



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31.05.2021 № 298

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

В соответствии со статьей 48 Устава (Основного Закона) Тульской области правительство Тульской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить изменение, которое вносится 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



В.В. Шерин

Приложение
к постановлению правительства
Тульской области

от 31.05.2021

№ 298

ИЗМЕНЕНИЕ,
которое вносится в постановление правительства Тульской области
от 27.06.2019 № 241 «Об утверждении региональной программы
Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

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»

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

1.1. Краткая характеристика Тульской области в целом

Тульская область - субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа. Административный (областной) центр — город Тула. Тульская область занимает площадь 25,7 тыс. кв. километров (0,15 процента территории России). Наибольшая протяженность территории области с севера на юг – 200 километров, с запада на восток – 190 километров. Граничит: на севере и северо-востоке с Московской, на востоке с Рязанской, на юго-востоке и юге с Липецкой, на юге и юго-западе с Орловской, на западе и северо-западе с Калужской областями. Крайними географическими точками области являются: на севере 54° 50' северной широты (Ясногорский район), на

юге 52° 51' северной широты (Ефремовский район), на западе 35° 51' восточной долготы (Белевский район), на востоке 38° 57' восточной долготы (Кимовский район). Важной особенностью Тульской области является выгодное экономическое географическое положение.

Тульская область включает следующие административно-территориальные единицы: 23 района; 2 города областного подчинения (г. Тула, г. Донской); 5 районов в г. Туле: Центральный, Пролетарский, Зареченский, Привокзальный, Советский; 2 посёлка городского типа областного подчинения (Новогуровский и Славный); 13 городов районного подчинения (Алексин, Белёв, Богородицк, Венёв, Ефремов, Кимовск, Киреевск, Новомосковск, Плавск, Суворов, Узловая, Щекино, Ясногорск); посёлки городского типа районного подчинения; сельские округа (сельские администрации, сельские территории); сельские населённые пункты. В Тульской области существует 103 муниципальных образования, из них: 7 городских округов, 20 муниципальных районов, 23 городских и 54 сельских поселений. Городские поселения сконцентрированы преимущественно в центральной и восточной частях региона. Сельская поселенческая сеть представлена 3448 населёнными пунктами со средней плотностью 92 человека, что ниже, чем в среднем по Центральному федеральному округу (141 человек) и Российской Федерации (272 человека). При этом наиболее крупные сельские населённые пункты сосредоточены преимущественно вокруг городов, что формирует иерархическую структуру расселения с крупным региональным центром, а также центрами второго и третьего порядка. Наибольшая плотность сельских населённых пунктов характерна для центральной, южной и юго-восточной частей области с наиболее благоприятными агроклиматическими условиями (Новомосковский, Ленинский, Ефремовский районы). Также важно отметить наличие территориально сближенных сельских образований агломерационного типа вблизи городов Тула, Новомосковск, Ефремов.

1.2. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

По состоянию на 01.01.2021 по численности населения Тульская область занимает в Российской Федерации 33 место (2019 год - 33 место; 2018 год - 32 место), в Центральном федеральном округе - 5 место (2019 год - 5 место; 2018 год - 5 место).

По Тульской области соотношение городского и сельского населения за 2020 год по отношению к 2019 году составляет: городское - 74,7% (2019 год - 74,8%), сельское - 25,3% (2019 год - 25,2%).

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

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

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

Таблица № 1

Численность населения Тульской области по муниципальным образованиям на 01.01.2020

	Все население	в том числе:	
		городское	сельское
Тульская область	1466127	1096983	369144
Городской округ город Тула	542516	475161	67355
Городской округ город Алексин	66645	57516	9129
Городской округ рабочий поселок Новогуровский	3403	3403	-
Городской округ город Донской	62621	62621	-
Городской округ город Ефремов	54937	34439	20498
Городской округ город Новомосковск	133791	122306	11485
Городской округ Славный	1811	1811	-
Муниципальное образование Арсеньевский район	9471	4611	4860
Муниципальное образование Белевский район	18821	12597	6224
Муниципальное образование Богородицкий район	49942	30433	19509
Муниципальное образование Веневский район	31105	13883	17222
Муниципальное образование Воловский район	13343	3574	9769
Муниципальное образование Дубенский район	14157	5735	8422
Муниципальное образование Заокский район	20825	6509	14316
Муниципальное образование Каменский район	8365	-	8365
Муниципальное образование Кимовский район	37001	25563	11438
Муниципальное образование Киреевский район	72028	43291	28737
Муниципальное образование Куркинский район	9283	4886	4397
Муниципальное образование Одоевский район	11993	5239	6754
Муниципальное образование Плавский район	27363	15711	11652

Муниципальное образование Суворовский район	33732	18036	15696
Муниципальное образование Тепло-Огаревский район	11915	4850	7065
Муниципальное образование Узловский район	78186	49655	28531
Муниципальное образование Чернский район	19186	6204	12982
Муниципальное образование Щекинский район	104920	73539	31381
Муниципальное образование Ясногорский район	28767	15410	13357

Гендерную составляющую Тульской области определяет следующая структура населения: мужчины – 45,3%, женщины – 54,7% (в Российской Федерации мужское население составляет 46,4%, женщины – 53,6%).

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

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

Наиболее проблемными аспектами демографического развития Тульской области остаются:

- самая высокая в Российской Федерации доля населения старше трудоспособного возраста;

- самый высокий в Российской Федерации показатель величины среднего возраста населения;

- самая низкая в Центральном федеральном округе доля трудоспособного населения;

- высокий показатель смертности населения.

Численность населения по полу и отдельным возрастным группам
на 01.01.2020

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
0	11162	5715	5447	8484	4362	4122	2678	1353	1325
1	12186	6251	5935	9155	4729	4426	3031	1522	1509
0-2	36471	18675	17796	27758	14234	13524	8713	4441	4272
3-5	45109	23113	21996	34574	17691	16883	10535	5422	5113
6	14773	7448	7325	10581	5277	5304	4192	2171	2021
1-6	85191	43521	41670	64429	32840	31589	20762	10681	10081
7	15148	7744	7404	10917	5595	5322	4231	2149	2082
8-13	82762	42519	40243	61640	31794	29846	21122	10725	10397
14-15	25519	13184	12335	18943	9794	9149	6576	3390	3186
16-17	24990	12846	12144	18677	9642	9035	6313	3204	3109
18-19	22847	11815	11032	17601	9155	8446	5246	2660	2586
20-24	59570	30220	29350	44024	22343	21681	15546	7877	7669
25-29	86284	44774	41510	65139	33764	31375	21145	11010	10135
30-34	120655	63000	57655	90383	46772	43611	30272	16228	14044
35-39	116420	59412	57008	87277	43930	43347	29143	15482	13661
40-44	110347	54341	56006	83756	40604	43152	26591	13737	12854
45-49	107446	51822	55624	82014	39085	42929	25432	12737	12695
50-54	91468	43161	48307	67764	31381	36383	23704	11780	11924
55-59	106445	47361	59084	78219	33875	44344	28226	13486	14740
60-64	114778	46338	68440	84444	32819	51625	30334	13519	16815
65-69	99159	36706	62453	74787	26773	48014	24372	9933	14439
70-74	70314	23249	47065	53753	17189	36564	16561	6060	10501
75-79	40381	10726	29655	30512	7838	22674	9869	2888	6981
80-84	46412	10676	35736	34177	7578	26599	12235	3098	9137
85 и старше	28829	5695	23134	20043	3858	16185	8786	1837	6949
Итого	1466127	664825	801302	1096983	490991	605992	369144	173834	195310
0-14	206779	105981	100798	154784	79426	75358	51995	26555	25440
0-15	219782	112683	107099	164413	84385	80028	55369	28298	27071
0-17	244772	125529	119243	183090	94027	89063	61682	31502	30180
16-54	-	-	378902	-	-	287694	-	-	91208
16-59	-	428376	-	-	317269	-	-	111107	-
Трудо- способ- ного	807278	-	-	604963	-	-	202315	-	-
55 и старше	-	-	315301	-	-	238270	-	-	77031
60 и старше	-	123766	-	-	89337	-	-	34429	-

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
Старше трудоспособного	439067	-	-	327607	-	-	111460	-	-
10 и старше	1326357	593341	733016	992247	437420	554827	334110	155921	178189
15-49	661562	334932	326630	498500	250254	248246	163062	84678	78384
16-29	193691	99655	94036	145441	74904	70537	48250	24751	23499

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

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

Значимый вклад в увеличение продолжительности жизни вносит снижение показателя по общей смертности, с 2015 года данный показатель снизился на 7,0% и составил в 2019 году 15,9 на 1000 населения. Но в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой на территории Тульской области по предварительным данным в 2020 году умерло 27 204 человека, что на 3 830 случаев или 16,4% больше аналогичного периода 2019 года (23 374 человека). Показатель смертности на 1000 населения составил 18,7 против 15,9 за 2019 год, рост на 17,6%. Показатель смертности по итогам 2020 года по Российской Федерации – 14,5; Центральному федеральному округу – 15,0 на 1000 населения, ранг Тульской области по Российской Федерации – 84 место (2019 г. – 82), по Центральному федеральному округу – 18 место (2019 г. – 17 место). Рост показателя смертности был зарегистрирован в 85 субъектах Российской Федерации, по темпу роста Тульская область занимает 38 место.

