Щекинская районная больница»	Всего	382	-	260,9	10970	9,2	28,5
	кардиологические для взрослых	30	336,0	281,6	1023	8,3	34,1
	из кардиологических для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	-	113,0	238	2,8	40,1
	ВСЕГО коек по ГУЗ	382	-	260,9	10970	9,2	28,5
Тульская область	кардиологические для взрослых	505	336,0	310,0	18298	8,7	35,7
	из кардиологических интенсивной терапии	94	-	284,3	6139	4,3	66,3
	из кардиологических для больных с острым инфарктом миокарда	130	-	240,7	3499	11,6	20,8
	ВСЕГО коек по Тульской области	10307	-	286,7	284837	10,5	27,4

По состоянию на 01.01.2026 число неврологических коек для взрослых – 510, из них 264 для лечения пациентов с ОНМК. Обеспеченность койками – 4,2 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 287 дней, средняя продолжительность пребывания 9,5 дней. За период 2019-2025 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), в 2025 году проведено плановое сокращение коечного фонда по профилю «неврология» на 30 коек, из них: 5 коек в ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», 5 коек в ГУЗ «Донская городская больница № 1», 5 коек в ГУЗ «Ленинская районная больница», 15 коек в ГУЗ «Узловская районная больница».

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	328	1877
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	296	842
	ВСЕГО коек по ГУЗ	940	331	301	32274
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	335	1003
	ВСЕГО коек по ГУЗ	195	331	314	7757
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	335	1103
	ВСЕГО коек по ГУЗ	332	331	277	8264

1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	неврологические для взрослых	60	336	337	1980
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	60	336	337	1980
	ВСЕГО коек по ГУЗ	787	331	321	30784
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	неврологические для взрослых	15	336	336	457
	ВСЕГО коек по ГУЗ	180	331	324	5226
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	неврологические для взрослых	30	336	248	821
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	20	336	220	562
	ВСЕГО коек по ГУЗ	280	331	277	9493
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	15	336	331	652
	ВСЕГО коек по ГУЗ	165	331	264	4763
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	неврологические для взрослых	40	336	303	1190
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	20	336	265	426
	ВСЕГО коек по ГУЗ	360	331	254	9941
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	25	336	334	980
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	12	336	334	587
	ВСЕГО коек по ГУЗ	225	331	257	6898
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	15	336	346	565
	ВСЕГО коек по ГУЗ	100	331	262	3297
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	неврологические для взрослых	80	336	312	2050
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	60	336	233	1538
	ВСЕГО коек по ГУЗ	835	331	269	25896
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	25	336	342	826
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	12	336	329	417
	ВСЕГО коек по ГУЗ	160	331	283	4476

1	2	3	4	5	6
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	245	830
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	20	336	267	390
	ВСЕГО коек по ГУЗ	145	331	248	4485
ГУЗ «Узловская районная больница»	неврологические для взрослых	15	336	258	714
	ВСЕГО коек по ГУЗ	215	331	267	7202
ГУЗ «Щекинская районная больница»	неврологические для взрослых	40	336	153	665
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	152	196
	ВСЕГО коек по ГУЗ	382	331	261	10970
Тульская область	неврологические для взрослых	510	336	301	15713
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	264	336	267	5030
	ВСЕГО коек по Тульской области	10306	331	287	284837

Средняя длительность пребывания больного на неврологической койке
за 2021-2025 годы (дней)

Таблица № 31

Наименование медицинского учреждения	Профили	Средняя длительность пребывания больного на койке				
		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	
ГУЗ Тульской области (далее – ТО) «Тульская областная клиническая больница»	неврологические для взрослых	10,6	10,2	10,4	9,8	9,8
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» п. Грицовский	неврологические для взрослых	11,3	10,7	-	-	-
ГУЗ «Городская клиническая больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	9,1	9,4	9,8	9,9	10,0
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	10,6	8,9	8,6	8,4	8,4
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	неврологические для взрослых	12,3	12,2	12,0	11,5	10,2
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	неврологические для взрослых	9,1	10,7	10,7	12,3	13,4
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	неврологические для взрослых	10,2	10,3	10,2	10,4	9,1

1	2	3	4	5	6	
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	10,2	9,2	9,3	9,2	8,8
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	неврологические для взрослых	8,7	9,4	10,0	10,7	10,2
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	9,4	9,0	9,4	8,9	8,6
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	7,9	8,7	9,3	9,2	8,6
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	неврологические для взрослых	8,4	9,3	9,2	9,3	9,6
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	9,5	8,6	9,8	9,6	9,3
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	11,4	10,0	10,0	9,2	8,7
ГУЗ «Узловская районная больница»	неврологические для взрослых	8,1	7,5	8,6	8,0	8,2
ГУЗ «Щекинская районная больница»	неврологические для взрослых	8,4	9,7	10,1	9,2	8,7
Тульская область	неврологические для взрослых	9,9	9,8	10,0	9,8	9,5

По состоянию на 01.01.2026 в Тульской области оказание медицинской помощи населению Тульской области по профилям «неврология» и «кардиология» осуществляется в 27 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области на 682 участках (57 участков врача общей практики и 625 терапевтических участков). Численность прикрепленного населения составляет 1221639 человек. Среднее количество прикрепленного населения на 1 терапевтическом участке 1791 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»	28	49742
	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	41	69286
	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	47	89125
	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	18	31187
	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	37	56710
	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	46	79989
	ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	13	23189
	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	36	61482
	ГУЗ «Ленинская районная больница»	20	24854

Муниципальные образования Тульской области	Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В. Ф. Снегирева»	32	53030
Муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области			
Муниципальное образование городской округ город Донской Тульской области	ГУЗ «Донская городская больница № 1»	27	41464
Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	67	99673
Муниципальное образование Ефремовский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	31	66749
Муниципальное образование Воловский муниципальный округ Тульской области			
Муниципальное образование Каменский муниципальный район Тульской области			
Муниципальное образование Белевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Белёвская центральная районная больница»	8	12367
Муниципальное образование Богородицкий муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	23	31356
Муниципальное образование Веневский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Тульская областная клиническая больница»	4	4330
Муниципальное образование Дубенский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	5	8135
Муниципальное образование Заокский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	8	13282

Муниципальные образования Тульской области	Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Муниципальное образование Кимовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	16	27182
Муниципальное образование Киреевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	31	47177
Муниципальное образование Куркинский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	3	6801
Муниципальное образование Одоевский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	7	14013
Муниципальное образование городской округ Славный Тульской области			
Муниципальное образование Арсеньевский муниципальный район Тульской области			
Муниципальное образование Плавский муниципальный округ Тульской области	ГУЗ «Плавская центральная районная больница»	18	28185
Муниципальное образование Чернский муниципальный район Тульской области			
Муниципальное образование Суворовский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	16	22494
Муниципальное образование Тепло-Огаревский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Тёпло-Огаревская центральная районная больница»	5	7476
Муниципальное образование Узловский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Узловская районная больница»	30	48696
Муниципальное образование Щекинский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Щекинская районная больница»	54	72277
Муниципальное образование Ясногорский муниципальный район Тульской области	ГУЗ «Ясногорская районная больница»	11	20379
Тульская область		682	1110620

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	36	18	34	18
Рентгенодиагностические комплексы на 3 рабочих места	79	56	75	30
Рентгенодиагностические комплексы на 2 рабочих места	45	34	42	22
из них цифровые	28	24	27	5
Рентгенодиагностические комплексы на 1 рабочее место	-	-	-	-
из них цифровые	-	-	-	-
Цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы)	75	74	68	17
из них на шасси автомобилей	19	19	18	3
Пленочные флюорографы	-	-	-	-
из них на шасси автомобилей	-	-	-	-
Палатные аппараты	87	3	81	48
Передвижные рентгенотелевизионные установки типа С-дуга	42		40	26
Рентгенурологические аппараты	-	-	-	-
Маммографические аппараты	60	60	53	9
из них: цифровые	54	54	49	6
с функцией томосинтеза	1	1	1	
Дентальные аппараты	63	62	59	29
из них: прицельные (радиовизиографы)	38	37	37	15
из них цифровые	38	37	37	15
панорамные томографы (ортопантомографы)	6	6	6	3
из них: цифровые	6	6	6	2
дентальные конусно-лучевые томографы	6	6	6	1
Рентгеновские аппараты всего (без компьютерных томографов и ангиографических аппаратов)	442	273	410	177
Компьютерные томографы	33	17	29	11
из них: пошаговые	-	-	-	-
менее 16 срезов	3	-	3	3
16 срезов	12	6	9	6
32-40 срезов	2	2	2	
64 среза	5	3	5	1
128 и более срезов	11	6	10	1
передвижные КТ установки	-	-	-	-
Остеоденситометры рентгеновские	2	2	2	1
Ангиографические аппараты стационарные	5		5	
МР томографы, всего	14	12	13	2
из них менее 1,0 Т	1	1	1	1
из них для костей и суставов	-	-	-	-

1	2	3	4	5
1,0 Т	-	-	-	-
1,5 Т	13	11	12	1
3,0 Т	-	-	-	-
более 3,0 Т	-	-	-	-
Проявочные автоматы и камеры	57	41	42	43
Системы компьютерной радиологии (рентгенографии на фотостимулируемых люминофорах)	15	3	13	11
Аппараты ультразвуковой диагностики (далее – УЗИ), всего	420	249	385	154
из них: портативных	152	60	134	52
без доплерографии	6	1	5	5
с эластографией	54	47	54	1
эхоэнцефалографов	18	7	16	13
денситометров	3	1	3	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	
позитронно-эмиссионные томографы (ПЭТ)	-	-	-	-
совмещенные ПЭТ/КТ установки	-	-	-	-
из них с циклотроном для синтеза ультракороткоживущих РФП	-	-	-	-
совмещенные ПЭТ/МРТ установки	-	-	-	-
из них с циклотроном для синтеза ультракороткоживущих РФП	-	-	-	-
циклотроны для синтеза ультракороткоживущих РФП (без ПЭТ установки)	-	-	-	-
ренографы	-	-	-	-
Общее число аппаратов, подключенных к сети Интернет для передачи данных	22	18	20	2
Радиологическая информационная сеть (RIS)	1	1	1	1
Число аппаратов подключенных к системе получения, архивирования, хранения и поиска цифровых изображений (PACS)	68	55	68	5

Таблица № 34

МРТ-исследования в Тульской области в 2021-2025 годах (единиц)

[illegible]

Наименование медицинского учреждения	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	Всего	В/В	Всего	В/В	Всего	В/В	Всего	В/В	Всего	В/В
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	3342	257
ВСЕГО	14396	1356	18808	1887	15312	1176	14490	1039	13773	1007

Таблица № 35

РКТ-исследования в Тульской области в 2021–2025 годах (единиц)

Наименование медицинского учреждения	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 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»	27277	2669	26988	3415	33806	4058	32126	2776	24788	3025
ГУЗ «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»	3466	41	3521	142	3218	758	562	1	2839	39
ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер»	36034	28647	45525	36710	56504	46224	81358	68604	104674	89934
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	3402	208	2703	210	2119	209	3564	332	3611	333
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	20902	368	20295	566	20879	1079	21458	972	22877	1027
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	19605	-	15444	416	13243	361	14290	212	11871	174
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	20095	-	11065	227	14956	148	13361	208	3135	77
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	6010	-	6391	318	5139	449	5891	502	5139	449
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	19488	-	19873	600	21596	1556	18583	1499	20276	2056
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	3980	-	4472	208	3767	61	3622	146	4281	157
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	3520	-	3439	90	3429	27	1416	31	2489	62

Наименование медицинского учреждения	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр
ГУЗ «Узловская районная больница»	7666	-	-	-	-	-	-	-	2016	117
ГУЗ «Щекинская районная больница»	16391	-	11421	50	9276	223	10593	200	5596	219
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	6476	-	7931	20	7735	176	7271	150	7605	171
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	-	-	-	-	-	-	3105	-	5238	10
Всего	195744	33965	180891	42972	175667	55329	217200	75633	226435	97850

В Тульской области: 33 РКТ на 1456791 человека, т.е. 1 аппарат на 44145 человек, 14 МРТ на 1456791 человека, т.е. 1 аппарат на 104056 человек. Приблизительный норматив обеспечения аппаратами: МРТ 1 на 75000 человек и РКТ 1 на 50000 человек.

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

Таблица № 36

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 Широно. Торховский сельский округ: деревня Алферьево, деревня Бабанино, село Волынцево, поселок Волынцевский, село Дорофеево, деревня Журавка, деревня Колодезное, деревня Крюково, деревня Новая Знаменка, деревня Теплое, поселок Торхово, село Торхово. Муниципальное образование Рождественское: Архангельский сельский округ: село Архангельское, село Бушово, деревня Гнездино, деревня Долматовка, деревня Журавлевка, деревня Ивановка, деревня Кудрино, деревня Скорнево, деревня Федоровка. Рождественский сельский округ: деревня Скобелево 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 Части́нские Выселки. Шатский сельский округ: деревня Акулинино, село Теплое, поселок Шатск
--	--

ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (г. Тула, ул. Мира, 11)	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»)
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, муниципальные образования: Богородицкий, Кимовский, Узловский муниципальные районы Тульской области, Веневский муниципальный округ Тульской области
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 муниципальный район Тульской области, Дубенский муниципальный округ Тульской области
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (г. Ефремов, ул. Дачная, 4)	Муниципальные образования: Ефремовский, Воловский, Куркинский муниципальные округа Тульской области, Каменский муниципальный район 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 муниципальный округ Тульской области, 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.