Таблица № 3

Смертность от болезней системы кровообращения за 2016-2020 годы

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Умершие от всех причин	25515	1697,7	24707	1650,2	24029	1617,8	23374	1587,1	27204	1865,9
Болезни системы кровообращения	10823	720,10	11167	749,4	9868	664,37	10158	689,7	10235	702,0
Острая ревматическая лихорадка	2	0,13	0	0,00	0	0,00	1	0,1	0	0,0
Хронические ревматические болезни сердца	41	2,73	46	3,08	38	2,56	43	2,9	39	2,7
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	2	0,13	2	0,13	3	0,20	5	0,3	9	0,6

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,0	1	0,1
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	3	0,20	1	0,07	1	0,07	3	0,2	5	0,3
Другие формы гипертензии	0	0,00	0	0,00	1	0,07	1	0,1	1	0,1
Гипертоническая болезнь	5	0,33	3	0,20	5	0,34	9	0,6	16	1,1
Острый инфаркт миокарда	462	30,74	429	28,68	423	28,48	468	31,8	465	31,9
Повторный инфаркт миокарда	155	10,31	119	7,96	56	3,77	44	3,0	50	3,4
Инфаркт миокарда	617	41,05	548	36,64	479	32,25	512	34,8	515	35,3
Атеросклеротическая болезнь сердца	4424	294,36	4822	322,40	3095	208,37	3284	223,0	3355	230,1
Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная	329	21,89	90	6,02	95	6,40	135	9,2	156	10,7
Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная	1	0,07	2	0,13	9	0,61	0	0,00	0	0,00
Прочие формы хронической ишемической болезни сердца	678	45,11	717	47,94	888	59,79	1136	77,1	1125	77,2
Другие формы острой ишемической болезни сердца	40	2,66	61	4,08	39	2,63	37	2,5	30	2,1
Ишемическая болезнь сердца	6089	405,14	6240	417,21	4605	310,04	5104	346,6	5181	355,4
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	12	0,80	18	1,20	8	0,54	6	0,4	7	0,5
Алкогольная кардиомиопатия	470	31,27	400	26,74	376	25,31	415	28,2	368	25,2
Кардиомиопатия неуточненная	7	0,47	8	0,53	102	6,87	3	0,2	4	0,3
Дегенерация миокарда	3	0,20	20	1,34	1	0,07	2	0,1	22	1,5
Сердечная недостаточность неуточненная	1	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Внезапная смерть так описанная	5	0,33	7	0,47	3	0,20	1	0,1	2	0,1
Прочие болезни сердца	410	27,28	519	34,70	529	35,62	669	45,4	881	60,4
Субарахноидальное кровоизлияние	50	3,33	52	3,48	57	3,84	56	3,8	56	3,8
Внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния	521	34,7	459	30,69	492	33,12	491	33,3	433	29,7
Инфаркт мозга	1037	69,0	1046	69,94	1201	80,86	1161	78,8	1240	85,1

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	7	0,5	8	0,53	7	0,47	1	0,1	0	0,0
Церебральный атеросклероз	395	26,3	299	19,99	313	21,07	415	28,2	231	15,8
Гипертензивная энцефалопатия	8	0,5	11	0,74	2	0,13	5	0,3	22	1,5
Другие уточненные поражения сосудов мозга	1052	70,0	1246	83,31	1052	70,83	807	54,8	761	52,2
Цереброваскулярная болезнь неуточненная	7	0,5	11	0,74	1	0,07	2	0,1	3	0,2
Последствия цереброваскулярных болезней	236	15,7	262	17,52	480	32,32	438	29,7	325	22,3
Прочие цереброваскулярные болезни	4	0,3	7	0,47	2	0,13	8	0,5	3	0,2
Цереброваскулярные болезни	3317	220,7	3401	227,39	3607	242,84	3384	229,8	3074	210,8
Атеросклероз	232	15,4	223	14,91	214	14,41	198	13,4	255	17,5
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	148	9,8	171	11,43	170	11,45	156	10,6	159	10,9
Флебит и тромбоз, тромбозы и эмболии	79	5,3	106	7,09	203	13,67	159	10,8	214	14,7
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	2	0,1	5	0,33	7	0,47	8	0,5	13	0,9

В структуре общей смертности Тульской области первое место занимает смертность от болезней системы кровообращения (37,6%).

Таблица № 4

Смертность от болезней системы кровообращения

	Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 000 человек населения				
	2016	2017	2018	2019	2020*
Российская Федерация	616,4	587,6	573,6	573,7	-
Центральный федеральный округ	655,4	618,5	591,7	579,3	-
Тульская область	720,1	749,4	664,4	689,7	702,0

* предварительные данные за 2020 год

По итогам 2020 года в Тульской области число умерших от болезней системы кровообращения составило 10 235 человек (из них 570 человек переболели новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)), что на 77 случаев

или 0,8% больше 2019 года (10 158 человек), показатель смертности за 2020 год составил 702,0 против 689,7 на 100 тысяч населения, рост на 1,8%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от болезней системы кровообращения на дому составило – 5 803 человека, за 2019 год – 5 977 человек; умершие в стационаре – 3 449 человек (2019 год – 3 193 человека); в другом месте – 799 человек (2019 год – 899 человек).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших в трудоспособном возрасте – 1 349 человек (13,4% от всех умерших от болезней системы кровообращения), за 2019 год – 1 272 человека (12,6%).

Количество вскрытий пациентов всего – 7 439 (74,0% от всех умерших от болезней системы кровообращения), из числа вскрытий вскрыто патологоанатомами – 2 901 (39,0%).

В динамике за последние 5 лет отмечается снижение доли пациентов, умерших от болезней системы кровообращения, на 5,4% в 2020 году, по сравнению с 2016 годом в абсолютных показателях и на 2,5% в относительных.

Так, на 4,8% снизилась смертность от хронических ревматических болезней сердца, на 16,5% снизилась смертность от инфаркта миокарда, на 24,2% снизилась смертность от атеросклеротической болезни сердца, на 21,7% - смертность от алкогольной кардиомиопатии, на 41,5% - от церебрального атеросклероза, на 16,9% - от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний.

В общей картине смертности отмечается увеличение количества умерших от гипертонической болезни в 3,2 раза (16 случаев против 5 случаев в 2016 году), дегенерации миокарда в 7,3 раза (22 случая против 3 случаев в 2016 году), субарахноидального кровоизлияния на 12%, инфаркта мозга на 19,6%, гипертензивной энцефалопатии в 2,8 раза (22 случая против 8 случаев в 2016 году), атеросклероза на 9,9%, флебита и тромбоза и эмболии в 2,7 раза (214 случаев против 79 случаев в 2016 году).

Смертность от ишемической болезни сердца (далее - ИБС).

По итогам 2020 года в Тульской области число умерших от ИБС составило 5 181 человек, что на 77 случаев или 1,5% больше 2019 года (5 104 человека), показатель смертности составил 355,4 против 346,6 на 100 тысяч населения, рост на 2,5%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области в 2020 году количество умерших от ИБС на дому составило – 3 447

человек (за 2019 год – 3 471 человек); умершие в стационаре – 1 178 человек (за 2019 год – 1 041 человек); в другом месте – 466 человек (за 2019 год – 512 человек).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших в трудоспособном возрасте – 436 человек (8,6% от всех умерших от ИБС), за 2019 год – 414 человек (8,2%).

Количество вскрытий всего – 4 259 (83,7%), из числа вскрытий вскрыто патологоанатомами – 1 426 (33,5%).

Больничная летальность среди взрослого населения за 2020 год – 7,4% (2019 год – 4,6%).

Смертность от ишемической болезни сердца за 2016-2020 годы по муниципальным образованиям Тульской области

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
город Тула	2284	415,3	2350	426,7	1690	308,1	1779	326,5	1751	324,4
город Алексин	278	408,3	282	416,8	217	322,5	243	363,0	287	433,8
город Донской	237	370,3	244	382,8	193	304,7	222	353,7	198	317,9
город Ефремов	274	476,5	360	636,4	198	355,0	238	432,3	219	401,6
город Новомосковск	383	277,4	420	306,4	398	293,2	487	362,4	634	475,9
р.п. Новогуровский	19	550	8	231,6	10	291,6	9	265,7	11	325,8
Славный	4	215,2	7	374,9	2	109,9	6	340,0	3	166,7
Арсеньевский район	50	514,2	39	404,3	19	198,0	32	335,6	13	137,7
Белевский район	148	734,4	146	735,4	107	549,7	105	548,8	70	374,2
Богородицкий район	113	219,9	156	305,0	147	289,6	174	346,6	177	356,4
Веневский район	100	317,8	120	381,0	77	245,1	109	350,2	114	368,8
Воловский район	85	627,5	80	596,5	42	314,3	54	406,2	37	278,4
Дубенский район	92	638,6	88	615,3	64	452,5	51	365,7	54	384,2
Заокский район	95	443,1	90	426,5	76	364,6	71	339,8	82	395,8
Каменский район	54	606,7	44	501,1	35	405,7	31	365,3	22	264,6
Кимовский район	233	604,5	277	728,1	154	409,9	151	406,9	149	405,7
Киреевский район	235	320,2	190	260,7	145	200,3	146	203,2	197	275,0
Куркинский район	36	367,5	59	613,7	33	347,6	29	309,1	29	314,2
Одоевский район	54	420,1	41	323,5	31	248,9	28	228,7	33	276,8
Плавский район	69	251	81	293,4	71	256,4	97	351,8	79	290,2
Суворовский район	22	629,7	172	494,8	142	413,2	122	360,1	135	403,4
Тепло-Огаревский район	26	211,8	21	173,4	16	133,3	34	284,4	48	405,0
Узловский район	117	142,2	192	236,0	152	189,7	267	337,2	265	340,4
Чернский район	51	253,9	65	327,9	48	244,4	69	354,4	93	486,8