Таблица № 37

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

Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (30 коек, адрес: г. Тула, ул. Яблочкова, 1А). Режим работы: 7/24/365	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, Чернский, Тепло-Огаревский муниципальные районы Тульской области, Плавский муниципальный округ Тульской области
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	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный территориальные округа муниципального образования городской округ город Тула, муниципальные образования: городской округ Славный Тульской области, Дубенский муниципальный округ Тульской области, Одоевский, Арсеньевский, Суворовский, Белевский муниципальные районы Тульской области
Региональный сосудистый центр ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (60 коек, адрес: г. Новомосковск, ул. Калинина, 39) Режим работы: 7/24/365	Муниципальные образования: городской округ город Новомосковск Тульской области, городской округ город Донской Тульской области, Ефремовский, Веневский, Куркинский, Воловский муниципальные округа Тульской области, Кимовский, Богородицкий, Каменский, Узловский муниципальные районы Тульской области

Таблица № 38

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

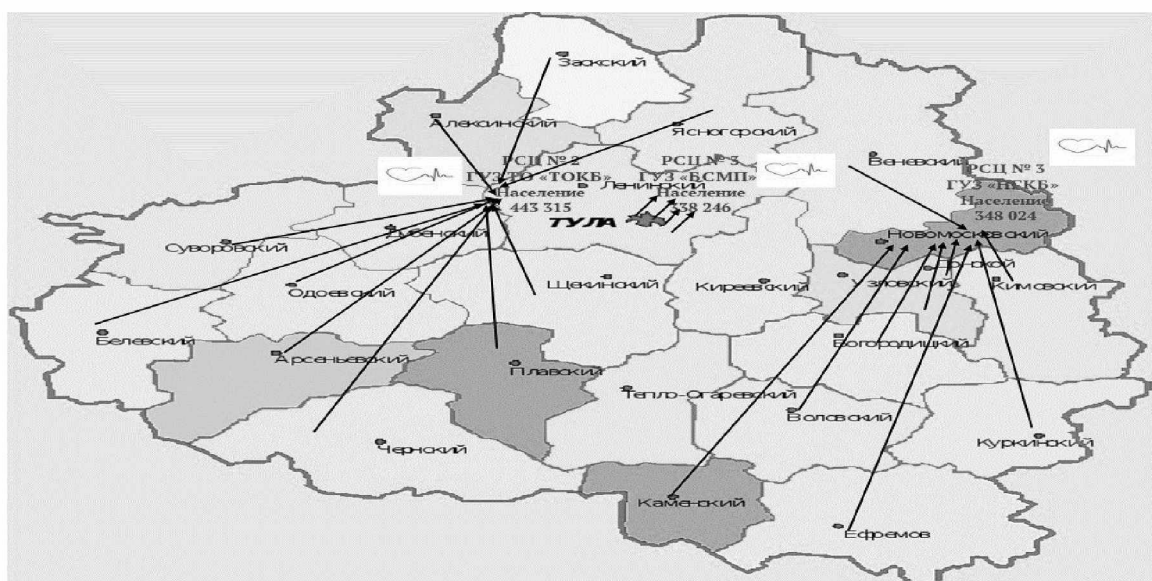
Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Пролетарский территориальный округ муниципального образования городской округ город Тула, муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области, муниципальное образование городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, муниципальные образования: Ясногорский, Заокский, Киреевский, Щекинский, Чернский, Тепло-Огаревский муниципальные районы Тульской области, Плавский муниципальный округ 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, муниципальные образования: городской округ Славный Тульской области, Дубенский муниципальный округ Тульской области, Одоевский, Арсеньевский, Суворовский, Белевский муниципальные районы Тульской области
Региональный сосудистый центр ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Муниципальные образования: городской округ город Новомосковск Тульской области, городской округ город Донской Тульской области, Ефремовский, Веневский, Куркинский, Воловский муниципальные округа Тульской области, Кимовский, Богородицкий, Каменский, 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.

Схема № 3

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.

Таблица № 39

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

Региональный сосудистый центр	ГУЗ прикрепления
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы», ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» (пациенты, прикрепленные к ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева, ГУЗ «Белевская 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 клинико-диагностический центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	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»)
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», поликлиника № 2 ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (население, проживающее в Веневском районе), ГУЗ «Донская городская больница № 1», ГУЗ Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова» (все филиалы), ГУЗ «Кимовская центральная районная больница», ГУЗ «Куркинская центральная районная больница», ГУЗ «Узловская районная больница», ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»

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.

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 городской округ город Тула, муниципальные образования: Дубенский муниципальный округ Тульской области, Ясногорский (п. Ревякино) муниципальный район Тульской области
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (г. Алексин, ул. Санаторная, 15) 40 коек, коек ПРИТ – 6	Муниципальное образование городской округ город Алексин Тульской области, муниципальное образование городской 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: Щекинский, Чернский, Тепло-Огаревский муниципальные районы Тульской области, Плавский муниципальный округ Тульской области,
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина 39) 40 коек, коек ПРИТ – 8	Муниципальное образование городской округ город Новомосковск Тульской области, муниципальное образование Веневский (п. Грицovo) муниципальный округ 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 «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	Муниципальные образования Ефремовский, Куркинский, Воловский муниципальные округа Тульской области, Каменский муниципальный район 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, имеющее в структуре кардиологическое отделение для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН	Прикрепленные МО для оказания медицинской помощи
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 № 41

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)	Муниципальные образования: городской округ город Алексин Тульской области, городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, городской округ Славный Тульской области, Ясногорский (за исключением п. Ревякино), Заокский, Суворовский, Одоевский, Арсеньевский, Белевский, Киреевский, Щекинский, Тепло-Огаревский, Чернский муниципальные районы Тульской области, Плавский муниципальный округ Тульской области
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (г. Тула, ул. Мира, 11)	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный, Пролетарский территориальные округа муниципального образования городской округ город Тула, муниципальные образования: Дубенский муниципальный округ Тульской области, Ясногорский (п. Ревякино) муниципальный район Тульской области
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина, 39)	Муниципальные образования: городской округ город Новомосковск Тульской области, городской округ город Донской Тульской области, Ефремовский, Веневский, Куркинский, Воловский муниципальные округа Тульской области, Кимовский, Богородицкий, Каменский, 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 3 автомобиля СМП. В 2025 году было получено 6 новых автомобилей.

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. Иваньково муниципального образования Ясногорский муниципальный район Тульской области, муниципальном образовании городской округ Славный Тульской области, п. Турдей муниципального образования Воловский муниципальный округ 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 2025 год выполнено консультаций теле- электрокардиограммы 35823 (2024 год – 32639, 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 1145 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, 2025 год – 186 вылетов).

Текущая штатная численность ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» – 2846 штатных единиц. Укомплектованность врачами составляет 50,5%, средним медицинским персоналом – 77,4%.

Таблица № 42

Кадровый состав бригад скорой медицинской помощи

Наименование показателя	Год						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Врачи скорой медицинской помощи							
Число штатных должностей	147	147	135,75	134,75	134,75	122,25	97,0
Число физических лиц	44	38	33	39	51	42	31
Фельдшеры скорой медицинской помощи							
Число штатных должностей	1237,5	1237,5	1109	1103,5	1033,5	1007,0	977,75
Число физических лиц	819	821	843	810	795	743	646

Таблица № 43

Сведения о числе выездных бригад в Тульской области (круглосуточных)

Название бригады	Год						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
врачебные общепрофильные	9	6	7	4	6	8	7
фельдшерские	102	120	116	126	120	118	114
специализированные, в том числе:	8	9	9	10	9	9	9
педиатрические	2	1	1	-	-	-	-
психиатрические	1	2	2	2	2	2	2
реанимационные взрослые	5	5	6	6	6	6	6
реанимационные детские	1	1	1	1	-	-	-
хирургические	-	-	-	-	-	-	-
авиамедицинские					1	1	1

Таблица № 44

Реализация мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней на этапе скорой медицинской помощи за 2021-2025 годы

Показатели	Год				
	2021	2022	2023	2024	2025
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК со временем доезда до пациента не более 20 минут	9008	9632	11687	11489	11704
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК	9733	9850	11737	11510	11708
число больных с ОНМК, отказавшихся от госпитализации	470	265	485	512	504
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе (в машине при транспортировке)	12	10	6	14	10
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе	22	13	27	16	20

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 № 45

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, муниципальные Образования: городской округ рабочий поселок Новогуровский Тульской области, городской округ Славный Тульской области, Ясногорский, Заокский, Суворовский, Одоевский, Арсеньевский, Белевский, Киреевский, Щекинский, Чернский, Тепло- Огаревский муниципальные районы Тульской области, Дубенский, Плавский муниципальные округа Тульской области
Количество госпитализированных пациентов с ОКС в РСЦ	1150 - 2021 год; 1206 - 2022 год; 1147- 2023 год; 1126 - 2024 год; 1202- 2025 год
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	837 - 2021 год; 914 - 2022 год; 868- 2023 год; 834- 2024 год; 909- 2025 год
из них – с ОКС с подъемом сегмента ST	649 - 2021 год; 624 - 2022 год; 598 - 2023 год; 543 - 2024 год; 530- 2025 год
Количество госпитализированных пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (далее – ОКСпST), которым проведен тромболизис	210 - 2021 год; 178 - 2022 год; 203- 2023 год; 187 - 2024 год; 196 - 2025 год
из них – догоспитальный	199 - 2021 год; 166 - 2022 год; 197 - 2023 год; 185 - 2024 год; 190 - 2025 год

Показатели учреждения	Значение
Количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО	37 - 2021 год; 0 - 2022 год; 0 - 2023 год; 0 - 2024 год; 0 - 2025 год
Количество умерших пациентов с ОКС	93 - 2021 год; 66 - 2022 год; 53 - 2023 год; 42 - 2024 год; 63 - 2025 год
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	93 - 2021 год; 66 - 2022 год; 53 - 2023 год; 42 - 2024 год; 63 - 2025 год
из них – после тромболизиса	12 - 2021 год; 8 - 2022 год; 8 - 2023 год; 9 - 2024 год; 7 - 2025 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	30
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ)	6
Количество врачей кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физические лица	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	904 - 2021 год; 1353 - 2022 год; 1302 - 2023 год; 1234 - 2024 год; 1437 - 2025 год
Из них - пациентам с ОКС	911 - 2021 год; 996 - 2022 год; 919 - 2023 год; 875 - 2024 год; 959 - 2025 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	82 - 2021 год; 57 - 2022 год; 50 - 2023 год; 40 - 2024 год; 51 - 2025 год

Показатели учреждения	Значение
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 мониторингирования ЭКГ	1
Медицинская информационная система	ГУЗ Тульской области «Тульская областная клиническая больница» работает в медицинской информационной системе «Тульская областная клиническая больница» (далее – МИС «ТОКБ») (собственная разработка). Протоколы, оформленные в МИС «ТОКБ», передаются в Региональную информационную систему здравоохранения Тульской области (далее - РИСЗ ТО)
электронная история болезни в кардиологическом отделении	да
единая электронная история болезни в стационаре	да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе	да
Система телемедицинской связи	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	8/8
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС	1
количество коек в каждом отделении	30
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1325 - 2021 год; 1492 - 2022 год; 1640 - 2023 год; 1530 - 2024 год; 1569 - 2025 год
количество умерших в отделении пациентов	28 - 2021 год; 33 - 2022 год; 41 - 2023 год; 51 - 2024 год; 40 - 2025 год

Показатели учреждения	Значение
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, рентгенооперационной	Приемное отделение (1 этаж), рентгенооперационная (6 этаж), неотложная кардиология с ПИТ (6 этаж)

Таблица № 46

Структура экстренной госпитализации (человек)

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Острый коронарный синдром:	1150	1223	1153	1134	1214
нестабильная стенокардия	313	292	279	292	293
острый инфаркт миокарда	837	931	874	842	921
Другие причины:	43	27	46	-	-
подозрение на ОКС	23	27	2	-	-
гипертонический криз	6	2	4	1	-
сердечная недостаточность (недостаточность кровообращения 2 (далее – НК 2), функциональный класс заболеваний - 4 (далее - К3-4), сердечная астма)	2	9	6	-	-
тромбоэмболия легочной артерии (далее - ТЭЛА)	-	7	3	-	25
нарушение ритма фибриляция предсердий/трепетание предсердий (далее - ФП/ТП)	5	7	19	-	-
желудочковая тахикардия		1	2	-	-
синкопальное состояние	-	1	-	-	-
атриовентрикулярная блокада (далее - АВ блокада) 3 степени	2	1	2	-	-
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	3	6	8	-	-
Всего:	1268	1250	1199	1135	1239

С 2013 года отделение неотложной кардиологии РСЦ выделено как самостоятельная структура для лечения больных с острым коронарным синдромом в рамках РСЦ. В 2025 году поступило 1202 человек (2024 год – 1126, 2023 год – 1196, 2022 год – 1247). В 2025 году средняя длительность пребывания больного на койке составила 7,4 дня (2024 год – 7,4 дня, 2023 год – 7,3 дней, 2022 год – 7,1). Работа койки в 2025 году составила 310,6 дня (2024 год – 293,1, 2023 год – 293,3, 2022 год – 294,2), высоким остается оборот койки 42,0 дня (2024 год – 39,7, 2023 год – 40,0 дней, 2022 год – 41,6 дня).

Общая летальность в 2025 году составила 7,8% (в 2024 году – 7,9%, 2023 году – 7,7%. Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2025 году, – ИБС, в частности – острый ИМ, нестабильная стенокардия.

В 2025 году выбыло 909 пациентов с ИМ (2024 год – 834, 2023 год – 835, 2022 год – 916, 2021 год – 848). Больничная летальность от ИМ в 2025 году составила 5,61% (2024 год – 5,03%, 2023 – 6,3%, 2022 год – 7,6%, 2021 год – 12,1%).

Процент вскрытий составил 100% (2024 – 100%, 2023 – 77,8%, 2022 год – 86,5%, 2021 год – 92,8%). Из 42 вскрытий расхождений 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 2026 году планируется сохранение объемов ЧКВ у пациентов с ОКС с целью продления жизни больных с ИБС, а также снижения смертности у пациентов с болезнями системы кровообращения.

Таблица № 47

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	812 - 2021 год; 1179 - 2022 год; 1362 - 2023 год; 1385 - 2024 год; 1232 - 2025 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	442 - 2021 год; 765 - 2022 год; 995 - 2023 год; 691 - 2024 год; 1001 - 2025 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	3 - 2021 год; 342 - 2022 год; 341 - 2023 год; 392 - 2024 год; 469 - 2025 год

Показатели учреждения	Значение
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	246 - 2021 год; 32 - 2022 год; 27 - 2023 год; 17 - 2024 год; 10 - 2025 год
из них - догоспитальный	1 - 2021 год; 27 - 2022 год; 26 - 2023 год; 17 - 2024 год; 9 - 2025 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	0 - 2021 год; 0 - 2022 год; 0 - 2023 год; 0 - 2024 год; 0 - 2025 год
Количество умерших пациентов с ОКС	35 - 2021 год; 35 - 2022 год; 48 - 2023 год; 44 - 2024 год; 46 - 2025 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	35 - 2021 год; 35 - 2022 год; 48 - 2023 год; 46 - 2024 год; 46 - 2025 год
из них – после тромболизиса	3 - 2021 год; 1 - 2022 год; 1 - 2023 год; 3 - 2024 год; 1 - 2025 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	15/11
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; 2025 год -5/6
Количество ангиографических установок	1
Общее количество проведенных ЧКВ	599 - 2021 год; 854 - 2022 год; 874 - 2023 год; 934 - 2024 год; 1082 - 2025 год

Показатели учреждения	Значение
Из них - пациентам с ОКС	487 – 2021 год; 705 – 2022 год; 712 – 2023 год; 717 – 2024 год; 842 – 2025 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	27 – 2021 год; 47 – 2022 год; 24 – 2023 год; 28 – 2024 год; 81 – 2025 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; 2025 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
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в палате интенсивной терапии	да
Количество систем для суточного мониторингирования 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	1634 – 2021 год; 1896 – 2022 год; 2045 – 2023 год; 1925 – 2024 год; 2384 – 2025 год
количество умерших в отделении пациентов	217 – 2021 год; 205 – 2022 год;

Показатели учреждения	Значение
	142 - 2023 год; 160 - 2024 год; 151 - 2025 год
количество кардиологов в отделении: штатные единицы/физические лица	15/11
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медорганизации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгенооперационной	Приемное отделение (1 этаж), рентгенооперационная (3 этаж), неотложная кардиология с ПРИТ (3-4 этаж)

Таблица № 48

Структура экстренной госпитализации (человек)

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Острый коронарный синдром:	812	999	1362	1385	1232
нестабильная стенокардия	370	400	367	287	231
острый инфаркт миокарда	442	599	995	691	1001
Другие причины:	-	231	-	542	535
подозрение на ОКС	457	180	64	401	450
гипертонический криз					
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	84	34	54	-	
ТЭЛА	13	8	2	-	8
нарушение ритма ФП/ТП	27	3	8	47	62
желудочковая тахикардия	-	-	2	2	1
синкопальное состояние	-	-	2	-	2
АВ блокада 3 степени	4	-	5	-	-
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	212	6	-	-	12
Всего:	1609	1230	1499	1434	1767

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 2025 году поступило 2384 больных, что на 408 человек больше, чем в 2024 году. Выписано 2258 человек, что на 390 человек больше по сравнению с прошлым годом. Умер всего 151 человек. Общая летальность составила 6,2%, что больше на 1,0% по сравнению с прошлым годом (больше поступало

пациентов в состоянии клинической смерти, позднее обращение за медицинской помощью, увеличилась территория обслуживания населения). Работа койки составила 342,2 дня, это на 20,2 дня больше, чем в 2024 году. В 2025 году оборот койки составил 39,9 дня, увеличение на 2,0% по сравнению с 2024 годом. Среднее пребывание больного на койке составило 8,6 дня, это больше на 0,1 дня по сравнению с 2024 годом.