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
Щекинский район	571	540	481	452,2	332	312,9	370	351,8	355	340,2
Ясногорский район	288	976	227	768,6	206	701,7	180	619,1	126	440,7
Тульская область	5918	405,1	6240	417,2	4605	310,0	5104	346,6	5181	355,4

Смертность от инфаркта миокарда (далее – ИМ)

По итогам 2020 года в Тульской области число умерших от ИМ составило 515 человек, что на 3 случая или 0,6% больше 2019 года (512 человек), показатель смертности составил 35,3 против 34,8 на 100 тысяч населения, рост на 1,6%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ИМ на дому составило – 216 человек (за 2019 год – 192 человека); умершие в стационаре – 251 человек (2019 год – 259 человек); в другом месте – 39 человек (2019 год – 53 человека).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших в трудоспособном возрасте – 87 человек (17,2% от всех умерших от ИМ), за 2019 год – 81 человек (16,1%).

Количество вскрытий всего – 486 (95,9% от всех умерших от ИМ), из числа вскрытий вскрыто патологоанатомами – 291 (59,9%).

Таблица № 6

Смертность от инфаркта миокарда за 2016-2020 годы по муниципальным образованиям Тульской области

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
город Тула	295	53,6	252	45,8	216	39,4	184	33,8	207	38,4
город Алексин	19	28	22	32,5	18	26,8	25	37,4	22	33,3
город Донской	22	34,4	19	29,8	13	20,5	21	33,5	24	38,5
город Ефремов	17	29,6	17	30,1	10	17,9	7	12,7	10	18,3

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
город Новомосковск	29	21	42	30,6	37	27,3	49	36,5	58	43,5
р.п. Новогуровский	1	29	1	29,0	1	29,2	3	88,6	0	0,0
Славный	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	55,6
Арсеньевский район	4	41,1	2	20,7	3	31,3	4	41,9	0	0,0
Белевский район	6	29,8	6	30,2	7	36,0	9	47,0	5	26,7
Богородицкий район	19	37	14	27,4	8	15,8	15	29,9	6	12,1
Веневский район	16	50,9	10	31,8	10	31,8	13	41,8	15	48,5
Воловский район	8	59,1	6	44,7	7	52,4	5	37,6	6	45,1
Дубенский район	6	41,6	7	48,9	7	49,5	6	43,0	5	35,6
Заокский район	4	18,7	5	23,7	8	38,4	9	43,1	2	9,7
Каменский район	1	11,2	4	45,6	1	11,6	1	11,8	3	36,1
Кимовский район	9	23,3	16	42,1	9	24,0	8	21,6	8	21,8
Киреевский район	23	31,3	26	35,7	25	34,5	23	32,0	23	32,1
Куркинский район	0	0	2	20,1	2	21,1	3	32,0	1	10,8
Одоевский район	6	46,7	3	23,7	2	16,1	2	16,3	5	41,9
Плавский район	12	43,7	11	39,8	7	25,3	15	54,4	7	25,7
Суворовский район	19	54,4	7	20,1	15	43,7	9	26,6	7	20,9
Тепло-Огаревский район	1	8,2	2	16,5	0	0,0	3	25,1	4	33,8
Узловский район	19	23,1	11	13,5	10	12,5	34	42,9	18	23,1
Чернский район	1	5	7	35,3	2	10,2	4	20,5	9	47,1
Щекинский район	70	66,2	52	48,9	50	47,1	56	53,2	59	56,5
Ясногорский район	13	44,1	4	13,5	11	37,5	4	13,8	10	35,0
Тульская область	620	41,1	548	36,6	479	32,3	512	34,8	515	35,3

Смертность от cerebrovascularных заболеваний (далее – ЦВЗ).

По итогам 2020 года в Тульской области число умерших составило 3 074 человека, что на 310 случаев или 9,2% меньше аналогичного периода 2019 года (3 384 человека), показатель смертности составляет 210,8 против 229,8 на 100 тысяч населения, снижение на 8,2%.

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших на дому составило – 1 102 человека (2019 год – 1 479 человек), умершие в стационаре – 1 763 человека (2019 год – 1 685 человек); в другом месте – 163 человека (2019 год – 209 человек).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших в трудоспособном возрасте – 243 человека (8,0% от всех умерших от ЦВЗ), за 2019 год – 240 человек (7,1%).

Количество вскрытий всего – 1 550 (51,3% от всех умерших от ЦВЗ), из числа вскрытий вскрыто патологоанатомами – 1 015 (65,5%).

Таблица № 7

Смертность от cerebrovascularных болезней за 2016-2020 годы по муниципальным образованиям Тульской области

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
город Тула	1760	320	1631	296,1	1416	258,2	1190	218,4	998	184,9
город Алексин	127	186,5	95	140,2	127	188,8	140	209,2	129	195,0
город Донской	121	189	117	183,6	120	189,4	109	173,7	117	187,8
город Ефремов	123	213,9	96	169,7	166	297,6	169	307,0	122	223,7
город Новомосковск	142	102,9	299	218,1	353	260,0	315	234,4	266	199,7
р.п. Новогуровский	4	115,8	6	173,7	1	29,2	5	147,6	6	177,7
Славный	1	53,8	0	0,0	1	55,0	5	283,4	5	277,9
Арсеньевский район	11	113,1	11	114,1	17	177,1	29	304,1	24	254,3
Белевский район	23	114,1	27	135,9	43	220,9	40	209,1	29	155,0

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
Богородицкий район	59	114,8	67	131,0	99	195,0	137	272,9	121	243,7
Веневский район	79	251,1	84	267,0	67	213,3	73	234,5	71	229,7
Воловский район	18	132,9	22	164,1	34	254,5	29	218,2	16	120,4
Дубенский район	33	229	21	146,9	45	318,2	27	193,6	32	227,7
Заокский район	50	233,2	39	184,9	27	129,5	41	196,2	40	193,1
Каменский район	30	337,1	29	330,0	22	255,0	25	294,6	21	252,5
Кимовский район	86	223,1	64	168,0	64	170,4	65	175,2	92	250,5
Киреевский район	118	160,7	171	234,5	249	344,0	235	327,1	184	256,8
Куркинский район	20	204,2	12	124,9	25	263,3	30	319,8	14	151,7
Одоевский район	22	171,2	24	189,5	41	329,2	27	220,6	28	234,9
Плавский район	26	94,6	30	108,7	36	130,0	40	145,1	47	172,6
Суворовский район	101	289,1	71	204,2	88	256,1	70	206,6	59	176,3
Тепло-Огаревский район	24	195,5	14	115,5	13	108,3	25	209,1	11	92,8
Узловский район	40	48,6	190	233,6	241	300,7	214	270,3	172	221,0
Чернский район	58	288,7	76	383,6	44	224,0	47	241,4	34	178,0
Щекинский район	204	192,9	180	169,3	228	214,9	253	240,5	314	300,9
Ясногорский район	40	135,6	22	74,5	40	136,3	44	151,3	122	426,7
Тульская область	3320	220,7	3398	227,2	3607	242,8	3384	229,8	3074	210,8

Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК).

По итогам 2020 года в Тульской области число умерших составило 1 729 человек, что на 20 случаев или 1,2 % больше 2019 года (1 709 человек), показатель смертности составляет 118,6 против 116,0 на 100 тысяч населения, рост на 2,2%. Из них от геморрагического инсульта – 489 случаев, что на 58 случаев или 10,6% меньше 2019 года (547 случаев); от ишемического инсульта – 1 240 случаев, что на 79 случаев или 6,8% больше 2019 года (1 161 случай).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших от ОНМК на дому составило – 268 человек (за 2019 год – 326 человек); умершие в стационаре – 1 404 человека (2019 год – 1 337 человек); в другом месте – 44 человека (2019 год – 36 человек).

По данным государственных учреждений здравоохранения Тульской области количество умерших в трудоспособном возрасте – 212 человек (12,4% от числа всех умерших от ОНМК), 2019 год – 206 человек (12,1%).

Количество вскрытий всего – 897 (52,3% от числа всех умерших от ОНМК), из числа вскрытий вскрыто патологоанатомами – 684 (76,3%).

Таблица 8

Смертность от ОНМК за 2016-2020 годы по муниципальным образованиям Тульской области

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
г. Тула	609	110,4	592	107,4	603	110,0	574	105,3	583	108,0
г. Алексин	91	133,7	63	92,9	63	105,5	75	112,0	81	122,4
г. Донской	75	117,2	71	111,4	64	101,0	60	95,6	78	125,2
г. Ефремов	72	125,2	64	113,1	82	107,6	66	119,9	69	126,5
г. Новомосковск	101	73,2	122	89,1	146	0,0	151	112,4	169	126,9
р.п. Новогуровский	3	86,8	4	115,8	0	0,0	1	29,5	4	118,5
Славный	1	53,8	0	0,0	1	55,0	1	56,7	3	166,7
Арсеньевский район	11	113,1	10	103,8	10	103,7	14	146,8	7	74,2
Белевский район	17	84,4	22	110,7	22	110,8	25	130,7	25	133,6
Богородицкий район	48	93,4	45	88,0	45	87,9	55	109,6	62	124,8
Веневский район	42	133,5	40	127,2	35	111,5	37	118,9	39	126,2
Воловский район	16	118,1	19	141,7	22	157,2	17	127,9	8	60,2
Дубенский район	26	180,5	14	97,9	22	155,6	13	93,2	22	156,5
Заокский район	22	102,6	20	94,8	15	72,7	23	110,1	23	111,0
Каменский район	12	134,8	12	136,6	8	9,8	6	70,7	13	156,3

	2016		2017		2018		2019		2020	
	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)	абс.	(на 100 тыс. нас.)
Кимовский район	43	111,6	49	128,6	49	130,5	48	129,4	48	130,7
Киреевский район	91	124	110	150,8	141	192,0	138	192,1	109	152,1
Куркинский район	18	183,7	8	83,3	18	189,6	18	191,9	8	86,7
Одоевский район	17	132,3	11	86,9	17	136,4	15	122,5	16	134,2
Плавский район	21	76,4	21	76,1	22	76,7	29	105,2	37	135,9
Суворовский район	55	157,4	39	112,2	52	151,3	43	126,9	37	110,6
Тепло-Огаревский район	14	114,0	9	74,3	7	58,3	20	167,3	9	75,9
Узловский район	18	21,9	49	60,2	72	90,3	91	114,9	92	118,2
Чернский район	22	109,5	19	95,9	17	76,5	21	107,9	24	125,6
Щекинский район	136	128,6	137	128,9	164	154,6	138	131,2	133	127,5
Ясногорский район	36	118,6	16	54,2	22	108,9	30	103,2	30	104,9
Тульская область	1617	107,5	1566	104,7	1719	118,3	1709	116,0	1729	118,6

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

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

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

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения.

Общая заболеваемость взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в течение последних 5 лет остается довольно стабильной, показатель заболеваемости в 2020 году составил 580,8 на 1000 взрослых (рис.1).

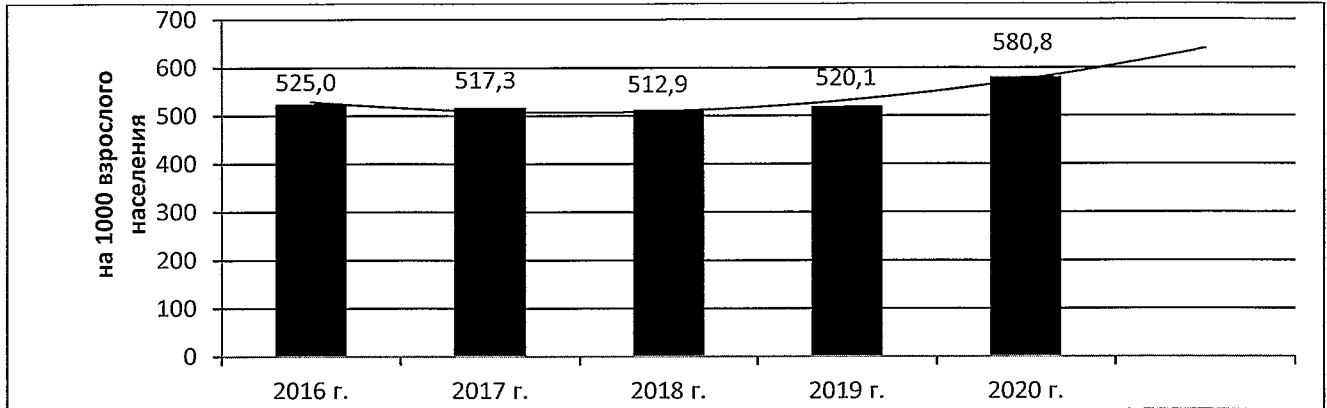


Рисунок 1 Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Тульской области за 2016-2020 годы

Из 14 классов болезней рост показателей первичной заболеваемости взрослых за 5 лет зарегистрирован по 6 классам, с максимальным приростом по болезням органов дыхания и костно-мышечной системы. Вместе с тем, снижение показателей первичной заболеваемости взрослых за 5 лет произошло по 8 классам болезней с максимальным среднегодовым темпом снижения по болезням кожи и подкожной клетчатки, а также по инфекционным и паразитарным болезням.

Таблица № 9

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Тульской области по основным нозологическим формам за 5 лет (на 1000 человек взрослого населения)

	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста /снижения к уровню 2017, %	Средне-годовой темп прироста за 5 лет, %
Всего	525,5	517,3	512,9	520,1	580,8	11,7	10,5
Инфекционные и паразитарные болезни	17,3	15	12,3	13,3	10,2	-23,6	-41,2
Новообразования	10	10,6	10	10,7	10,0	-6,7	0,1

Болезни эндокринной системы и обмена веществ	18,7	20,4	23,4	22,6	17,4	-23,1	-7,1
Болезни крови и кроветворных органов	1,06	1,08	1,1	1,4	1,5	5,9	41,7
Болезни нервной системы органов чувств	9,9	8,9	8,9	9,7	10,1	3,7	2,0
Болезни глаз	27,8	27,3	25,7	27,5	22,1	-19,8	-20,5
Болезни системы кровообращения	39	44,2	40,1	39,6	35,7	-10,0	-8,6
Болезни органов дыхания	170,3	171,3	183,1	186,7	224,7	20,4	32,0
Болезни органов пищеварения	19,2	17,1	18,6	18,8	19,7	4,6	2,6
Болезни мочеполовой системы	39,5	43,2	39,11	38,1	36,3	-4,8	-8,2
Болезни кожи и п/клетчатки	32,3	29,1	25,6	25,5	19,2	-24,7	-40,5
Болезни костно-мышечной системы соединительной ткани	28,4	26,9	25,8	28,1	31,9	13,3	12,2
Травмы, отравления	60,5	59,1	59,3	59,4	55,7	-6,2	-7,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	27,3	26,6	23,2	22,7	18,5	-18,6	-32,2

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2020 году, как и в 2019 году, первое место занимают болезни органов дыхания (38,7%), второе – травмы и отравления (9,6%), третье – болезни системы кровообращения (6,1%).

В структуре общей заболеваемости всего населения Тульской области, зарегистрированной в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, в 2020 году общая заболеваемость болезнями системы кровообращения существенно не изменилась и осталась на уровне 381,5 (в 2016 году – 321,48). Распространенность болезней системы кровообращения среди взрослого населения имеет тенденцию к снижению на 10,0%: в 2020 году показатель составил 3566,1 на 100 тысяч населения, в 2019 году – 3964,1.

Заболееваемость от болезней системы кровообращения за 2016-2020 годы

Взрослые 18 лет и старше Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2016 год			2017 год			2018 год			2019 год			2020 год		
		Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек
		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом	
1	2	9	10	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	15	16	17
болезни системы кровообращения	I00-I99	482033	55822	321,48	484855	55481	325	477652	49942	323	475464	48646	387,45	468169	43762	381,50
из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	2	2	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0,00
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	1737	102	1,16	1693	50	1,13	1658	40	1,12	1609	50	1,31	1517	29	1,24
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	1372	81	0,92	1412	39	0,95	1412	37	0,95	1321	47	1,08	1235	28	1,01
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	235949	18396	157,36	253603	18513	169,99	253921	15918	171,71	257266	15554	209,60	254829	13197	207,70
из них: эссенциальная гипертензия	I10	20082	2439	13,39	20592	1655	13,8	20459	1281	13,84	20452	1440	16,67	20131	1098	16,40

гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь преимущественным поражением сердца) с	I11	208540	14987	139,08	226179	16096	151,61	227127	14177	153,59	231345	13672	188,52	229540	11742	187,05
гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь преимущественным поражением почек) с	I12	2146	376	1,43	2197	313	1,47	2068	277	1,4	2104	288	1,71	1908	220	1,55
гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь преимущественным поражением сердца и почек) с	I13	5181	594	3,46	4635	449	3,11	4267	183	2,89	3365	154	2,74	3250	137	2,65
ишемические болезни сердца	I20-I25	95842	14311	63,92	99471	13727	66,68	99873	11586	67,54	101198	12724	82,46	98893	9891	80,59
из них: стенокардия	I20	26085	3373	17,4	27002	3183	18,1	27815	3114	18,81	28031	3717	22,84	25824	2520	21,04
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	1835	1835	1,22	2062	2062	1,38	1943	1943	1,31	2318	2318	1,89	1340	1340	1,09
острый инфаркт миокарда	I21	1997	1483	1,33	1801	1801	1,21	1795	1795	1,21	2198	2198	1,79	1870	1870	1,52
повторный инфаркт миокарда	I22	479	293	0,32	433	433	0,29	325	325	0,22	156	156	0,13	146	146	0,12
другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	36		0,02	46	46	0,03	14	14	0,01	12	12	0,01	9	9	0,01
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	67245	5388	44,85	70189	8264	47,05	69924	6338	47,29	70801	6641	57,69	71044	5346	57,89
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	11718	1740	7,82	12542	1669	8,41	12502	1691	8,45	12646	1680	10,30	12232	1506	9,97
легочная эмболия	I26			0			0			0			0,00			0,00