В 2025 году выбыло 816 пациентов с инфарктом миокарда (2024 год – 647, 2023 год – 600, 2022 год – 584). Больничная летальность составила 5,8% (2024 год – 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 (далее – ЧСС) и артериальным давлением, 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.

С сентября 2025 года на базе кардиологического отделения РСЦ стали проводить стрессэхокардиография, в ноябре 2025 года поступила и введена в эксплуатацию стресс-система с велоэргометром. План на 2026 год по количеству стрессэхокардиографий – 509 исследований. В 2026 году планируется поддержание объемов плановых ЧКВ: план на 2026 год – 315 исследований.

С целью оптимизации работы палаты ПИТ необходимо обновить имеющиеся шприцевые дозаторы, аппараты ИВЛ, дефибрилляторы, устранить кадровый дефицит.

Таблица № 49

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

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Муниципальные образования городской округ город Новомосковск Тульской области, городской округ город Донской

Показатели учреждения	Значение
	Тульской области, Ефремовский, Куркинский, Воловский, Веневский муниципальные округа Тульской области, Кимовский, Богородицкий, Каменский, Узловский муниципальные районы Тульской области
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	829 - 2021 год; 998 - 2022 год; 959 - 2023 год; 1161 - 2024 год; 1059 - 2025 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	604 - 2021 год; 723 - 2022 год; 720 - 2023 год; 944 - 2024 год; 776 - 2025 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	483 - 2021 год; 545 - 2022 год; 528 - 2023 год; 551 - 2024 год; 501 - 2025 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	92 - 2021 год; 84 - 2022 год; 127 - 2023 год; 134 - 2024 год; 140 - 2025 год
из них - догоспитальный	92 - 2021 год; 84 - 2022 год; 124 - 2023 год; 134 - 2024 год; 139 - 2025 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	70 - 2022 год; 22 - 2023 год; 0 - 2024 год; 0 - 2025 год
Количество умерших пациентов с ОКС	42 - 2021 год; 65 - 2022 год; 53 - 2023 год; 53 - 2024 год; 51 - 2025 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	42 - 2021 год; 65 - 2022 год; 53 - 2023 год; 53 - 2024 год; 51 - 2025 год

Показатели учреждения	Значение
из них – после тромболизиса	0 - 2021 год; 4 - 2022 год; 10 - 2023 год; 12 - 2024 год; 10 - 2025 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	9,5/6
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	838 - 2021 год; 1030 - 2022 год; 984 - 2023 год; 874 - 2024 год; 1197 - 2025 год
Из них - пациентам с ОКС	658 - 2021 год; 812 - 2022 год; 729 - 2023 год; 672 - 2024 год; 868 - 2025 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	12 - 2021 год; 32 - 2022 год; 29 - 2023 год; 33 - 2024 год; 47 - 2025 год
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/ физические лица	7,25/4
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и 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

Показатели учреждения	Значение
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	1337 - 2021год; 1654 - 2022 год; 1640 - 2023 год; 1491- 2024 год; 3217 - 2025 год
количество умерших в отделении пациентов	95 - 2021год; 108 - 2022 год; 88 - 2023 год; 92 - 2024 год; 233 - 2025 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)

Таблица № 50

Структура экстренной госпитализации (человек)

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Острый коронарный синдром:	832	993	959	1161	1059
нестабильная стенокардия	225	270	238	217	283
острый инфаркт миокарда	607	723	720	944	776

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Другие причины:					
подозрение на ОКС	-	409	463	180	369
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:	1664	1402	1422	1341	1428

За отчетный 2025 год в отделении кардиологии № 1 пролечено 1527 человек, проведено 12137 к/дня, план выполнен на 125,9 % (2023 год – 111,4%, 2024 год – 104,4%). Работа койки составила 303,4 дня в году (2023 год – 321,1, 2024 год – 287,4). Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2025 году: острый ИМ – 50,8%, нестабильная стенокардия 18,5%.

Средняя длительность пребывания больных составила 7,9 дня. Сроки лечения больных с острым ИМ уменьшились с 10,1 дня до 8,6 дня. Оборот койки 38,2.

В 2025 году проведено 868 ЧКВ-исследований, при инфаркте миокарда – 644 исследования, при нестабильной стенокардии – 224 исследования. В 2024 году проведено рентгенэндоваскулярных вмешательств 805, из них 25 транслюминальной баллонной ангиопластики и 685 стентирований, при ИМ – 553, при нестабильной стенокардии – 132.

Госпитализация в 1-е сутки заболевания составила 616 человек (79,5 %). Летальность от острого ИМ уменьшилась с 7,3 до 6,4 %. С диагнозом ИМ в 2025 году умер 51 пациент. Остается высокой летальность у лиц пожилого возраста – 68%.

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 2026 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. План по плановым ЧКВ на 2026 год – 314.

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

Кроме РСЦ специализированную медицинскую помощь в Тульской области по профилю «Кардиология» оказывает ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер». ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» является учреждением 3-го уровня, который 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 2025 году в поликлиническом отделении принято 26321 человек (2024 – 24110 человек, 2023 год – 21662 человека, 2022 год – 18466 человек, 2021 год – 16994 человека), из них: проживающих в сельских населенных пунктах – 7068 (27%) человек (2024 год – 6364 (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 01.01.2026 под диспансерным наблюдением находилось 6888 человек, из них: после имплантации ЭКС – 3060 пациентов, после ИМ – 1342 пациента, после нестабильной стенокардии – 458 пациентов, после плановых ЧКВ – 402, после аортокоронарного шунтирования – 226 пациентов, после радиочастотной абляции – 406 пациентов, с неревматическими пороками сердца – 348 пациентов, с ХСН с низкой фракцией выброса левого желудочка ($\leq 40\%$) – 389 пациентов, с легочной гипертензией – 84 пациента, с гиперхолестеринемией – 124 пациента, после трансплантации сердца – 9 пациентов.

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» жители 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 2025 году – 486 (2024 – 453, 2023 – 444, 2022 год – 433, 2021 – 428, 2020 году – 423). В 2025 году имплантировано 5 двухкамерных кардиовертер-дефибрилляторов (2024 – 1).

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 2025 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 2025 году проконсультировано 1423 пациента, направлено на оперативное лечение в федеральные центры – 517 человек (36,3%), (2024 год – 1166 человек проконсультировано, 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%). Федеральными центрами консультируются все нуждающиеся пациенты, отказов нет.

Стресс-тесты (нагрузочные пробы) в Тульской области выполняют:

велоэргометрия (далее – ВЭМ) – ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Ефремовская клиническая районная больница имени А.И. Козлова»;

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

стресс-эхокардиография – ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер», ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая

больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»;

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

Таблица № 51

Количество проведенных исследований с целью выявления сердечно-сосудистых заболеваний 2021–2025 годы (единиц)

Исследования	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Эхокардиография	99852	101026	111528	121368	96644
Стресс-тесты	6473	7181	6903	6272	6126
Холтеровское мониторирование ЭКГ	14304	17536	19116	21889	21994
Суточное мониторирование артериального давления	3671	4404	4832	5790	6003
Чреспищеводная электрическая стимуляция сердца (далее – ЧПЭС)	563	587	643	581	590

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

Эхокардиография выполняется в рамках обязательного медицинского страхования в соответствии с выделенными объемами.

Таблица № 52

Количество проведенных исследований с целью выявления сердечно-сосудистых заболеваний за 2025 год (единиц) в разрезе государственных учреждений здравоохранения Тульской области

Государственное учреждение здравоохранения Тульской области		2025 год		
		ВЭМ, тредмил-тест	Стресс-эхокардиография с физической нагрузкой	Стресс-эхокардиография с чреспищеводной стимуляцией
1		2	3	4
1.	ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	1296	436	185

	1	2	3	4
2.	ГЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	1826	279	9
3.	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	756	181	-
4.	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	238	-	-
5.	ГУЗ «Ефремовская клиническая районная больница имени А.И. Козлова»	354	-	-
6.	ГУЗ «Щекинская районная больница»	85	-	-
7.	ГУЗ «Городская больница №7 г. Тулы»	283	-	-
8.	ГУЗ «Городская больница №10 г. Тулы»	53	-	-
	ИТОГО	4921	896	194

Таким образом, с помощью невизуализирующих методов выполнено 4921 исследование, из них: 4625 исследований на велоэргометре, 296 исследований с использованием тредмил-теста; с помощью визуализирующих методов – 1205 исследований, из них: 1090 исследований стрессэхокардиографии, 115 исследований посредством сцинтиграфии миокарда с функциональными пробами.

Охват пациентов с ИБС диспансерным наблюдением составляет (96% против 86,6% в РФ). Всего нагрузочное тестирование было проведено в 2025 году 16,3% лицам, находившимся под диспансерным наблюдением (по сравнению с 7,2% в РФ). Доля визуализирующих нагрузочных исследований в общем количестве несколько ниже среднероссийского уровня (26,1% против 33,9% в РФ).

В 2025 году по итогам нагрузочных информативных исследований показания к коронароангиографии определены у 33,6% против 28,0% в РФ, при этом коронароангиография была выполнена у 100% лиц с выявленным показаниями против 88% в РФ.

Диагностическая ценность визуализирующих исследований составила 37,6% (по сравнению с 36% в РФ), ценность нагрузочных тестов без визуализации – 32,2% (по сравнению с 23,6% в РФ). Реваскуляризация миокарда при выявленных во время проведения коронароангиографии

показаниях выполнена в 100% случаях (РФ – 95,5%). Суммарная доля проведения реваскуляризации миокарда в Тульской области от результатов всех информативных нагрузочных проб в отчетном периоде составила 33,6% (РФ – 17%).

Направление на нагрузочные пробы с целью выявления ИБС и отбора пациентов для направления на плановые ЧКВ осуществляется в соответствии с утвержденной правовым актом министерства здравоохранения Тульской области маршрутизацией. В 2025 году выполнено 1047 плановых ЧКВ (за 2024 год выполнено 782 плановых 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 на 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).

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 7,5% при плановом показателе на 2025 год 8,6% (2024 – 8,2%, 2023 – 8,77%, 2022 год – 8,1%, 2021 год – 10,8%). Плановый показатель на 2025 год – 8,6%. Число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 3716 вмешательств (2024 – 3073, 2023 год – 3160 вмешательств, 2022 год – 3227 вмешательств, 2021 год – 2661 вмешательство).

Таблица № 53

**Сводная таблица выполнения основных сигнальных критериев региональными сосудистыми центрами
и первичными сосудистыми отделениями по ОНМК за 2025 год**

Показатели работы	Наименование учреждения, в составе которого организованы РСЦ/ПСО								
	РСЦ ТОКБ (30 коек)	РСЦ БСМП им. Д.Я. Ваныкина (60 коек)	ПСО Алексинская РБ (30 коек)	ПСО Щекинская РБ (40 коек)	РСЦ Новомосковская ГКБ (60 коек)	Плавская РБ (12 коек)	ПСО Киреевская РБ (12 коек)	ПСО Ефремовская РБ (20 коек)	ПСО Суворовская РБ (20 коек)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах Тульской области от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом (целевой 19,8%)	16,4%	18,9%	15,7%	19,3%	15,3%	8,93%	16,4%	15,4%	13,9%
Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис (целевой 5%)	9,0%	15,1%	15,4%	10,6%	11,9%	16,56 %	10,8%	9,7%	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%)	40,0%	40%	23,4%	37,7%	21,0%	40,49 %	28,8%	32%	51,2%
Количество врачей неврологов	6 (100%)	6 (67%) необходим 3 врача	4 невролога (100%)	2 невролога (35% укомплектован-	7 чел. (60%) не хватает 3 врачей-	3 врача невролога (укомплектован-	2 невролога (50%, необходимо	6 неврологов (100%), 1 врач в день в ПСО	5 врачей неврологов (100%)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		невролога		ность), не хватает 3 врачей-неврологов	неврологов	ность 100%)	дополнительно 2 врача-невролога)		
Состав мультидисциплинарных 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, психолог, 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 оснастить ПСО согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской	-	-	Системы ХМ-мониторирования ЭКГ (2 шт.). Стабилоплатформа (1шт). Электроэнцефалограф (1шт). Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей	Кресло-туалет - 5 шт, противопролежневые матрасы – 12 шт., кресло-каталка - 2 шт., тележка для перевозки больных – 2 шт., электрокардиограф 12-канальный –	–	Прикроватный монитор наблюдения за больным (3), весы для взвешивания лежащих больных (1), компьютерный электроэнцефалограф (1)	Стабилометрическая платформа, весы для взвешивания лежащих пациентов, подъемник для больных, оборудование для восстановления мелкой моторики в конечностях,	Электроэнцефалограф аппарат для ХМ-ЭКГ – 3 шт., аппарат СМАД – 3шт.	Аппарат для ХМ-ЭКГ – 3 шт., аппарат для СМАД – 3 шт., аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности) (1 шт.), велоэргометр роботизированный (1шт),

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»			(конечности) (1 шт.). Велоэргометр роботизированный (1шт.). Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью (1шт.)	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.)			стол Бобата, электроэнцефалограф, аппарат для перемежающейся пневмокомпрессии		аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью (1шт.), оборудование для мелкой моторики (1 шт.)

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. Ваныкина», РСЦ № 3 на базе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ПСО № 1 на базе ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ПСО № 2 на базе ГУЗ «Щекинская районная больница», ПСО № 3 на базе ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова», ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ПСО № 5 ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» 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 2025 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 840 человек (в 2024 году – 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.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, стало чуть меньше и составило в 2025 году 267 человек (2024 год – 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 61 человек (в 2024 году – 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, существенно не изменилось и составило 72 случая (в 2024 году - 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 составило 9% от всех поступивших ишемических инсультов.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2025 году значительно уменьшилось по сравнению с 2024 годом и составило 114 человек (в 2024 году – 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 13,9% (в 2024 году – 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 2025 году число умерших пациентов с ишемическим инсультом – 96 человек (в 2024 году – 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 составило 12,7% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Уменьшение данного показателя является следствием строгого соблюдения действующих клинических рекомендаций.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2025 году – 18 человек (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 составило 29,5% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (40,5% в 2024 году). Данный показатель существенно снизился, что объясняется более тщательным отбором пациентов для проведения хирургических операций и работой специализированного отделения нейрореанимации в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

В 2025 году проведено 43 тромбозэкстракции при ишемическом инсульте (в 2024 году – 28 тромбозэкстракций, в 2023 году – 11 тромбозэкстракций).

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, суточный мониторинг артериального давления. Служба ультразвуковой диагностики функционирует в круглосуточном режиме. В РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», являющимся якорной организацией, 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.

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	236	292	366	359	349
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	236	292	366	359	349
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	967	944	986	886	840
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	144	221	231	289	267
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	859	856	886	807	758
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	395	568	569	642	572
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 и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	471	568	569	642	572
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	76	88	103	79	61
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	59	31	33	19	28

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	61	33	38	19	33
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	57	65	80	73	72
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	6	12	19	22	12
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	9	0	11	28	43
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	59	53	73	44	48
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	178	205	244	244	471
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	754	779	822	746	726
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	181	165	164	140	114
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	935	944	986	886	840
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	143	125	115	108	96
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	859	856	883	807	758
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	38	40	49	32	18
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	76	88	103	79	61

**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 12692 исследования за 2025 год, из них 599 с контрастированием, в среднем за сутки 30 исследований). Имеется возможность проведения КТ-ангиографии, КТ-перфузии головного мозга. Имеется 1 рентген-ангиографическая

установка, работающая в круглосуточном режиме, 5 специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения, за 2025 год выполнено 2400 исследований. В отделении имеется 3 аппарата УЗИ экспертного класса (из них 2 портативных в ПИТ). На этих аппаратах в 2025 году в круглосуточном режиме проведено 17868 исследований (5530 ЭХОКГ, 5091 УЗИ внутренних органов, 7247 исследований сосудов). Среднее количество исследований в сутки – 49. Служба ультразвуковой диагностики работает в круглосуточном режиме.

В 2025 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1307 человек. Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2025 год составило 790 человек (65,5% от всех поступивших пациентов с ишемическим инсультом), что на 24,6% больше по сравнению с 2024 годом (678 и 40,9% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 288 человек, что составило 100% от всех пациентов, поступивших с геморрагическим инсультом. Достижение данного показателя обусловлено не только наличием возможности оказания нейрохирургической помощи и возможностью круглосуточной консультации, преимущественно очной, но и возможности 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 2025 году выполнено 70 процедур тромбоэкстракции. Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, составило 216 человек (2024 год – 220 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель составил 15,1%.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2025 году составило 304 человека (2024 год – 178 человек). Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2025 год составило 226 человек (15,8% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2025 год составило 72 человека (48% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель больше показателя 2024 года (42,2%). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 18,9 % в 2025 году (2024 год – 16,6%).

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	511	529	702	778	1054
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	511	529	702	778	1054
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1611	1712	1712	1896	1878
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	599	507	602	678	790
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1464	1534	1520	1676	1584
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1441	1555	1512	1618	1676
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	1611	1712	1712	1896	1676
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	147	178	192	220	288
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	18	8	14	28	-
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	18	8	14	28	-
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	57	69	121	220	202
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	13	17	19	28	32

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	-	5	5	29	70
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	14	14	28	22
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1165	1381	1322	1395	1475
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	230	275	302	278	304
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1395	1490	1624	1673	1779
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	173	157	190	197	228
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1243	1338	1338	1485	1232
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	57	88	78	81	76
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	142	152	162	188	109

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. С декабря 2025 года работает аппарат МРТ. Выполнено всего за 2025 год – 7100 исследований.

В 2025 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1425 человек, что меньше количества пролеченных в 2024 году (1606 человек). Снизилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 454 человек в 2024 году до 299 человек в 2025 году. Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2024 год 351 человек (24,2% от всех ишемических инсультов), 232 человека

за 2025 год, данный показатель снизился по сравнению с 2024 годом (18,0% от всех ишемических инсультов).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 136 человека (100%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, в 2025 году составило 154 человек (2024 год – 171 человек, 2023 год – 105 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель снизился на 9,9 % по сравнению с 2024 годом и увеличился на 46,7% по сравнению с 2023 годом.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2025 году 218 человек (2024 год – 276 человек). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 15,3% в 2025 году (2024 год – 17,2%). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2025 году составило 66 человек (48,5%), 2024 год - 75 человек (48,1% от всех пациентов с геморрагическим инсультом).

Таблица № 56

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	403	358	424	454	299
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	403	357	424	545	299
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1569	1541	1664	1602	1424
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	337	1179	294	351	232
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1427	1179	1507	1446	1289

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	772	976	1107	1350	1120
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	771	971	1105	1350	1120
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	124	134	143	161	136
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	8	11	6	8	10
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	8	5	4	3	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	53	63	105	171	154
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	15	7	26	38	34
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	2	4	13	60
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	11	11	8	10
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	3	15	13	65
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1253	1292	1354	1330	1207
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	318	293	310	276	218
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1571	1546	1664	1606	1425
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	243	226	231	201	152
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1429	1405	1507	1450	1289
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	68	61	72	75	66

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	124	1352	143	156	135

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 (1372 исследования за 2025 год, 4 исследования в сутки). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 3 аппарата УЗИ (2 стационарных, 1 переносной). Проведено 589 исследований.

В 2025 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 560 человек, снижение на 4% (2024 год – 580 пациентов, 2023 год – 620 пациентов). Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2025 год составило 131 человек (23,4% от всех ишемических инсультов), данный показатель уменьшился по сравнению с 2024 годом – 150 пациентов (28,8%) (2023 год – 117 пациентов (21%).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена телемедицинская консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, в 2025 году составило 68 человек (2024 год – 60 человек, 2023 год – 62 человека). Это составляет 100%.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, в 2025 году составило 76 человек (15,4%), число увеличилось по сравнению с 2024 годом на 22 человека (2024 год – 54 человека (10,6%), 2023 год – 39 человек (7%).

Число умерших пациентов от ОНМК в стационаре (ПСО + 2 случая в других отделениях учреждения) в 2025 году составило 88 человек, в 2024 году – 92 человека, в 2023 году – 94 человека. Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов в 2025 году составила 15,7% (2024 год – 16,8%, 2023 год – 15,2%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2025 год составило 59 пациентов (12,0% от всех пациентов с ишемическим инсультом) (2024 год – 68 человек (13,1%), 2023 год – 63 человек (11,3%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2025 год составило 29 человек из 68 человек, что составляет 43% от всех пациентов с геморрагическими инсультами (2024 год – 24 человека из 60 человек (40% от всех пациентов с геморрагическим инсультом), 2023 год – 31 умерших из 62 выбывших человек (50% от общего количества пациентов с геморрагическим инсультом).

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	144	179	167	186	131
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	144	179	167	186	131
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	535	516	616	580	560
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	103	139	117	150	104
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	471	459	554	520	492
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	402	389	439	391	385
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	397	389	439	391	385
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	64	57	62	60	68
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	4?	8?
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	5	6	7	4	8

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	41	46	39	56	76
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	7	4	5	4	11
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	4	5	5	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	2	1	1	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	445	433	525	488	472
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	99	86	94	92	88
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	544	519	620	580	560
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	63	58	63	68	59
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	479	462	556	520	492
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	36	27	31	24	29
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	64	57	62	60	68

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 (2289 исследований за 2025 год, из них 1246 исследований головного мозга). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 1 стационарный аппарат УЗИ.

В 2025 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 382 человека, что меньше количества пролеченных в 2024 году – 592 человека и в 2023 году – 573 человека.

Уменьшение показателей проведения РКТ головного мозга и количества пролеченных пациентов с ОНМК в 2025 году обусловлено тем, что в течение 115 дней аппарат РКТ был неисправен, что привело к перемаршрутизации

больных с данной патологией на лечение в другие государственные учреждения здравоохранения Тульской области.

Количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа в 2025 году составило 127; в 2024 году – 230 человек, в 2023 году – 182 человека.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило в 2025 году 24 человека, в 2024 году – 54 человека, в 2023 году – 49 человек. Это составляет 100%.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, в 2025 году составило 53 человека (14,8%), в 2024 году – 59 человек (7,9%), в 2023 году – 28 человек (5,9%).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2025 году составило 41 человек, в 2024 году – 103 человека, в 2023 году – 127 человек. Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила 10,7% в 2025 году, 17,4% в 2024 году, 22,1% – в 2023 году.

В 2025 году число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу составило 11 человек, в 2024 году – 25 человек, в 2023 году – 9 человек.

Таблица № 58

Показатели деятельности ПСО № 2
ГУЗ «Щекинская районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	212	215	185	230	127
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	212	215	182	230	127
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	559	612	573	592	382
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	212	612	47	180	118
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	464	612	324	538	367

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	468	545	350	340	288
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	560	612	350	340	288
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	24	45	49	54	23
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	2	3	3	3
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	22	28	10	5
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	24	22	28	59	53
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	3	3	3	5
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0	2	2
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	2	1	3	3	3
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	374	485	464	489	341
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	107	127	127	103	41
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	559	612	573	592	382
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	90	127	118	103	30
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	464	612	553	592	358
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	16	27	9	25	11
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	24	26	58	54	23

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 2025 год выполнено 6420 исследований, в среднем в сутки 65 исследований). Имеется 1 аппарат МРТ, работающий в режиме 24/7/365 (за 2025 год сделано 8030 исследований, в среднем за сутки 22 исследования). КТ-ангиография проводится. Имеется 1 аппарат УЗИ экспертного класса, 1 УЗИ портативный, работающий 7/5/264 (выполнено 3650 исследований, в среднем 10 исследований в сутки).

В 2025 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 440 человек, что больше по сравнению с количеством пролеченных больных в 2024 году (396 человек), в 2023 году (390 человек).

В 2025 году увеличилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, и составило 136 человек (2024 год – 133 человека, 2023 год – 113 человек). Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2025 год составило 128 человек (32% от всех ишемических инсультов), в 2024 году – 113 человек (30%). Данный показатель увеличился по сравнению с 2024 годом (113 человек). Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, составило в 2025 году 39 человек, в 2024 году – 36 человек (в 2023 году – 26 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель в 2025 году увеличился и составил 9,7%, в 2024 году – 10,5%, в 2023 году – 7,4%.

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 38 человек (100%).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2025 году составило 68 человек. Больничная летальность от всех инсультов составила 15,4%, что несколько меньше, чем в 2024 году – 17,6% (в 2023 году – 17,9%). Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2025 год составило 58 человек (14,3% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель уменьшился по сравнению с 2024 годом (54 умерших – 14,7%). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2025 год составило 16 человек (36,8% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель несколько уменьшился в сравнении с 2024 годом (16 умерших – 42%).

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	54	102	113	133	136
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	54	102	113	133	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	270	343	390	400	440
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	48	91	102	112	128
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	251	316	351	366	402
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	76	165	297	292	286
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	76	343	297	400	286
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	19	47	39	47	38
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	3	4	10	9	10
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	3	4	10	9	10

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	11	14	26	36	39
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	3	3	6	4
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	2	9	26	12	21
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	270	316	321	308	372
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	-1	72	70	78	68
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	334	415	390	400	440
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	1	41	53	48	54
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	293	355	351	366	402
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	-	27	16	20	14
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	41	413	39	47	38

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 2025 году всего выполнено 5237 исследований, из них РКТ головного мозга – 962. Имеется 1 аппарат УЗИ экспертного класса.

В 2025 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 459 человек, в 2024 году – 486 человек, разница составляет 27 человек. Несколько уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, со 133 человек (27,4% от всех госпитализированных) в 2024 году до 62 человек в 2025 году, что составляет 13,5%. Низкие показатели связаны с временной поломкой аппарата РКТ в ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», а также 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 36 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 2025 году составила 22 человека, что составляет 4,5% от общего количества ОНМК, это больше на 1,2% по сравнению с 2024 годом (16 человек). Данный показатель за период 2021-2025 годов существенно не изменился, что объясняется большим числом наиболее тяжелых форм геморрагического инсульта с внутрижелудочковым кровоизлиянием и внутримозговыми гематомами большого объема, быстро приводящими к стволу дислокации и смерти пациентов.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, в 2025 году составило 43 человека, это на 6 человек меньше, чем в 2024 году, и составляет 9,4% от общего числа ОНМК, что на 0,7% меньше по сравнению с предыдущим годом. Данный показатель существенно не изменился за 2 года, учитывая временную поломку аппарата РКТ в ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница». Наблюдается некоторое повышение больничной летальности от всех инсультов в 2025 году – 18,3%. Увеличение данного показателя является следствием роста числа поступивших тяжелых форм ОНМК в 2025 году и несвоевременным обращением за медицинской помощью.

Таблица № 60

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	76	109	119	133	62
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	43	64	109	128	54

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 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	371	383	466	486	459
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	52	52	72	108	48
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	301	305	427	480	452
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	262	298	303	390	376
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	29	29	37	40	287
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	31	5	5	30	36
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	3	4	8	4	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	7	4	8	2	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	14	14	31	49	43
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	2	3	5	7	6

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0	1	5
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	2	3	4	4	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	0	0	42
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	250	321	358	407	348
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	59	57	73	79	111
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	271	363	466	486	459
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	42	47	54	58	89
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	271	363	466	470	423
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	16	17	19	16	22
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	34	31	37	25	36

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 64-срезовый, работающий в круглосуточном режиме, с возможностью проведения КТ-ангиографии. За 2025 год выполнено 1456 исследований головного мозга. Имеется УЗИ аппарат переносной с возможностью проведения ультразвуковой диагностики брахиоцефальных артерий, эхокардиограммы.