другие болезни сердца	I30-I51	4982	393	3,32	5127	755	3,44	5479	743	3,71	6266	958	5,11	6958	1187	5,67
из них: острый перикардит	I30	3	3	0	3	3	0	5	5	0	1	1	0,00	0	0	0,00
острый и подострый эндокардит	I33	26	26	0,02	24	24	0,02	21	21	0,01	19	19	0,02	20	20	0,02
острый миокардит	I40	5	5	0	3	3	0	1	1	0	7	7	0,01	1	1	0,00
кардиомиопатия	I42	1025	281	0,68	1332	322	0,89	1145	283	0,77	1380	316	1,12	1135	254	0,92
цереброваскулярные болезни	I60-I69	93152	13411	62,13	90543	13327	60,69	87559	13115	59,21	84842	13469	69,14	80576	12565	65,66
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	84	84	0,06	100	100	0,07	90	90	0,06	106	106	0,09	95	95	0,08
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61, I62	827	827	0,55	768	768	0,51	705	705	0,48	713	713	0,58	630	630	0,51
инфаркт мозга	I63	5249	5249	3,5	5186	5186	3,48	5203	5203	3,52	5829	5829	4,75	5390	5390	4,39
инсульт, уточненный, кровоизлияние инфаркт	I64	12	12	0,01	14	14	0,01	14	14	0,01	13	13	0,01	11	11	0,01
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65-I66	136	136	0,09	117	117	0,08	203	203	0,14	215	215	0,18	232	232	0,19
другие цереброваскулярные болезни	I67	86548	6807	57,72	84121	6905	56,39	80824	6380	54,66	77513	6140	63,16	73898	5887	60,22
из них: церебральный атеросклероз	I67.2			0			0			0			0,00			0,00
последствия цереброваскулярных болезней	I69	296	296	0,2	237	237	0,16	520	520	0,35	453	453	0,37	320	320	0,26
энтертериит, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	6309	802	4,21	6352	875	4,26	6120	1110	4,14	5731	926	4,67	5394	788	4,40

болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I83, I85-I89	14196	3009	9,47	14677	3631	9,84	14810	3447	10,02	15753	3669	12,84	14012	3678	11,41
из них: флебит и тромбофлебит	I80	2308	781	1,54	2329	838	1,56	2257	674	1,53	2298	684	1,87	2185	704	1,78
тромбоз портальной вены	I81	16	1	0,01	26		0,02	7	7	0	34	23	0,03	10	1	0,01
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	10882	1715	7,26	10428	2210	6,99	10284	2068	6,95	10982	2286	8,95	10094	2336	8,23
преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	G45	581	581	0,45	568	568	0,45	574	574	0,46	581	581	0,47	455	455	0,37
врожденные anomalies системы кровообращения	Q20-28	828	0	0,65	809	0	0,64	810	0	0,65	793	0	0,65	767	0	0,13

В структуре заболеваемости сердечно-сосудистой патологией ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением, ишемическим болезням сердца и цереброваскулярным заболеваниям. Отмечается снижение на 5,3% показателя хронической ревматической болезни сердца, при этом регистрируется снижение показателя гипертензивной болезни почки на 9,4%. На 7,7% снизилось количество повторных инфарктов миокарда, при снижающимся на 3,2% показателе постинфарктного кардиосклероза. Показатель острого миокардита уменьшился на 100%. Наиболее значимым является снижение показателя заболеваемости острым инфарктом миокарда на 15,1%. Регистрируется незначительный рост заболеваемости цереброваскулярными болезнями на протяжении последних четырех лет наблюдения с 62,13% в 2016 году до 65,66% в 2020 году, снижение заболеваемости от внутримозговых кровоизлияний с 0,55% в 2016 году до 0,51% в 2020 году и повышение заболеваемости инфаркта мозга с 3,5% в 2016 году до 4,39% в 2020 году.

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

Основной вклад в показатели заболеваемости составляют: гипертоническая болезнь (I 10-13) – 54,4%, ишемическая болезнь сердца (I 20-25) – 21,1% (из нее: хронические формы ишемической болезни сердца (I 25) – 15,2%, стенокардия (I 20) – 5,5%, инфаркт миокарда (I 21-22) – 0,4%), кардиомиопатии (I 42) – 0,2%), цереброваскулярная болезнь (I 60-69) – 17,2%, острое нарушение мозгового кровообращения: субарахноидальное кровоизлияние (I 60) – 0,021%; внутримозговое кровоизлияние (I 61-62) – 0,13%, инфаркт мозга (I 63) – 1,2%.

Пациентов с сердечной недостаточностью, состоящих на учете (I 50), – 158, с фибрилляцией предсердий – 4218 человек.

В динамике отмечается увеличение заболеваемости гипертонической болезнью (с 157,36 до 207,7 на 100 тысяч человек), ишемической болезнью сердца (с 63,92 до 80,59 на 100 тысяч человек), хроническими формами ишемической болезни сердца (с 44,85 до 57,89 на 100 тысяч человек), снижение заболеваемости повторным инфарктом миокарда (с 0,32 до 0,12 на 100 тысяч человек).

**Заболеваемость от болезней системы кровообращения
за 2015-2019 годы по муниципальным образованиям Тульской области**

	Болезни системы кровообращения				
	2015	2016	2017	2018	2019
город Тула	463,3	427,3	429,6	421,4	428,7
город Алексин	190,8	351,7	359,8	280,7	288,9
город Донской	328,3	356,9	365	373,6	356,9
город Ефремов	479,9	338,2	315,8	284,7	303,0
город Новомосковск	341	343,5	349,5	315,6	320,4
р.п. Новогуровский	541	509,6	473,9	430,1	427,6
Славный	357,7	355,6	359,7	388,5	384,0
Арсеньевский район	484,8	410,8	369,5	377,5	380,0
Белевский район	309,8	315,2	284,1	319,2	539,6
Богородицкий район	395,3	387	384,6	404,1	409,5
Веневский район	192,2	250,9	260,9	274,1	308,5
Воловский район	431,2	485,6	521,1	411,3	404,9
Дубенский район	330,6	332	331,9	385,8	323,5
Заокский район	141	178	367,9	303,7	356,6
Каменский район	454,1	398,6	422,1	436,8	498,5
Кимовский район	504,6	467,5	483,4	511,2	527,7
Киреевский район	473,9	464,3	544,2	585,1	516,9
Куркинский район	361,5	375,1	377,3	390,9	399,1
Одоевский район	431,4	455,9	415,2	449,4	443,7
Плавский район	364,3	371,7	401,4	417,4	426,0
Суворовский район	233	284,3	268,1	256,5	261,3
Тепло-Огаревский район	460,9	471	410,2	412,2	408,6
Узловский район	374	388	376,9	384,1	384,2
Чернский район	314,8	348,6	358,4	370,4	367,7
Щекинский район	381,4	363,9	338,8	335,3	344,0
Ясногорский район	140,1	195,1	157,9	169	173,6
Тульская область	392,5	385,4	389,9	383,5	389,3

Анализируя показатели заболеваемости по муниципальным образованиям, необходимо отметить, что уровень заболеваемости за 2019 год значительно выше среднеобластного выявлен в Киреевском, Кимовском, Каменском, Одоевском, Плавском районах и г. Туле.