В 2025 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 363 человека (в 2024 году – 250 человек) в связи с временной перемаршрутизацией пациентов из других муниципальных районов Тульской области. Число пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, в 2025 году составило 147 человек (40,49 %) от всех пациентов с ОНМК (в 2024 году – 124 человека

(42,7% от всех поступивших). Увеличение связано с временной перемаршрутизацией из отдаленных районов Тульской области.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, – 138 человек в 2025 году (41,56%) (2024 год – 102 человека (38,8% от всех ишемических инсультов). Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, составило 53 человека. Таким образом, процент проведенных тромболизисов увеличился с 11,03% в 2024 году до 16,56% в 2025 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2025 году составило 31 человек (в 2024 году – 48 человек). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 16% в 2024 году, 8,93% – в 2025 году. Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2025 год составило 25 человек (7,53% от всех пациентов с ишемическим инсультом (в 2024 году – 11,8%). Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2025 год составило 11 человек (35,48 % от всех пациентов с геморрагическим инсультом) (в 2024 году – 12 человек, что составляет 44,45% от всех геморрагических инсультов).

Таблица № 61

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	76	100	98	102	147
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	76	100	98	102	147
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	394	260	250	291	363
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	76	73	74	291	138

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	346	233	214	263	332
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	190	153	178	231	336
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	190	153	178	231	336
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	48	27	36	29	31
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	4	5	6	7	7
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	4	5	6	7	7
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	20	19	24	29	53
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	3	3	6	2
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 эндартэромии, 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	329	221	214	243	327
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	65	39	36	48	2

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	394	260	250	291	31
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	44	30	24	35	25
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	346	233	214	263	332
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	21	9	12	12	11
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	48	27	36	27	31

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 Суворовском, Арсеньевском, Белёвском и Одоевском муниципальных районах Тульской области. ПСО ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» располагает 1 аппаратом РКТ 16-ти срезовым, работает 2 рентгенолога в режиме 24/7/365. В 2025 году выполнено 714 исследований головного мозга, в среднем за сутки 3 исследования в день. 3 месяца в 2025 году в ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» аппарат РКТ не работал (в 2024 году – 7 месяцев, в 2023 и 2022 годах РКТ-аппарат работал круглогодично).

В 2025 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило – 264 человека, в 2024 году пролечено 195 человек, в 2023 году – 379 человек, в 2022 году – 412 человек. Было пролечено больных с ОНМК в 2025 году больше, чем в 2024 году на 26,1%, но меньше, чем в 2023 году на 43,6% и в 2022 году и на 56,1%. Такое значимое снижение поступления больных с ОНМК по сравнению с 2023 и 2022 годами связано с тем, что 3 месяца

2025 года неврологическое отделение ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» не работало как ПСО, т.к. был сломан аппарат РКТ.

В 2025 году увеличилось по сравнению с 2024 годом абсолютное количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала ОНМК. В 2025 году было госпитализировано 129 человек, в 2024 году – 100 человек, в 2023 году – 185 человек, в 2022 году – 225 человек. Т.е. было госпитализировано пациентов в первые 4,5 часа в абсолютных числах в 2025 году больше, чем в 2024 году на 29,0%, но меньше, чем в 2023 году на 43,4% и в 2022 году на 74,4%.

Но процент от общего количества больных с ОНМК, поступивших в первые 4,5 часа составляет 48,49%, что соответствует целевому показателю.

Число пациентов с ишемическим инсультом (в абсолютных единицах), госпитализированных в первые 4,5 часа за 2024 год: увеличилось на 18,8% по сравнению с 2024 годом, но уменьшилось по сравнению с 2023 и 2022 годами (на 45,5% и 79,5% соответственно).

В 2025 году число пациентов с ишемическим инсультом (в абсолютных единицах), госпитализированных в первые 4,5 часа составило 112 человек (48,07% от всех ишемических инсультов), в 2024 году госпитализирован 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). Таким образом, число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала ОНМК, выраженное в процентах, увеличилось в 2025 году по сравнению с 2023 годом на 29,77%, но уменьшилось по сравнению с 2024 и 2022 годами на 9,57% и 7,33% соответственно.

Уменьшение в 2025 году процента пациентов, прибывших в первые 4,5 часа от начала ОНМК, по сравнению с 2024 и 2022 годами связано с уходом ранее работавших в ПСО неврологов и с приходом новых. В следствие этого ухудшилась налаженная прямая связь между бригадами скорой медицинской помощи и дежурными неврологами ПСО. Проведены внутренние учения по ПСО по дифференциальной диагностике ОНМК у пациента, а также по подготовке к приёму пациентов с подозрением на ОНМК.

В 2025 году число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 31 человек, что составляет 100% поступивших пациентов с геморрагическим инсультом.

Наличие возможности проведения телемедицинской консультации с нейрохирургом ГУЗ ТО «Тулская областная клиническая больница» позволяет решить возможность быстрого перевода пациента силами ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП», в том числе и на вертолете, для оказания

нейрохирургической помощи в нейрохирургическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». В нейрохирургическое отделение ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в 2025 году не было госпитализаций с геморрагическим инсультом (0% от поступивших больных с ОНМК по геморрагическому типу).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен в/в системный тромболизис в 2025 году, составило 49 человек (20,85%). В 2024 году - 27 человек (15,7%), в 2023 году - 30 человек (10,2%), в 2022 году - 43 человека (13,3%). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 15,7% (в 2024 году) до 20,85% (в 2025 году). Данный показатель продолжает оставаться в ПСО ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» выше целевого уровня в последние 9 лет (с 2016 по 2025 годы).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2025 году составило 37 человек, в 2024 году - 24 человека, в 2023 году - 67 человек, в 2022 году - 61 человек. Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила в 2025 году - 11,28%, в 2024 году - 12,3%, в 2023 году - 17,8%, в 2022 году - 14,8%.

Несмотря на увеличение наиболее тяжелых форм инсульта у пациентов в возрасте 75-90 лет с наличием значимой тяжелой коморбидной патологии - госпитальная летальность уменьшилась в ПСО от всех ОНМК в 2025 году по сравнению с 2024, 2023 и 2022 годами.

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в 2025 году было 26 человек, что составляет 11,16% от числа пролеченных пациентов с ишемическим инсультом. В 2024 году было 15 человек (9,5%), в 2023 году - 47 человек (13,8%), в 2022 году - 40 человек (11,0%). За 2025 год отмечается уменьшение числа умерших пациентов с ишемическим инсультом по сравнению с 2023 годом, но их небольшое увеличение по сравнению с 2024 и 2022 годами.

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу в 2025 году - 31 человек (35,48% от всех пациентов с геморрагическим инсультом), в 2024 году - 9 человек (60,0), в 2023 году - 20 человек (51,3%), в 2022 году - 21 человек (42,9%).

За 2025 год отмечается увеличение числа умерших пациентов с геморрагическим инсультом по сравнению с 2024, 2023 и 2022 годами.

В 2025 году переводов пациентов с геморрагическим инсультом из ПСО ГУЗ «Суворовская ЦРБ» в НХО ТОКБ не было. Всем отказано по причинам тяжёлого состояния (кома 1-3) этих пациентов при поступлении, часто на фоне их возрастной категории (75-90 лет), наличии у них тяжёлой коморбидной патологии.

**Показатели деятельности ГУЗ «Суворовская центральная
районная больница»**

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	66	225	185	100	129
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	225	185	100	129
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	375	412	379	195	264
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	66	201	163	91	112
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	337	363	340	158	233
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	178	406	361	122	259
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	178	406	361	122	259
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	38	49	39	15	31

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
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	5	6	1	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	6	6	7	1	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	31	43	30	27	49
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	2	5	5	1	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	5	5	6	1	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	6	5	3	1	2
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	315	351	292	171	227
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	60	61	67	24	37
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	375	412	379	195	264
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	41	40	47	15	26
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	337	363	340	158	233
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	21	21	20	9	11
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	38	49	39	15	31

Проанализировав показатели работы РСЦ и ПСО государственных учреждений здравоохранения Тульской области по оказанию помощи пациентам с ОНМК, следует отметить следующее: смертность от ЦВЗ в 2025 году составила 222,8 случая на 100000 человек населения (в 2024 году

смертность от ЦВЗ в 2024 году 243,7), больничная летальность от ОНМК – 16,6% (в 2024 году – 17,5%) (плановый на 2025 год – 17,7%), смертность от ОНМК составила 91,6 на 100000 человек (в 2024 году 99,9 случая на 100000 человек).

Умерло от ОНМК, из них от геморрагического инсульта – 304 из 664 человек (в 2024 году – 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% (в 2024 году – 46,1%, 2023 год – 47,8%);

Умерло от ишемического инсульта – 769 из 5744 человек (в 2024 году – 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 13,3 (2024 год -14,1%, 2023 год – 14,6%).

Доля больных с ОНМК, госпитализированных в РСЦ и ПСО для лечения больных с ОНМК в первые 4,5 часа от начала заболевания, составила в 2025 году 40% (в 2024 году - 37,2% 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 2025 году в 13,1% от всех пролеченных пациентов с ишемическим инсультом при целевом показателе 10% (2024 год - 11,8%, 2023 год – 7,5%, 2022 год – 7,4%, 2021 год – 5,3%, 2020 год – 3,8%).

Основной федеральный целевой показатель национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в 2025 году – «больничная летальность от ОНМК» достигнут. В 2025 году всего пролечено в стационарах ОНМК – 6408 человек, из них умерло 1073 человека, больничная летальность составила 16,7% (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 2025 году количество оперативных реконструктивных вмешательств (стентирование+каротидные эндартерэктомии) на брахиоцефальных артериях, направленных на профилактику инсульта, значительно возросло и составило 748 вмешательств (480 вмешательств в 2024 году, 2023 год – 287 вмешательств). Это произошло благодаря росту числа операций во всех РСЦ Тульской области и началу их выполнения в нейрохирургических стационарах, созданию четкой системы отбора пациентов для данных операций и маршрутизации, регламентированной соответствующими приказами министерства здравоохранения Тульской области. Выполнено 17 операций по наложению экстра-интракраниального микроанастомоза (5 в 2024 году).

В 2025 году в Тульской области выполнено 72 операции при геморрагическом инсульте (в 2024 году в Тульской области выполнена 101 операция при геморрагическом инсульте, в 2023 году – 98 операций).

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 2025 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 2025 году составила 99,9% (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) – 7421 человек, с фибрилляцией предсердий – 34079 человек, после имплантации кардиостимулятора – 3060 человек, с хронической сердечной недостаточностью – 18680 человек, после аортокоронарного шунтирования – 791 человек, перенесших радиочастотную абляцию – 884 человека, после оперативного лечения на клапанном аппарате сердца – 435 человек, с легочной гипертензией – 80 человек (из них 4 с идиопатической легочной артериальной

гипертензией), с дислипидемией – 124 человек, после трансплантации сердца – 33 человека.

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 приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми».

После выписки пациентов с ОКС из стационаров для соблюдения преемственности между стационарным и амбулаторным этапами оказания медицинской помощи, РСЦ Тульской области, на базе которого пациент получал медицинскую помощь, записывает пациентов с ОКС посредством РИСЗ ТО на прием к врачам кардиологам поликлиник в соответствие с маршрутизацией, утвержденной приказом министерства здравоохранения Тульской области, для постановки на диспансерный учет и выписки лекарственных препаратов.

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

Диспансерное наблюдение пациентов с легочной гипертензией; после операции трансплантации сердца; после лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма и кардиовертером-дефибриллятором (пожизненно); относящихся к категории очень высокого и экстремально 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 2025 году осуществлялось тиражирование буклетов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и передача их в государственные учреждения здравоохранения Тульской области: «Сохраняем здоровье. Физическая активность для граждан старше 60 лет».

В 2025 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 415168 человек. По месту работы или учебы выполнено 51772 случая 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 2025 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 2025 год в мероприятиях, направленных на формирование приверженности к ведению здорового образа жизни и выявление факторов

риска развития хронических неинфекционных заболеваний, приняло участие более 54000 человек, проведено более 950 мероприятий. Всего при проведении информационно-образовательных акций и профилактических мероприятий в 2025 году охвачено порядка 18000 студентов и обучающихся.

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 «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 2025 году в Тульской области планировалось охватить профилактическими медицинскими осмотрами 746909 человек (численность населения Тульской области – 1456791 человек). Охвачено 717932 человека (96%).

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 2025 году 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 2025 год мобильными медицинскими бригадами выполнено 4790 выездов (165,2% от годового плана), из них в сельскую местность, отдалённые и малонаселённые пункты – 1649 выездов. Осмотрено 129298 человек, из них профилактический медицинский осмотр или первый этап диспансеризации прошли 73925 пациентов.

По завершению всех видов профилактических осмотров граждане с третьей А группой здоровья составили 53% от осмотренных. В том числе с ранее установленным диагнозом «болезни системы кровообращения» обратилось 231283 человека. Впервые при всех видах профилактических осмотров выявлено 20285 человек с болезнями системы кровообращения, что составляет 2836,0 на 100 тысяч осмотренных.

С целью дообследования на 2 этап диспансеризации направлено 137417 человек от завершивших 1 этап (19,4%), завершили 2 этап – 122949 человек (17,1% 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 прошли граждане с выявленной ИБС, ЦВЗ, артериальной гипертонией – 38173 человека, с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском – 21165 человек.

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 25 отделений медицинской профилактики, 41 кабинет медицинской профилактики, 9 центров здоровья

для взрослых и детей, 10 кабинетов медицинской профилактики в стационарах, 18 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, 8 кабинетов здорового питания. Запланировано открытие центров здоровья в структуре государственных учреждений здравоохранения Тульской области: 2028 год - ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», 2029 год – ГУЗ «Суворовская центральная районная больница».

В центры здоровья в 2025 году обратилось первично 49906 человек (45542 взрослых и 4364 ребенка). Проведено 49906 комплексных обследований. Из обратившихся первично выявлено здоровых – 11652 человека (23,3%), из них 2451 ребенок. С факторами риска – 38254 человека (76,7%), из них 1913 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. В 2025 году первично обратилось 8410 человек.

Дополнительно организовано 207 школ здоровья для пациентов, в которых обучено 228024 человека, в том числе 106894 человека обучено в школе для пациентов с артериальной гипертонией, 11 453 человека – в школе для пациентов с ИБС, 7275 человек – в школе для пациентов, перенесших ОНМК, 7091 человек – в школе для пациентов с сердечной недостаточностью.

Таблица № 63

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

Показатели деятельности	Единицы измерения	2025 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 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	5438
из них: публикации в СМИ	штук	84	84	84	84	84
буклеты, брошюры по проблеме	штук	195	195	195	195	195

Показатели деятельности	Единицы измерения	2025 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год
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	26
анкетирование населения	штук	311	311	311	311	311
число анкет	штук	3350	3350	3350	3350	3350
Другое	штук	430	430	430	430	430
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	750	729	923	777	777

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). По сравнению с 2024 годом отмечается увеличение числа пациентов с фибрилляцией предсердий, внесенных в регистр, с 24545 до 34068 человек, количество пациентов на прямых оральные антикоагулянты – 29859, принимают варфарин – 3272, не принимают никакую антикоагулянтную терапию – 937 пациентов. Зафиксировано уменьшение числа пациентов, которые не принимают антикоагулянтную терапию (с 1917 человек в 2024 году до 937 – в 2025). Кроме этого, в 2025 году отмечается увеличение количества пациентов, принимающих прямые оральные антикоагулянты, с 75,3% в 2024 году до 87,7%, динамики по пациентам, принимающим варфарин нет (2024 год – 10% от всех пациентов, в 2025 – 9,6%).