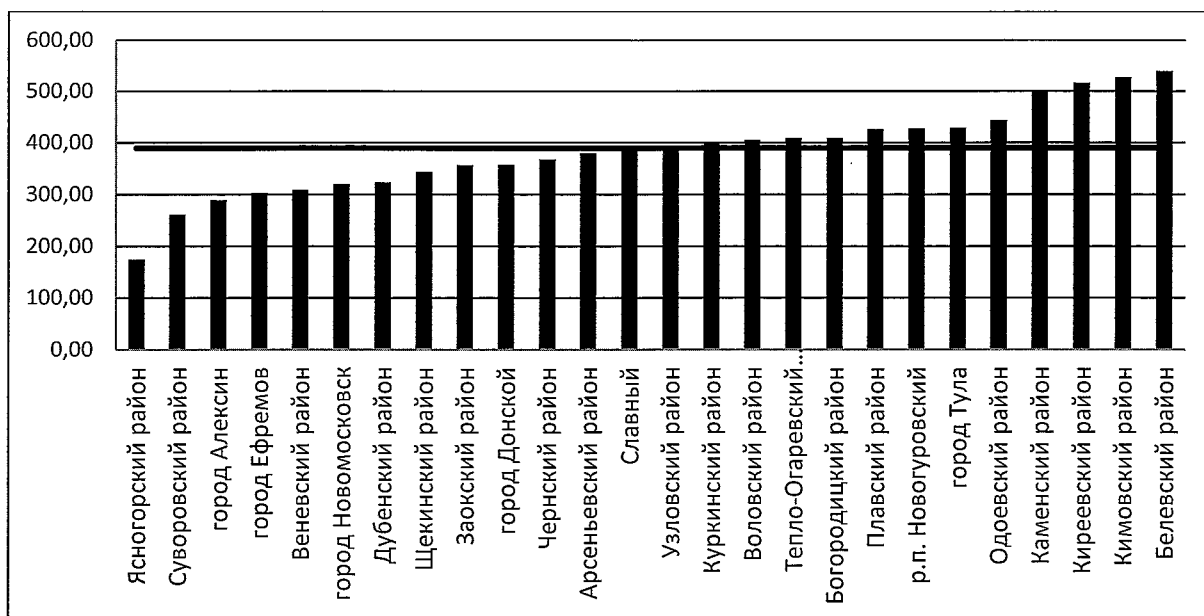


Рисунок 2 Ранжирование территорий Тульской области по уровню заболеваемости взрослого населения в 2019 году по сравнению со среднеобластным показателем

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

Таблица № 12

Объем хирургической помощи в медицинских организациях Тульской области

Операции	Число операций, летальность, 2018 год	Число операций, летальность, 2019 год	По субъекту, 2018 г., на 1 млн населения	По субъекту, 2019 г., на 1 млн населения
Операции на сердце	2347 / 73	2759 / 97	1580,1/49,1	1873,8/65,9
Из них: на открытом сердце	-	-	-	-
Из них: с искусственным кровообращением	-	-	-	-
Коррекция врожденных пороков сердца	-	-	-	-
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	-	-	-	-
При нарушениях ритма	689 / 10	751 / 8	463,9/ 6,7	510,0/ 5,4
Из них: имплантация кардиостимулятора	639 / 10	707 / 8	430,2/ 6,7	480,2/ 5,4

По поводу ишемической болезни сердца	1658/63	2011/89	1116,2/42,4	1365,8/60,4
При нарушениях ритма	-	-	-	-
Из них: аорто-коронарное шунтирование	-	-	-	-
Ангиопластика коронарных артерий	2333 / 63	2830/89	1570,7/42,4	1922,0/60,4
Из них: со стентированием	1464 / 57	1772/81	985,6/ 38,7	1203,5/55,0
Операции на сосудах	6	11	4,0	7,5
Из них: со стентированием	3	7	2,0	4,8
Операции на сосудах	1135 /10	1217/15	764,1/ 6,7	826,5/ 10,2
Из них: операции на артериях	791/10	874/14	532,5/ 6,7	593,6/ 9,5
Из них: на питающих головной мозг	462/2	565/2	311,0/1,4	383,7/1,4
Из них: каротидные эндартерэктомии	-	-	-	-
Рентгенэндоваскулярные дилатации	462/2	564/2	311,0/1,4	383,0/1,4
Из них: со стентированием	25/0	11/0	16,8/0	7,5/0
Из них: сонных артерий	-	-	-	-
На почечных артериях	-	-	-	-
На аорте	41/4	48/4	27,6/2,7	32,6/2,7
Операции на венах	344	343/1	231,6	232,9/0,7

Анализируя объемы стентирования, Тульская область в целом соответствует установленным рекомендациям. В то же время операции на открытом сердце в регионе не выполняются. При этом показания к аортокоронарному шунтированию могут носить абсолютный и экстренный характер – многососудистое поражение, поражение ствола, наличие аневризмы левого желудочка, митральной недостаточности, постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, некоторых осложнений при выполнении коронарного стентирования. Коррекция клапанной патологии, подавляющее большинство патологии аорты и врожденных пороков сердца оперируется только в условиях искусственного кровообращения. Данные вмешательства регламентируются национальными рекомендациями, порядками и стандартами медицинской помощи. Поэтому, при выборе тактики реваскуляризации миокарда основной акцент делается на эндоваскулярные вмешательства.

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

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

Таблица № 13

Средняя длительность пребывания больного на койке

	Профили	Средняя длительность пребывания больного на койке
ГУЗ Тульской области (далее – ТО) «Тульская областная клиническая больница»	кардиологические для взрослых	6,2
	неврологические для взрослых	10,7
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	неврологические для взрослых	11,2
ГУЗ «Городская клиническая больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	10,6
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	10,3
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	кардиологические для взрослых	10,2
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	кардиологические для взрослых	10,6

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

Число лиц с болезнями системы кровообращения, взятых под диспансерное наблюдение – 221 272 человека. В 2020 году впервые установлена группа инвалидности с диагнозами: перенесенный в прошлом инфаркт миокарда и другие формы хронической ишемической болезни у 444 человек (2019 год – 487 человек).

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018-2020 гг.)

Система оказания помощи при остром коронарном синдроме (далее – ОКС) и ОНМК в Тульской области представлена в следующих государственных учреждениях здравоохранения Тульской области:

Региональный сосудистый центр № 1 (далее – РСЦ) на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» г. Тула.

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

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

Первичное сосудистое отделение № 1 (далее – ПСО) на базе ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева».

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

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

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

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

ПСО № 6 ГУЗ «Суворовская центральная районная больница».

Таблица № 14

Структура организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК

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

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

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

РСЦ № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» располагает двумя ангиографическими установками, работает 7 рентгенохирургов в режиме 24/7/365 (выполнено за год 4917 исследований, в среднем за сутки 14 исследований), имеется 2 аппарата компьютерных томографов (далее – РКТ) и 1 аппарат магнитно-резонансный томограф (далее – МРТ), работающие в круглосуточном режиме (выполнено 8939 РКТ-исследований в год, в среднем за сутки 36 исследований и 3819 МРТ-исследований, в среднем за сутки 15 исследований). По сосудистой программе используется 3 аппарата ультразвукового исследования (далее – УЗИ), из них 1 портативный. Проводится чреспищеводная эхокардиограмма. Служба ультразвуковой диагностики функционирует в круглосуточном режиме.

РСЦ № 2 ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» располагает аппаратом РКТ, работающим в круглосуточном режиме (выполнено 1636 РКТ-исследований в

¹ С 15 марта 2021 года на базе неврологического отделения ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» организовано первичное сосудистое отделение для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения на 20 коек, в том числе 6 коек интенсивной терапии.

год, в среднем за сутки 5 исследований). Имеется возможность проведения КТ-ангиографии. В отделении имеется 2 стационарных аппарата УЗИ (1 экспертного класса, 1 переносной). Служба ультразвуковой диагностики работает в круглосуточном режиме.

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

В ПСО № 1 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» имеется аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (2200 исследований за 2020 год, 6 исследований в сутки). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 3 аппарата УЗИ (2 стационарных, 1 переносной).

ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница» имеет аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (3457 исследований за 2020 год, 10 исследований в сутки). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 2 аппарата УЗИ (2 переносных).

ПСО № 3 ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» имеет аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (3265 исследований за 2020 год, 9 исследований в сутки). Имеются 2 аппарата УЗИ (2 переносных). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет.

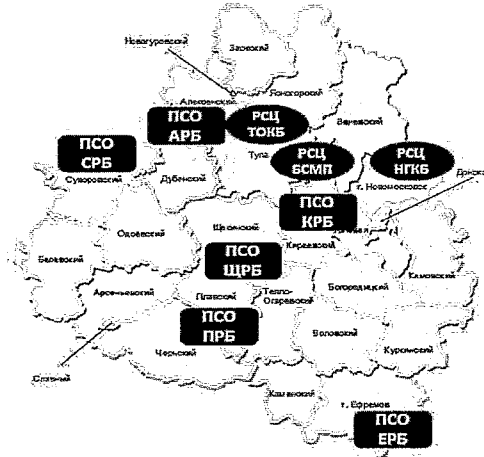
ПСО № 4 ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» имеет аппарат РКТ-16 срезов, работающий в круглосуточном режиме. Имеется 1 аппарат УЗИ экспертного класса.

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

ПСО № 6 ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» имеет аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (3601 исследований за 2020 год, 10 исследований в сутки). Имеется 2 аппарата УЗИ (1 переносной, 1 стационарный). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет.

Структура организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК

Схема № 1



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

Таблица № 15

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

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)		План по оснащению (да/нет)			
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	РСЦ	да	да	нет	да	да	да

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

Кроме того, специализированную медицинскую помощь пациентам с болезнями кровообращения оказывают ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы», ГУЗ «Донская городская больница № 1», ГУЗ «Узловская районная больница», ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы», ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница», ГУЗ «Ленинская районная больница».

Кардиологических коек – 545 (в 2018 году – 520), из них для лечения пациентов с ОКС – 145 коек.

Коек сосудистой хирургии в Тульском регионе – 60. Сердечно-сосудистых хирургов – 6 человек (0,04 на 10 тысяч населения, среднероссийский показатель – 0,18). Работа койки на 01.01.2020 года составила 318 дней, средняя длительность пребывания на койке 12,6 дней.

Таблица № 16

Кардиологические койки Тульской области

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	Всего	100	-	-	2461
	кардиологические для взрослых	60	336	299	1960
	из кардиологические для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	30	336	297	941
	реабилитационные соматические для взрослых	40	332	273	501
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	Всего	75	-	-	1849
	кардиологические для взрослых	65	336	309	1692
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	12	336	187	852
	реабилитационные	10	332	198	157
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	Всего	120	-	-	2650
	кардиологические для взрослых	120	336	295	2650
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	14	336	293	733
	из кардиологические для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	30	336	247	1095
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	Всего	15	-	-	381
	кардиологические для взрослых	15	336	359	381
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	3	336	362	149
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Всего	40	-	-	1049
	кардиологические для взрослых	40	336	258	1049
	из кардиологические для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	40	336	258	1049

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	Всего	30	-	-	585
	кардиологические для взрослых	30	336	286	585
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	114	585
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	Всего	25	-	-	713
	кардиологические для взрослых	25	336	390	713
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	Всего	85	-	-	2098
	кардиологические для взрослых	85	336	349	2098
	из кардиологические для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	45	336	336	1244
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	Всего	20	-	-	505
	кардиологические для взрослых	20	336	307	505
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	299	174
ГУЗ «Узловская районная больница»	Всего	40	-	-	584
	кардиологические для взрослых	40	336	244	584
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	292	161
ГУЗ «Щекинская районная больница»	Всего	45	-	-	837
	кардиологические для взрослых	45	336	279	837
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	191	224
Тульская область	Всего	545	-	-	13054
	кардиологические для взрослых	545	336	302	13054
	из кардиологические интенсивной терапии	93	336	242	2293
	из кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	138	336	258	4329

По состоянию на 01.01.2020 число неврологических коек для взрослых - 655, из них 222 для лечения пациентов с ОНМК. Обеспеченность койками 5,4 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 325 дней, средняя продолжительность пребывания 10,8 дней.

Неврологические койки Тульской области

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	неврологические для взрослых	120	336	327	2324
	из неврологических для взрослых неврологических для больных с ОНМК	50	336	262	935
	реабилитационные соматические для взрослых	40	332	273	501
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	неврологические для взрослых	45	336	269	303
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	343	843
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	реабилитационные соматические для взрослых	45	332	299	494
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	314	561
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	реабилитационные соматические для взрослых	10	332	198	157
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	неврологические для взрослых	60	336	414	1709
	из неврологических для взрослых неврологических для больных с ОНМК	48	336	424	1355
	из неврологических для взрослых неврологических интенсивной терапии	12	336	378	354
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	неврологические для взрослых	20	336	312	453
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	неврологические для взрослых	30	336	320	876
	из неврологических для взрослых неврологических для больных с ОНМК	30	336	320	876
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	324	543
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	неврологические для взрослых	40	336	284	783
	из неврологических для взрослых неврологических интенсивной терапии	6	336	413	-
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	25	336	362	917
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	281	433

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	неврологические для взрослых	90	336	324	2298
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	60	336	354	1634
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	25	336	324	643
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	333	834
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	14	336	308	347
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	304	276
ГУЗ «Узловская районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	266	552
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	120	56
ГУЗ «Щекинская районная больница»	неврологические для взрослых	40	336	336	584
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	415	356
Тульская область	неврологические для взрослых	655	336	325	14656
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	222	336	311	5147
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	36	336	334	1042

По состоянию на 01.01.2020 года число неврологических коек для взрослых - 655, из них 222 для лечения пациентов с ОНМК. Обеспеченность койками 5,4 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 325 дней, средняя продолжительность пребывания 10,8 дней.

Таблица № 18

Неврологические койки Тульской области

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	неврологические для взрослых	120	336	327
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	50	336	262
	реабилитационные соматические для взрослых	40	332	273

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	неврологические для взрослых	45	336	269
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	343
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	реабилитационные соматические для взрослых	45	332	299
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	314
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	реабилитационные соматические для взрослых	10	332	198
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	неврологические для взрослых	60	336	414
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	48	336	424
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	12	336	378
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	неврологические для взрослых	20	336	312
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	неврологические для взрослых	30	336	320
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	320
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	324
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	неврологические для взрослых	40	336	284
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	413
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	25	336	362
ГУЗ «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	281
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	неврологические для взрослых	90	336	324
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	60	336	354
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	25	336	324
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	333
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	14	336	308
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	304

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки
ГУЗ «Узловская районная больница»	неврологические для взрослых из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	30	336	266
		6	336	120
ГУЗ «Щекинская районная больница»	неврологические для взрослых из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	40	336	336
		6	336	415
Тульская область	неврологические для взрослых	655	336	325
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	222	336	311
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	36	336	334

По состоянию на 01.01.2020 число терапевтических коек для взрослых – 1143. Обеспеченность койками 9,4 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 316 дней, средняя продолжительность пребывания 9,7 дней.

Таблица № 19

Терапевтические койки Тульской области

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
<i>Городской округ г. Тула</i>		405	-	-	-
ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	терапевтические	80	332	224	1688
ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	терапевтические	30	332	267	805
ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	терапевтические	60	332	205	1395
ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	терапевтические	105	332	152	1718
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	терапевтические	40	332	291	1133
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	Терапевтические(общ), в том числе:	60	332		2230
	терапевтические	50	332	288	1676
	токсикологические	10	332	151	554
ГУЗ «Ленинская районная больница»	терапевтические	30	332	204	600
<i>Муниципальные районы</i>		742	-	-	-
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	терапевтические	60	332	204	1277

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
ГУЗ «Белевская центральная районная больница»	терапевтические	30	332	145	481
ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	терапевтические	38	332	188	951
ГУЗ «Веневская центральная районная больница»	терапевтические	30	332	325	958
ГУЗ «Донская городская больница № 1»	терапевтические	30	332	174	890
ГУЗ «Дубенская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	206	408
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	терапевтические	45	332	252	1214
ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	163	426
ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	терапевтические	47	332	254	1262
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	терапевтические	52	332	236	1254
ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	197	489
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	терапевтические	30	332	459	1627
ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова»	терапевтические	35	332	216	826
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	терапевтические	55	332	200	1276
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	терапевтические	35	332	252	718
ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	терапевтические	20	332	257	517
ГУЗ «Узловская районная больница»	терапевтические	25	332	183	526
ГУЗ «Щекинская районная больница»	терапевтические	45	332	119	599
ГУЗ «Ясногорская районная больница»	терапевтические	30	332	203	670
ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	терапевтические	75	332	72	584

	Профили	Число коек	Норматив работы койки	Факт работы койки	Количество пролеченных больных
Тульская область	Терапевтические (общ), в том числе:	1147			
	терапевтические	1137	332	210	26197
	токсикологические	10	332	151	554

По состоянию на 01.01.2021 в Тульской области по 7 городским округам и 19 муниципальным образованиям оказание медицинской помощи населению Тульской области по профилям «неврология» и «кардиология» осуществляется в 31 учреждении здравоохранения Тульской области на 694 участках (90 участков врача общей практики и 604 терапевтических участка). Численность прикрепленного населения составляет 1 211 444 человека. Среднее количество прикрепленного населения на 1 терапевтическом участке 1746 человек.

Таблица № 20

Количество терапевтических участков

	Наименование учреждения здравоохранения	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Тула	ГУЗ «Тульская областная больница №2 имени Л. Н. Толстого»	27	46510
	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	37	65163
	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	37	64789
	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	20	31826
	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	39	67128
	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	47	82870
	ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	13	21603
	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	27	46179
	ГУЗ «Ленинская районная больница»	16	26366
	ГУЗ «Амбулатория п. Рассвет»	9	16202
Алексинский район	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В. Ф. Снегирева»	35	60150
р.п. Новогуровский			
г. Донской	ГУЗ «Донская городская больница № 1»	27	48210
Новомосковский район	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	68	112384
Ефремовский район	ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	36	64799
Воловский район			
Каменский район			
Белевский район	ГУЗ «Белёвская центральная районная больница»	9	15081
Богородицкий район	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	25	41869
Венёвский район	ГУЗ «Веневская центральная районная больница»	9	18734
	ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	4	5170
Дубенский район	ГУЗ «Дубенская центральная районная больница»	5	9397
Заокский район	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	6	13594

Кимовский район	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	18	31271
Киреевский район	ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	34	56422
Куркинский район	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	3	8047
Одоевский район п.Славный	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	7	17163
Арсеньевский район			
Плавский район Чернский район	ГУЗ «Плавская центральная районная больница»	18	40117
Суворовский район	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	16	25795
Тепло-Огаревский район	ГУЗ «Тепло-Огаревская центральная районная больница»	5	9195
Узловский район	ГУЗ «Узловская районная больница»	32	55574
Щекинский район	ГУЗ «Щекинская районная больница»	54	84660
Ясногорский район	ГУЗ «Ясногорская районная больница»	11	25176
Тульская область		694	1211444