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».

Таблица № 64

**Анализ диспансерного наблюдения больных с ФП
и зарегистрированных инсультов за 2025 год**

Наименование медицинского учреждения	Число прикрепленного взрослого населения	Число пациентов в регистре ФП	Число пациентов с ФП, состоящих на диспансерном наблюдении				Зарегистриро- вано инсультов всех видов	Умершие от всех видов
			всего	варфарин	новые оральные антикоагулянты	не принимают	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	69286	1643	1643	133	1453	57	210	51
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	66942	2669	2669	152	2517	0	353	131
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	31187	948	948	33	915	0	127	30
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница № 2 имени Л.Н. Толстого»	49742	1088	1088	476	589	23	203	45
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	56710	1746	1746	106	1549	91	235	53
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	79989	2567	2567	274	2269	24	332	71
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	23189	689	689	65	619	5	98	12

ГУЗ «Городская больница №11 г. Тулы»+ Веневский филиал	61473	1869	1869	180	1627	62	265	52
ГУЗ «Ленинская районная больница»	24292	680	680	49	518	113	137	31
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (филиал в п. Грицово)	4197	174	174	3	112	58	33	6
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	53030	2021	2021	307	1714	0	311	55
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	12591	575	575	37	467	71	80	17
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	33445	1437	1437	105	1332	0	159	29
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	13282	374	374	22	340	12	68	21
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	47177	2023	2023	254	1740	29	459	116
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	6801	299	299	27	264	8	31	9
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	99673	2225	2225	159	1836	230	448	87
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	28175	644	644	40	514	90	171	29
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	22154	623	623	43	570	10	160	29
ГУЗ «Тепло- Огаревская центральная районная больница»	7476	362	362	10	345	7	37	5
ГУЗ «Узловская районная больница»	49125	1409	1409	18	1391	0	239	51
ГУЗ «Щекинская районная больница»	71327	1962	1962	134	1828	0	540	109
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	19820	506	506	12	463	31	86	17
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	27182	1601	1601	291	1310	0	126	24
ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»	66749	1682	1682	200	1472	10	378	73

ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	14034	405	405	44	361	0	110	16
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	41464	1490	1490	79	1408	3	196	37
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-медицина» г. Тула	17147	357	357	19	335	3	64	3
Всего	1097659	34068	34068	3272	29859	937	5656	1209

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 2025 году проводились в соответствии с утвержденным графиком.

Таблица № 65

Телемедицинские консультации за 2023-2025 годы

Наименование медицинского учреждения	Региональные телемедицинские консультации									Телемедицинские консультации с Федеральными клиниками								
	2023 год			2024 год			2025 год			2023 год			2024 год			2025 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»	382	9	14	140	67	25	414	15	6	468	10	10	527	19	11	447	7	42
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	645	12	18	127	-	-	556	16	2	211	-	1				252	-	-

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 3688 пациентов (2025 год – 833, 2024 год – 785, 2023 год – 907, 2022 – 674, 2021 – 489). По итогам телемедицинских консультаций госпитализировано 118 пациентов в государственные учреждения здравоохранения Тульской области; направлены на дообследование 1855 пациентов (на клинико-биохимические анализы крови, проведение ультразвуковой диагностики, проведение нагрузочных проб); скорректирована лекарственная терапия 3493 пациентам; направлены в федеральные клиники 27 пациентов.

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 контактным центром начинается с момента получения согласия пациента на сопровождение (информация о согласии пациента отмечается в РИСЗ ТО) и осуществляется пожизненно.

«Медпомощник» на 3-й день после выписки из регионального сосудистого центра в соответствии со списком, полученным от 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 01.01.2026 на активном сопровождении группы контактного центра министерства здравоохранения Тульской области «Медицинский помощник» 933 пациента с многососудистым поражением коронарных артерий, из них 586 пациентам выполнена операция аортокоронарного шунтирования, 202 пациентам проведено многоступенчатое стентирование коронарных артерий в федеральных центрах, 54 пациента находятся в процессе обследования перед оперативным лечением, остальные пациенты на оптимальной медикаментозной терапии и диспансерным наблюдением врача кардиолога (2024 год – 928 пациентов, 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 клинические 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 2025 году составила 139 человек, обеспеченность врачами кардиологами – 0,95 на 10000 взрослого населения (среднероссийский показатель – 0,92), из них в амбулаторном звене работает 63 кардиолога. Число штатных должностей врачей кардиологов для взрослых – 231,5, занятых – 211,75.

Число штатных должностей врачей неврологов в Тульской области в 2025 году составило 327,5, занятых штатных единиц – 275,75. Количество врачей неврологов в Тульской области – 183 человека. Обеспеченность взрослого населения специалистами – 1,26 на 10000 взрослого населения (показатель Российской Федерации – 1,36, Центрального федерального округа – 1,37).

Число штатных должностей врачей по рентгенэдоваскулярной диагностике и лечению в Тульской области в 2025 году составило – 36,5, занятых штатных должностей – 36,25. Число специалистов по рентгенэдоваскулярной диагностике и лечению в Тульской области в 2025 году – 23 человека. Обеспеченность специалистами – 0,16 на 10000 взрослого населения.

Число штатных должностей врачей-сердечно-сосудистых хирургов в 2025 году составило 18,75, занятых штатных единиц – 18,5. Численность врачей сердечно-сосудистых хирургов – 11 человек. Обеспеченность специалистами – 0,08 на 10 000 взрослого населения.

Количество врачей неврологов: 2025 год – 183, 2024 год – 193, 2023 год – 198, 2022 год – 203, 2021 год – 195, 2020 год – 182. Таким образом, дефицит врачей неврологов из расчета неукomплектованных ставок составляет: 2025 – 51,75 человека, 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: 2025 год – 0,13, 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 3 человека (из них 3 в амбулаторном звене), во врачах по рентгенэдоваскулярным диагностике и лечению – 7 человек, дефицита во врачах сердечно-сосудистых хирургах нет.

Таблица № 66

**Половозрастной состав врачебных кадров в разрезе государственных учреждений
здравоохранения Тульской области и специальностей за 2025 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		2					
	амбулаторный	врач кардиолог	мужской	2	2						
	амбулаторный	врач сердечно-сосудистый хирург	мужской	2	2						
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	мужской	5	3	2					
	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	2	1	1					
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	мужской	2	1						1
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	1	1						
	амбулаторный	врач кардиолог	мужской	2	2						
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	3	2	1					
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	2		1	1				
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	2	1	1					

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. Ваныкина»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	2	1		1				
	амбулаторный	врач кардиолог	мужской	5	4		1				
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	мужской	14	7	3	2		1		1
	стационарный	врач кардиолог	женский	2	1			1			
	стационарный	врач кардиолог	мужской	14	6	7	1				
ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	1	1						
	амбулаторный	врач кардиолог	мужской	2		1	1				
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	женский	8	4		2			1	1
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	мужской	1							1
	стационарный	врач кардиолог	женский	1						1	
	стационарный	врач кардиолог	мужской	2	1		1				
	стационарный	врач сердечно-сосудистый хирург	мужской	1		1					
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	3	1	1	1				
ГУЗ «Узловская районная больница»	стационарный	врач кардиолог	женский	5			1			1	3
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	8	2	3	1			2	
	амбулаторный	врач сердечно-сосудистый хирург	мужской	3	1	1				1	
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	женский	6	1	4					1
	стационарный	врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	мужской	9	5	4					
	стационарный	врач кардиолог	женский	10	4	3		2			1
	стационарный	врач кардиолог	мужской	2	1		1				
	стационарный	врач сердечно-сосудистый хирург	мужской	2	2						
ГУЗ «Тульская областная клиническая больница» № 2 имени Л.Н. Толстого»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	1	1						

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	женский	1	1						
	амбулаторный	врач кардиолог	мужской	2	2						
	стационарный	врач кардиолог	мужской	1		1					
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная	амбулаторный	врач кардиолог	женский	1					1		
	стационарный	врач кардиолог	женский	2	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	2		1			1		
	амбулаторный	врач кардиолог	мужской	1	1						
	стационарный	врач кардиолог	женский	1						1	
	стационарный	врач кардиолог	мужской	1						1	
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	1	1						
	амбулаторный	врач кардиолог	мужской	2		1	1				
	стационарный	врач кардиолог	женский	2			1	1			
ГУЗ «Щекинская районная больница»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	2	2						
	амбулаторный	врач кардиолог	мужской	2	1					1	
	стационарный	врач кардиолог	женский	1	1						
	стационарный	врач кардиолог	мужской	1		1					
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	амбулаторный	врач кардиолог	женский	1	1						
	стационарный	врач кардиолог	женский	1	1						
	стационарный	врач кардиолог	мужской	1	1						

Таблица № 67

Кадровый состав РСЦ № 1
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» за 2025 год

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	55,75	51,25	38
Врач кардиолог	10,25	9,5	8
Врач невролог	15,25	14,0	11
Врач по медицинской реабилитации	0,25	0,25	0
Врач ультразвуковой диагностики	0,25	0,0	0
Врач физиотерапевт	1,0	0,5	0
Врач функциональной диагностики	3,5	2,75	2
Врач по лечебной физкультуре	1,5	1,25	1
Врач анестезиолог-реаниматолог	0,25	0,0	0
Врач физической и реабилитационной медицины	1,0	1,0	1
Врач методист	1,0	1,0	1
Врач хирург	3,5	3,0	2
Врач терапевт	3,0	3,0	3
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	15,0	15,0	9

Таблица № 68

**Кадровый состав РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница
 скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» за 2025 год**

	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физических лиц
Врачи - всего	53,25	51,25	34
Врач кардиолог	13,0	13,0	9
Врач невролог	15,0	14,75	10
Врач офтальмолог	0,25	0,25	0
Врач по лечебной физкультуре	0,5	0,25	0
Врач психиатр	1,0	1,0	1
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	8,25	8,25	5
Врач анестезиолог-реаниматолог	10,75	10,75	7
Врач терапевт	1,25	1,25	1
Врач диетолог	0,25	0,25	0
Врач стажер	3,0	1,5	1
Врач по физической и реабилитационной медицине	0,0	0,0	0

Таблица № 69

**Кадровый состав РСЦ № 3 ГУЗ «Новомосковская городская
клиническая больница» за 2025 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	10,75	6,0	7
Врач невролог	17,0	8,0	9
Врач психиатр	0,25	0,25	0
Врач функциональной диагностики	4,75	1,5	1
врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	8,5	8,5	6
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 № 70

**Кадровый состав ПСО № 1 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1
имени профессора В.Ф. Снегирева» за 2025 год**

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

Таблица № 71

**Кадровый состав ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»
за 2025 год**

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	11,5	3,5	2
Врач кардиолог	0,5	0	0
Врач невролог	7,75	2,25	2
Врач офтальмолог	0,5	0,5	0
Врач по медицинской реабилитации	1,0	0	0
Врач психиатр	0,25	0,25	0
Врач ультразвуковой диагностики	1,0	0,25	0
Врач эндокринолог	0,5	0,25	0

Таблица № 72

**Кадровый состав ПСО № 3 ГУЗ «Ефремовская районная клиническая
больница имени А.И. Козлова» за 2025 год**

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	7,25	6	6
Врач кардиолог	0,25	0,0	0
Врач функциональной диагностики	0,0	0,0	0
Врач невролог	6,0	5,0	5
Врач по медицинской реабилитации	1,0	1,0	1

Таблица № 73

**Кадровый состав ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная
районная больница» за 2025 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 № 74

**Кадровый состав ПСО № 5 ГУЗ «Плавская центральная районная
больница имени С.С. Гагарина» за 2025 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 № 75

**Кадровый состав ПСО № 6 ГУЗ «Суворовская районная больница»
за 2025 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 2025 году в ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» 75 фельдшеров (медицинских сестер) (122,25 штатных единиц) осуществляли прием вызовов и передачу их выездным бригадам скорой медицинской помощи (2024 год – 75 фельдшеров (медицинских сестер) (121,25 штатных единиц), 2023 год – 78 фельдшеров (медицинских сестер) (108,75 штатных единиц), 2022 год – 78 фельдшеров (медицинских сестер) (108,75 штатных единиц).

Кадровый состав выездных бригад

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 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 2026 год сформирована заявка на выделение для Тульской области мест в высших медицинских образовательных организациях на подготовку специалистов по программам ординатуры по специальностям: «Неврология» – 5 мест, «Кардиология» – 6 мест.

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 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 уволившихся 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 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и

улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (далее – постановление Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 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», «Периндоприл», «Ацетилсалициловая кислота», «Бисопролол», «Лозартан», «Метопролол» 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 2025 году закуплено 34084 упаковки тикагрелора, 35209 упаковок аторвастатина, 1320 упаковок амиодарона, 20399 упаковок апиксабана, 12500 упаковок ацетилсалициловой кислоты, 2320 упаковок дабигатрана этексилат, 300 упаковок лаппаконитина гидробромида, 2500 упаковки лозартана, 13100 упаковок периндоприла, 300 упаковок соталола, 7567 упаковок амлодипина, 20968 упаковок метопролола, 1185 упаковок моксонидина, 15751 упаковок ривароксабана, 5300 упаковок валсартан-сакубитрила, 25770 упаковок спиронолактона, 14220 упаковок эналаприла, 300 упаковок гидрохлортиозида, 4500 упаковок эмпаглифлозина, 300 упаковок ацетазоламида, 110 упаковок пропафенона, 8930 упаковок дапаглифлозина.

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 ноября 2021 г. № 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 утвержден приказом министерства здравоохранения Тульской области от 07.04.2023 № 346-осн «Об организации лекарственного обеспечения граждан, постоянно проживающих на территории Тульской области, перенесших острые сосудистые заболевания и состоящих под диспансерным наблюдением при оказании амбулаторно-поликлинической помощи».

Кроме этого, в настоящее время пациентам с ОКС и ОНМК, находящимся на лечении в РСЦ (ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница») и ПСО (ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»), и не имеющим группы инвалидности, по окончании госпитализации проводится выписка лекарственных препаратов на один месяц. В последующем выписка лекарственных препаратов осуществляется в 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 гипертензией»;

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

от 08.10.2025 № 1016-осн «Об утверждении регламента маршрутизации пациентов с острой ишемией нижних конечностей»;

от 08.10.2025 № 1018-осн «Об организации медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью»;

от 08.10.2025 № 1019-осн «Об утверждении регламента оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на территории Тульской области»;

от 08.10.2025 № 1020-осн «Об утверждении регламента маршрутизации пациентов с болезнями системы кровообращения на территории Тульской области»;

от 08.10.2025 № 1021-осн «О порядке маршрутизации пациентов кардиологического профиля, за исключением острого коронарного синдрома и хронической сердечной недостаточности»;

от 30.01.2026 № 24-осн «О направлении пациентов с ишемической болезнью сердца на плановые чрескожные коронарные вмешательства коронарных артерий»;

от 30.01.2026 № 25-осн «О достижении в 2026 году целевого показателя «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»;

от 30.01.2026 № 28-осн «Об утверждении графика проведения телемедицинских консультаций с фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами), сельскими врачебными амбулаториями на 2026 год».

от 09.02.2026 № 56-осн «Об утверждении ежемесячных планов для государственных учреждений здравоохранения Тульской области по направлению пациентов для проведения плановых оперативных реконструктивных вмешательств на брахиоцефальных артериях и выполнению реконструктивных операций (плановых и экстренных) на брахиоцефальных артериях региональными сосудистыми центрами на 2026 год»;

от 09.02.2026 № 59-осн «Об утверждении плана видеоконференций по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций для медицинских специалистов, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению Тульской области на 2026 год»;

от 27.02.2026 № 114-осн «Об утверждении регламента маршрутизации пациентов на проведение отдельных видов исследований сердечно-сосудистой системы»;

от 02.03.2026 № 119-осн «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» на территории Тульской области».

1.9. Результаты реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019-2024 и 2025 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».

Таблица № 77

**Показатели эффективности реализации региональной программы
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019-2024 и 2025 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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
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 cerebroваскулярных 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 реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019-2024 годах, 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 ЦВБ: 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.

Организация оказания в Тульской области медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями регламентирована приказом министерства здравоохранения Тульской области от 08.10.2025 № 1020-осн «Об утверждении регламента маршрутизации пациентов с болезнями системы кровообращения на территории Тульской области». Государственные учреждения здравоохранения Тульской области частично соответствуют ключевым критериям оснащенности. 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.

Пациенты с ОНМК госпитализируются в 3 РСЦ, шесть ПСО. Работа всех РСЦ и ПСО Тульской области по направлению «Сосудистые заболевания головного мозга», в том числе тяжелой техники (КТ, ангиографические установки), организована в круглосуточном ежедневном режиме. МРТ в РСЦ

работает в дневное время по будням. Работа всех ПСО Тульской области, в том числе тяжелой техники (КТ), организована в круглосуточном ежедневном режиме. У пациентов, поступающих в терапевтическое окно, при инфарктах мозга проводится тромболитическая терапия.

Тульская область характеризуется высокой обеспеченностью койками неврологического профиля, в том числе, для пациентов с ОНМК. При этом количество РСЦ, оказывающих медицинскую помощь больным с ОНМК, достаточно для своевременного проведения эндоваскулярного лечения ишемического инсульта в связи с особенностями догоспитальной маршрутизации.

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.

Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, частично соответствуют ключевым критериям оснащенности. Возможности провести экстренную ЭхоКГ в режиме 24/7 в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» нет. ЭхоКГ фактически проводится на 1 сутки пребывания пациента с ОКС в государственном учреждении здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю.

В 2025 году увеличилось количество оперативных реконструктивных вмешательств (стентирование+каротидные эндартерэктомии) на брахиоцефальных артериях, направленных на профилактику инсульта, до 748 вмешательств с 480 вмешательств в 2024 году, благодаря росту числа операций во всех РСЦ Тульской области и началу их выполнения в нейрохирургических стационарах, созданию четкой системы отбора пациентов для данных операций и маршрутизации, регламентированной соответствующими приказами министерства здравоохранения Тульской области.

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

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.

В 2025 году на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области с целью формирования у населения Тульской области мотивации к ведению здорового образа жизни, формирования умений и навыков по самоконтролю и самопомощи в неотложных ситуациях, формирования у пациента навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих, управляемых факторов риска открыты школы для пациентов с артериальной гипертензией, пациентов с хронической сердечной недостаточностью, пациентов с ишемической болезнью сердца.

Организована служба выездных консультативных бригад врачей в отдаленные районы Тульской области, имеющих в составе не менее 1 врача кардиолога. В состав выездной бригады входят: врач кардиолог, врач эндокринолог, врач офтальмолог, врач гинеколог, врач функциональной диагностики, рентген-лаборант. Выезды происходят еженедельно по утвержденному графику.

С целью своевременного постановки пациента на диспансерный учет осуществляется автоматическая передача через РИСЗ ТО информации о выписанных/проконсультированных пациентах в амбулаторные медицинские организации по месту прикрепления пациента. В ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» в 2025 году открыт метаболический центр, на базе которого осуществляется лечения сложных форм гиперлипидемии с использованием парентеральных гиполипидемических препаратов (ведется регистр данных пациентов), внедряется методика афереза при гиперлипидемии совместно со специалистами ФГБУ «НМИЦ кардиологии имени академика Е.И.Чазова» Минздрава России.

С целью максимального охвата пациентов высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска лекарственными препаратами в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» для медицинских организаций, осуществляющих диспансерное наблюдение данной группы пациентов, формируются реестры перенесших инфаркт миокарда, аортокоронарное шунтирование, ангиопластику коронарных

артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний), а также осуществляется контроль за наполнением реестра коморбидных пациентов – с ишемической болезнью сердца, фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка 40,0% с целью их бесплатного лекарственного обеспечения в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». 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, по итогам 2025 года составила 99,9%.

В 2025 году активно внедрялась в работу кардиологической службы система поддержки и принятия врачебных решений (далее – СППВР) с элементами искусственного интеллекта. СППВР позволяет стратифицировать сердечно-сосудистый риск пациентов, осуществлять контроль за назначением лекарственных препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями, а также контроль за достижением целевых показателей холестерина липопротеинов низкой плотности, артериального давления, частоты сердечных сокращений (далее – ЧСС) у пациентов, перенесших инфаркт миокарда; ЧСС у пациентов с ХСН, назначением кватротерапии у пациентов со сниженной фракцией левого желудочка (менее 50%).

В 2025 году актуализированы порядки, алгоритмы оказания медицинской помощи, а также приказы, регламентирующие маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В 2025 году продолжен мониторинг числа умерших в РСЦ с разбором карт вызова скорой медицинской помощи и историй болезни стационарного больного. Проведен анализ случаев 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.

Организован контроль за соблюдением маршрутизации пациентов с ОКС. Контролируется соблюдение маршрутизации пациентов с ОКС. Доля профильных госпитализаций у пациентов с ОКС в 2025 году составила 99,9% (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.

Сохраняется превалирование количества пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST над больными с инфарктом без подъема сегмента ST, что связано с недостаточной чувствительностью тропониновой диагностики и особенностью маршрутизации в регионе. В 2025 году ПРИТ 3 РСЦ и отделения плановой кардиологии государственных учреждений здравоохранения Тульской области обеспечены тест-системами для определения высокочувствительного тропонина в соответствии с требованиями порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н.

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

Проанализировав показатели работы государственных учреждений здравоохранения Тульской области по оказанию помощи пациентам с ИМ в 2025 году, следует отметить следующее: целевой показатель больничной летальности от ИМ достигнут и составил 7,5% при плановом показателе на 2025 год 8,6% (2024 – 8,2%, 2023 – 8,77%, 2022 год – 8,1%, 2021 год – 10,8%). Плановый показатель на 2025 год – 8,6%. Число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 3716 вмешательств (2024 – 3073, 2023 год – 3160 вмешательств, 2022 год – 3227 вмешательств, 2021 год – 2661 вмешательство). 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), составила 95,8% при плановом 90,3%. Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, составила 99,9%.

Проанализировав показатели работы в 2025 году по оказанию помощи пациентам с ОНМК, следует отметить следующее: смертность от ЦВЗ составила 222,8 случая на 100000 человек населения (в 2024 году смертность от ЦВЗ в 2024 году 243,7), больничная летальность от ОНМК – 16,6% (в 2024 году - 17,5%) (плановый на 2025 год – 17,7%), смертность от ОНМК

составила 91,6 на 100000 человек (в 2024 году 99,9 случая на 100 000 человек). Умерло от ОНМК, из них от геморрагического инсульта – 304 из 664 человек (2024 год – 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% (2024 год – 46,1%, 2023 год – 47,8%). Умерло от ишемического инсульта – 769 из 5744 человек (2024 год – 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 13,3 (2024 год – 14,1%, 2023 год – 14,6%).

В 2025 году всего пролечено в стационарах ОНМК – 6408 человек, из них умерло 1073 человека, больничная летальность составила 16,7% (плановый показатель на 2025 год – 17,7%). Основные федеральные целевые показатели национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в 2025 году – «больничная летальность от ОНМК» и «больничная летальность от инфаркта миокарда» достигнуты.

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 № 78

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	-	3267	-	3267	-	3267	-	3267	-	3267
8.	Количество пациентам, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, человек	-	2477	-	2700	-	2700	-	2700	-	2700	-	2700
9.	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 (I00-I99)	-	200	-	399	-	599	-	798	-	998	-	1197
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 острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК), острого коронарного синдрома (далее – ОКС), первичной и вторичной профилактики ОНМК и ОКС, в том числе в режиме видеоконференции	01.01.2026	31.12.2026	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	Доля отклонений от клинических рекомендаций по данным мониторинга в 2025 году не более 5%	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.	Мониторинг мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии в лечении инфарктов головного мозга. Использование в рутинной практике современных методов рентгено-компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии (далее - РКТ и МРТ соответственно), например, перфузионной РКТ в случае «ночных инсультов» и ситуаций, когда сложно уточнить время начала ОНМК	01.01.2026	31.12.2026	Существенно увеличено количества проводимых тромболизисов	Достижение целевого показателя 15% от всех случаев ишемических инсультов	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
1.3.	Позатальное увеличение числа операций с применением эндоваскулярных технологий (тромбоэкстракция, тромбоаспирация)	01.01.2026	31.12.2030	Увеличено число операций с применением эндоваскулярных технологий (тромбоэкстракция, тромбоаспирация)	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбоэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара 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), из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	01.01.2026	31.12.2030	Увеличено количество оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии/стентирования)	2026 год - не менее 60 вмешательств в год на 100 тысяч взрослого населения; 2027 год - не менее 60 вмешательств в год на 100 тысяч взрослого населения; 2028 год - не менее 60 вмешательств в год на 100 тысяч взрослого населения; 2029 год - не менее 60 вмешательств в год на 100 тысяч взрослого населения; 2030 год - не менее 60 вмешательств 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)
1.5.	Мониторинг мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	01.01.2026	31.12.2030	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим	Достижение уровня 10-15% операций в случае геморрагического инсульта	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист нейрохирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области

1		2	3	4	5	6
				инсультом		(по согласованию), главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
1.6.	Мониторинг мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	01.01.2026	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	01.01.2026	31.12.2030	Проведены проверки по выполнению стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилям болезней системы кровообращения (в соответствии с утвержденным графиком)	Доля отклонений от клинических рекомендаций по данным мониторинга в 2025 году не более 5%	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	01.01.2026	31.12.2030	Проведены образовательные модули на основе клинических рекомендаций с контролем знаний	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 и интенсивной терапии/блока интенсивной терапии (далее - ОРИТ/БИТР)	01.01.2026	31.12.2030	Пациенты с ОКС и ОНМК, госпитализированы в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР)	Профильность госпитализации составила: 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	01.01.2026	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 ОКСnST – чрескожное коронарное вмешательство (далее – ЧКВ) не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСnST – ЧКВ» не более 60 минут; проведение реперфузионной терапии пациентам с ОКСnST; охват ЧКВ при ОКСnST; проведение ЧКВ после тромболитической терапии; доля пациентов с ОКСnST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСnST; доля пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (код МКБ-10 I46.1), 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 ОКСnST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)	01.01.2026	31.12.2030	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения показателей	К 2030 году достигнуты следующие показатели: интервал «постановка диагноза ОКСnST – чрескожное коронарное вмешательство (далее – ЧКВ) не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСnST – ЧКВ» не более 60 минут; проведена реперфузионная терапия пациентам с ОКСnST не менее 95%; охват ЧКВ при ОКСnST не менее 90%; доля проведения ЧКВ после тромболитической терапии не менее 90% от всех случаев проведения тромболитической терапии; доля пациентов с ОКСnST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от момента постановки диагноза ОКСnST, не менее 90% от общего числа пациентов с ОКСnST, являющихся сельскими жителями; доля пациентов с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (код МКБ-10 I46.1), 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 ОКСnST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСnST (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	01.01.2026	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 первичные сосудистые отделения (далее – ПСО), путем анализа историй болезни	100% выполнение мероприятий каждым государственным учреждением здравоохранения Тульской области, отвечающим за ведение медицинской документации пациентов с болезнями системы кровообращения	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	01.01.2026	31.12.2030	Проведен разбор смертности пациентов на дому от сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе в режиме видеоселекторного совещания	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	01.01.2026	31.12.2030	Улучшено качества ведения регистров сердечно-сосудистых заболеваний	Число пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, включенных в регистр сердечно-сосудистых заболеваний: 2026 год – 63420 человек; 2027 год – 64435 человек; 2028 год – 64610 человек; 2029 год – 65205 человек; 2030 год – 66310 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)

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	01.01.2026	31.12.2030	Разбор неясных случаев летального исхода при инсультах для предупреждения случаев нарушения ведения пациентов с ОНМК; разбор случаев отказа от госпитализации пациентов с направительным диагнозом ОНМК при подтверждении данного диагноза в дальнейшем; разбор случаев оказания помощи у пациентов, умерших от инфаркта миокарда и ОНМК в ПСО, путем анализа историй болезни	Не более 5% отклонений от критериев качества по каждой клинической рекомендации с учетом дополнительных мероприятий, утвержденных нормативным правовым актом министерства здравоохранения Тульской области	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 высшими учебными заведениями	01.01.2026	31.12.2030	Повышена компетенция специалистов, участвующих в оказании помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	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	01.01.2026	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 ОРИТ/БИТР	Профильность госпитализации составила: 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	01.01.2026	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)
2.8.	Проведение контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которым	01.01.2026	31.12.2030	Организован контроль качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми	Ежегодно за квартал проверено не менее 50 электронных карт пациентов, прошедших диспансерное наблюдение	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения

1		2	3	4	5	6
	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»			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»		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	01.01.2026	31.12.2030	Выявлены факторы риска болезней системы кровообращения с целью корректировки профилактических программ и определения степени мотивации граждан к ведению здорового образа жизни	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	01.01.2026	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: 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	01.01.2026	31.12.2030	Повышена информированность граждан по вопросам коррекции поведенческих факторов риска	Охват углубленным консультированием граждан с высоким абсолютным и относительным сердечно-сосудистым риском: 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	01.01.2026	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 генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением	Охват углубленным профилактическим консультированием: 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
3.5.	Анализ эффективности проводимых профилактических мероприятий	01.01.2026	31.12.2030	Осуществлены выезды и выходы в государственные учреждения здравоохранения Тульской области с целью контроля и анализа реализации проводимых профилактических мероприятий	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	01.01.2026	31.12.2030	Повышена профессиональная компетенция медицинских работников и информированность населения по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний	Изготовлены методические и научно-популярные материалы по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний: 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	01.01.2026	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)	01.01.2026	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	01.01.2026	31.12.2030	Повышена информированность граждан с целью предупреждения неотложных состояний	Охват углубленным профилактическим консультированием: 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)

1		2	3	4	5	6
4.3.	Обеспечение контроля достижения целевых показателей уровня артериального давления, общего холестерина, отказа от курения по результатам обучения	01.01.2026	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: 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	01.01.2026	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, скintiграфия, однофотонная эмиссионная компьютерная томография, позитронная эмиссионная томография	01.01.2026	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: 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	01.01.2026	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	01.01.2026	31.12.2030	Организованы профилактические мероприятия для населения Тульской области	Проведены тематические профилактические акции для населения: 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

1		2	3	4	5	6
						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	01.01.2026	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	01.01.2026	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: 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)
4.10.	Расширение в поликлинике государственного учреждения здравоохранения (далее – ГУЗ) «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» и клинко-диагностическом центре ГУЗ Тульской области (далее – ТЮ) «Тульская областная клиническая больница» практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца (далее – 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	01.01.2026	31.12.2030	Проведена оценка предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	Увеличено число лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий: 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)
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 гипертензии и дислипидемии, которые являются непосредственной причиной инсультов и инфаркта миокарда (далее – ИМ),	01.01.2026	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	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения

1		2	3	4	5	6
	обращая особое внимание на первичную и вторичную профилактику ишемических инсультов, в т.ч. при фибрилляции предсердий: работа кабинетов контроля международного нормализованного отношения, контроль приема варфарина и новых оральных антикоагулянтов				наблюдении	Тулской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.2.	Обеспечение контроля достижения целевых показателей уровня холестерина у пациентов, перенесших ИМ	01.01.2026	31.12.2030	Улучшены качество и продолжительность жизни пациентов, перенесших инфаркт миокарда	Увеличено число лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий: 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	01.01.2026	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): 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	01.01.2026	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): 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 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	01.01.2026	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, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов не менее 95%; охват квадратитерапией не менее 90% пациентов с ХСН с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний)	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
	недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка ≤40%, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» (далее – приказ Минздрава России от 06.02.2024 № 37н)					
5.6.	Обеспечение пациентов с фибрилляцией предсердий (трепетанием предсердий) пероральными коагулянтами в рамках приказа Минздрава России от 06.02.2024 № 37н и Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»	01.01.2026	31.12.2030	Улучшена обеспеченность лекарственными препаратами пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Охват пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90% (в отсутствие противопоказаний)	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)
5.7.	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад скорой медицинской помощи (далее – СМП) врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или при невозможности дистанционной передачи ЭКГ, обеспечение автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне медицинской организации выездной бригадой СМП	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечена дистанционная передача ЭКГ от выездных бригад СМП врачам кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ	100% районов муниципальных образований Тульской области направляю ЭКГ для дистанционной расшифровки	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
5.8.	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению тромболитической терапии	01.01.2026	31.12.2030	Организованы симуляционно-тренинговые школы для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС	Обучены медицинские работники скорой медицинской помощи: 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	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства 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»	01.01.2026	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: 2026 год - 6%; 2027 год - 7%; 2028 год - 8%; 2029 год - 9%; 2030 год - 10%	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области (по согласованию)
6.2.	Организация диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе перенесших	01.01.2026	31.12.2030	Организовано диспансерное наблюдение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области

1		2	3	4	5	6
	высокотехнологичные операции (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартектомию, стентирование коронарных мозговых и брахиоцефальных артерий, имплантацию электрокардиостимулятора)				сосудистых событий: 2026 год - 6%; 2027 год - 7%; 2028 год - 8%; 2029 год - 9%; 2030 год - 10%	(по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
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	01.01.2026	31.12.2030	Повышено качество 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%	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
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 СМП	01.01.2026	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: 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 государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи» (далее – 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	01.01.2026	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: 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	01.01.2026	31.12.2030	Достигнуто время «от двери до иглы» не более 40 минут	Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения: 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 СМП, производящей транспортировку пациента с признаками ОНМК,	01.01.2026	31.12.2030	Внедрено устное оповещение бригадой СМП, производящей транспортировку пациента с	Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения:	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи

1		2	3	4	5	6
	непосредственно дежурного невролога, принимающего регионального сосудистого центра (далее – 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			признаками ОНМК, непосредственно дежурного невролога принимающего РСЦ или ПСО	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%	департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.5.	Мероприятия по обеспечению дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам кардиологам или по обеспечению автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне медицинской организации выездной бригадой СМП.	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечена дистанционная передача ЭКГ от выездных бригад СМП врачам кардиологам или автоматической расшифровка ЭКГ при оказании СМП вне МО выездной бригадой СМП.	100 % муниципальных образований, округов и городских округов направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки; среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от момента получения ЭКГ.	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента 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	01.01.2026	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 ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза - не менее 95% от общего числа ОКСпST, 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 СМП врачам кардиологам, осуществляющим расшифровку электрокардиограммы и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или при невозможности дистанционной передачи электрокардиограммы, обеспечение	01.01.2026	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)

1		2	3	4	5	6
	автоматической расшифровки электрокардиограммы при оказании СМП вне медицинской организации выездной бригадой скорой медицинской помощи					
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	01.01.2026	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)
7.9.	Мероприятия по обеспечению достижения к 2030 году доли специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации не менее 5 %	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечение к 2030 году достижения доли специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации не менее 5 % от общего числа выездных бригад СМП	Доля специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации не менее 5 % от общего числа выездных бригад СМП	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.10.	Актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая хроническую СН, нарушениями сердечного ритма и проводимости.	01.01.2026	31.12.2030	Актуализирован нормативный правовой акт министерства здравоохранения Тульской области по маршрутизации пациентов с острыми сердечно-сосудистыми состояниями в соответствии с КР	Ежегодно до 1 апреля проводится оценка регионального приказа по маршрутизации пациентов с БСК в части соответствия КР. При необходимости проводится его актуализация	Главный врач ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП» (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
7.11.	Мероприятия по устранению кадрового дефицита персонала СМП	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечена работы всех выездных бригад СМП в полном составе, в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава РФ от 20.06.2013 № 388н	80% выездных бригад СМП работают в полном составе (укомплектованы в соответствии с Порядком); укомплектованность водителей автомобилей СМП 75 %.	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, оказывающие медицинскую помощь пациентам с ОКС	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечено соблюдение маршрутизации, утвержденной нормативным правовым актом министерства здравоохранения Тульской области	Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда: 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%	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)
8.2.	Разработка и внедрение в практику работы диспетчеров СМП алгоритмов приема вызовов с поводом «боль в груди», «парализовало», советы позвонившему при подозрении на ОКС и ОНМК	01.01.2026	31.12.2030	Своевременная установка диагноза, своевременный доезд бригады СМП	Профильность госпитализации пациентов с ОНМК составила: 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)

1		2	3	4	5	6
8.3.	Обеспечение, контрольный мониторинг приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; применение диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методик диагностики инсульта	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечены приоритетные выезды бригад СМП при ОНМК	Снижение больничной летальности от ОНМК: 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	01.01.2026	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-сосудистой хирургии 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	01.01.2026	31.12.2030	Увеличено количество проведенных реконструктивных 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 ОРИТ/БРИТ с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ОРИТ/БРИТ	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ОРИТ/БРИТ с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ОРИТ/БРИТ	Доля профильной госпитализации пациентов с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией 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)	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)
8.7.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ОРИТ/БРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ОРИТ/БРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма	Профильность госпитализации составила: 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)

1		2	3	4	5	6
8.8.	Перенос первичных сосудистых отделений в корпуса государственных учреждений здравоохранения Тульской области, максимально приближенные к ОРИТ/БРИТ 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»	01.01.2026	31.12.2030	Улучшение качества медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения	Снижение больничной летальности от ОНМК: 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.	Совершенствование работы отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	01.01.2026	31.12.2030	Открыто отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	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	01.01.2026	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)
8.11.	Увеличение количества стресс-ЭхоКГ в Тульской области	01.01.2026	31.12.2030	Приобретено оборудование стресс-системы с комплексом для нагрузочного тестирования «Эргопойнт» в государственные учреждения здравоохранения Тульской области	2026 год – 2 учреждения: ГУЗ «Новомосковская 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»	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечена потребность населения Тульской области в высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-	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

1		2	3	4	5	6
				сосудистая хирургия»		(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	01.01.2026	31.12.2030	Соблюдены сроки проведения рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС	Доля переведенных пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных государственных учреждений здравоохранения Тульской области при доступности первичного ЧКВ – не менее 95%; доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2-24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ из ПСО или непрофильных государственных учреждений здравоохранения Тульской области при невозможности проведения первичного ЧКВ – не менее 95%; доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных государственных учреждений здравоохранения Тульской области после неэффективного тромболизиса – 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%	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)
8.14.	Обеспечение выбора стратегии при фибрилляции предсердий/трепетании предсердий (контроль ритма или частоты)	01.01.2026	31.12.2030	Организован контроль ритма или частоты фибрилляции предсердий/трепетания предсердий	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%	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)
8.15.	Организация и функционирование на базе государственного учреждения здравоохранения Тульской области 3 уровня организационно-методического центра	01.01.2026	31.12.2030	Создан центр управления рисками, обеспечивающий консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и	В структуре ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер» создан центр управления рисками	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области

1		2	3	4	5	6
	(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			других форм информационного взаимодействия		(по согласованию), главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
8.16.	Организация обеспечения выполнения однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и позитронной эмиссионной томографии в Тульской области	01.01.2026	31.12.2030	Приобретен однофотонный эмиссионный компьютерный томограф, совмещенный с рентгеновским компьютерным томографом для ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	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) ежегодно не менее 399 исследований	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)
8.17.	Увеличение количества пациентов Тульской области, направленных в федеральные клиники на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, для проведения коронарной реваскуляризации миокарда с применением аортокоронарного шунтирования (далее – АКШ) при ишемической болезни сердца и различных формах сочетанной патологии (в Тульской области АКШ не проводится)	01.01.2026	31.12.2030	Направлено порядка 1000 пациентов в год для проведения коронарной реваскуляризации миокарда с применением АКШ при ишемической болезни сердца и различных формах сочетанной патологии	Доля пациентов, которым выполнено коронарное шунтирование, 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)
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)	01.01.2026	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)
8.19.	Проведение рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные КР сроки	01.01.2026	31.12.2030	Проведены рентгенэндоваскулярные лечебные вмешательства пациентам с ОКС в установленные КР сроки	Доля выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда, ежегодно не менее 78%; 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, не менее 85%	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
8.20.	Обеспечение госпитализации не менее 95% пациентов в профильные кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции пациентов со сложными НРС	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечена профильность госпитализации	Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда: 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%	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)
8.21.	Обеспечение выбора стратегии при ФП/ТП (контроль ритма или частоты) в 100% случаев	01.01.2026	31.12.2030	Организован контроль ритма или частоты выбора стратегии при ФП/ТП	Доля проведения ЭКМО-СЛР пациентам, доставленным в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1), значения не менее 1 % от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1)	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)
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	01.01.2026	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	01.01.2026	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

1		2	3	4	5	6
						здравоохранения Тульской области (по согласованию), главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области (по согласованию)
9.4.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2026	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	01.01.2026	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	01.01.2026	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	01.01.2026	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,	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

1		2	3	4	5	6
					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	(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 помощи, помощи в гериатрии в соответствии с действующим законодательством	01.01.2026	31.12.2030	Нормативным правовым актом министерства здравоохранения 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	Разработан и утвержден алгоритм направления пациентов, перенесших ОКС 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	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), 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	01.01.2026	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 соматическими заболеваниями	01.01.2026	31.12.2026	Улучшено материально техническое оснащение отделения медицинской реабилитации для больных с соматическими заболеваниями в	2026 год – ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница»	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения

1		2	3	4	5	6
	государственных учреждений здравоохранения Тульской области			соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 788н от 31 июля 2020 года		Тульской области (по согласованию)
9.12.	Организация системы внутреннего контроля качества по медицинской реабилитации, соблюдение федеральных клинических рекомендаций	01.01.2026	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: 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	01.01.2026	31.12.2030	Увеличены объемы оказания реабилитационной помощью на этапе раннего восстановления после перенесенного ОНМК	Увеличено число лиц, получивших медицинскую помощь по медицинской реабилитации: 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	01.01.2026	31.12.2030	Уменьшен кадровый дефицит медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Осуществлена подготовка: 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; 2030 год – 12 врачей и 15 средних медицинских работников	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, министерство здравоохранения Тульской области (по согласованию)
10.2.	Образовательные мероприятия для врачей по физической и реабилитационной медицине	01.01.2026	31.12.2030	Проведены образовательные мероприятия медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	По специальности «физическая и реабилитационная медицина» обучено 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	01.01.2026	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: 2026 год – 10 человек; 2027 год – 12 человек; 2028 год – 12 человек; 2029 год – 12 человек; 2030 год – 15 человек	Министерство здравоохранения Тульской области

1		2	3	4	5	6
10.4.	Анализ кадровой потребности в разрезе государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в своем составе ПСО и РСЦ	01.01.2026	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	01.01.2026	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)	01.01.2026	31.12.2030	Улучшено качество оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Проведены ежемесячные телемедицинские консультации: 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.) по вопросам повышения качества медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях	01.01.2026	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-сосудистых событий: 2026 год - 6%; 2027 год - 7%; 2028 год - 8%; 2029 год - 9%; 2030 год - 10%	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию)
11.3.	Актуализация паспортов терапевтических участков государственных учреждений здравоохранения Тульской области с целью выделения групп граждан, подлежащих диспансеризации, профилактическим осмотрам, диспансерному наблюдению	01.01.2026	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: 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)

1		2	3	4	5	6
11.4.	Мониторинг эффективности текущих схем маршрутизации пациентов с ОКС с целью ее своевременной оптимизации в соответствии с потребностями населения Тульской области	01.01.2026	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: 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)
11.5.	Организация контроля за исполнением рекомендаций национальных медицинских исследовательских центров.	01.01.2026	31.12.2030	Предоставлен ежеквартальный отчет в НМИЦ не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным.	2026 год – 4 единицы; 2027 год – 4 единицы; 2028 год – 4 единицы; 2029 год – 4 единицы; 2030 год – 4 единицы	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства 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 случаев на 100 тысяч человек населения;

снижение смертности населения от cerebroваскулярных 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.».