Таблица № 21

Перечень оборудования для лучевой диагностики

Наименование	Число аппаратов и оборудования всего	из них		
		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	действующих	со сроком эксплуатации свыше 10 лет
1	2	3	4	5
Телеуправляемые поворотные столы-штативы с функцией рентгеноскопии	57	23	54	22
Рентгенодиагностические комплексы на 3 рабочих места	33	22	26	21
Рентгенодиагностические комплексы на 2 рабочих места	50	36	44	34
из них цифровые	8	7	8	1
Рентгенодиагностические комплексы на 1 рабочее место	1	1	1	1
из них цифровые	-	-	-	-
Цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы)	79	76	73	40
из них на шасси автомобилей	20	20	19	2
Пленочные флюорографы	4	4	1	4
из них на шасси автомобилей	-	-	-	-
Палатные аппараты	103	4	91	42
Передвижные рентгенотелевизионные установки типа С-дуга	44	-	40	16
Рентгенурологические аппараты	-	-	-	-
Маммографические аппараты	52	52	48	14
из них: цифровые	32	32	31	1
с функцией томосинтеза	1	1	1	
Дентальные аппараты	72	66	68	38

1	2	3	4	5
из них прицельные (радиовизиографы)	24	24	24	4
из них цифровые	18	18	17	2
панорамные томографы (ортопантомографы)	12	11	11	2
из них цифровые	10	10	9	-
дентальные томографы	3	3	3	-
Ангиографические аппараты стационарные	4	-	4	-
Компьютерные томографы	26	7	23	5
из них: пошаговые	-	-	-	-
спиральные односрезовые	-	-	-	-
спиральные многосрезовые, всего	26	7	23	5
в том числе: менее 16 срезов	1	1	-	1
16 срезов	15	3	13	3
32-40 срезов	-	-	-	-
64 среза	3	-	3	1
128 и более	7	3	7	-
передвижные	-	-	-	-
Остеоденситометры рентгеновские	2	2	1	-
Рентгеновские аппараты всего (без компьютерных томографов)	501	286	451	232
МР томографы, всего	10	6	8	1
из них менее 1,0 Т	3	2	2	1
из них для костей и суставов	-	-	-	-
1,0 Т	-	-	-	-
1,5 Т	7	4	6	-
3,0 Т	-	-	-	-
более 3,0 Т	-	-	-	-
Проявочные автоматы и камеры	78	53	71	43
Системы компьютерной радиографии (рентгенографии на фотостимулируемых люминофорах)	22	11	20	-
Аппараты УЗИ, всего	410	229	374	170
из них: портативных	142	72	131	47
без доплерографии	32	23	25	22
с эластографией	16	13	16	1
эхоэнцефалографов	28	9	21	18
Аппараты для радионуклидной диагностики, всего	2	2	2	1
из них: планарные диагностические гамма-камеры	-	-	-	-
однофотонные эмиссионные компьютерные томографы (ОФЭКТ)	2	2	2	1
совмещенные ОФЭКТ/КТ установки	-	-	-	-
позитронно-эмиссионные томографы (ПЭТ)	-	-	-	-
совмещенные ПЭТ/КТ установки	-	-	-	-

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

Таблица № 22

МРТ-исследования в Тульской области в 2018-2020 годах

Учреждение	2018 год		2019 год		2020 год	
	Всего	В/В	Всего	В/В	Всего	В/В
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	10722	830	11181	1077	10326	1030
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	95	3	531	-	231	-
ВСЕГО	10817	833	11712	1077	10557	1030

Таблица № 23

РКТ-исследования в Тульской области в 2018-2020 годах

Учреждение	2018 год		2019 год		2020 год	
	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	13478	276	17016	1792	25906	1750
ГУЗ «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»	3899	202	3837	-	3234	-
ГУЗ «Тульский областной онкологический диспансер»	15786	11430	25873	11430	22379	12545
ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	2831	-	3089	46	2782	170
ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	17130	100	15246	287	20372	350
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	6076	44	11139	511	16782	469

Учреждение	2018 год		2019 год		2020 год	
	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр	Всего	В/в контр
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	5867	465	5130	245	13982	296
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница»	3574	449	1233	172	4452	193
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	8850	32	7985	37	13003	256
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	2941	-	3106	428	3322	196
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	3601	-	1560	-	2918	-
ГУЗ «Узловская районная больница»	3782	9	1849	74	6160	151
ГУЗ «Щекинская районная больница»	3065	-	7146	98	11350	36
ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	-	-	-	-	73	-
Всего	90880	1577	104209	15120	147762	16412

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

В Тульской области: 26 РКТ на 1 466 127 населения, т.е. 1 аппарат на 56 390 человек, 10 МРТ на 1 466 127 населения, т.е. 1 аппарат на 146 613 человек; 4 ангиографа, нагрузка на один составляет 1078 исследований в год, всего за 2020 год проведено 4312 рентгенэндоваскулярных исследования; 44 передвижных рентгенотелевизионных установки типа С-дуги, под контролем которых в 2020 году выполнено 9632 рентгенхирургических процедуры.

К 2020 году оборудование почти всех ПСО и неврологических отделений имеют существенный износ и требуют замены.

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

**Перечень оборудования, запланированного к приобретению для переоснащения региональных сосудистых центров и
первичных сосудистых отделений**

Наименование оборудования	2019				2020		2021					2022					2023		2024				
	РЦ	ПСО	ПСО	ПСО	РЦ	РЦ	ПСО	ПСО	ПСО	ПСО	РЦ	ПСО	РЦ	ПСО	ПСО	РЦ	РЦ	ПСО	РЦ	РЦ	ПСО	ПСО	
																							РЦ
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Функциональные трехсекционные кровати	10	20	20		20	28	20		12	20	42		30		8								
Прикроватные кресла для трансфера с высокими спинками и съемными подлокотниками																							
Электрические подъемники для перемещения пациента			1			1			1	1	1	2	1				1						
Столы для кинезотерапии																							
Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры						3			2	2		3	2				3						
Комплекс для ТМС												1						1					
Стабилоплатформа биологической обратной связью						1				1		1	1		1		1	1					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Прикроватные роботизированные тренажеры для циклических тренировок верхних и нижних конечностей																							
Аппараты ИВЛ						4		2	2		3						2						
Магнитно-резонансный томограф				1		1																	
Компьютерный томограф		1						1						1					1				1
Ангиографическая система																	1						
Аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга							1		1		1		2		1	1	2						
Операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств)			1														1			1	1		
Система нейронавигации																	1			1	1		
Эндоскопическая стойка для нейрохирургии			1														1					1	

В Тульской области с 2015 года функционирует система дистанционной передачи электрокардиограммы (далее – ЭКГ) (система Валента). В целях организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС, снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний приказом министерства здравоохранения Тульской области от 05.12.2014 № 1547-осн «О внедрении дистанционной передачи данных электрокардиографов на территории Тульской области» в пяти учреждениях здравоохранения Тульской области на базе кардиологических отделений были созданы центры по приему и расшифровке дистанционных ЭКГ с прикрепленными к ним территориями Тульской области (ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»). Выполнено 4088 консультаций по теле-ЭКГ.

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

Таблица № 25

Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями
мозгового кровообращения

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

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

	<p>Муниципальное образование Шатское: <i>Бежковский сельский округ:</i> деревня Балабаевка, деревня Бежка, село Верхние Присады, село Высокое, деревня Георгиевское, село Глухие Поляны, деревня Демидовка, деревня Казачий Хутор, деревня Красный Хутор, деревня Крутое, деревня Марьино, деревня Морозовка, деревня Новоселки, деревня Оленино, поселок Перевал, деревня Пещерово, поселок Присады, поселок Сежа, деревня Сеженские Выселки, деревня Сигитово, село Частое, деревня Частинские Выселки.</p> <p><i>Шатский сельский округ:</i> деревня Акулинино, село Теплое, поселок Шатск</p>
<p>ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (г. Тула, ул. Мира, 11)</p>	<p>Советский территориальный округ г. Тулы, Привокзальный территориальный округ г. Тулы, Центральный территориальный округ г. Тулы, Зареченский территориальный округ г. Тулы (за исключением пациентов из населенных пунктов, медицинская эвакуация из которых осуществляется в Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»),</p> <p>Пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения, проживающие в МО Яснополянское, МО п. Первомайский, МО Ломинцевское Щекинского района и пациенты, прикрепленные для оказания медицинской помощи к головному филиалу ГУЗ «Щекинская районная больница» (г. Щекино, ул. Болдина, 1)</p>
<p>ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина 39)</p>	<p>МО г. Новомосковск МО г. Донской Богородицкий район Веневский район Кимовский район Узловский район</p>

Первичные сосудистые отделения	
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (г. Алексин, ул. Санаторная, 15)	МО г. Алексин п.г.т. Новогуровский Дубенский район Заокский район Ясногорский район (кроме поселка Ревякино)
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» (г. Ефремов, ул. Дачная, 4)	МО г. Ефремов Воловский район Каменский район Куркинский район
ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница» (г. Киреевск, ул. Ленина, 44)	Киреевский район
ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина» (г. Плавск, ул. Ульянова, 80)	Плавский район Чернский район Тепло-Огаревский район
	Пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения, проживающие в МО г. Советск, МО Крапивенское, МО Огаревское, МО Лазаревское Щекинского района
Неврологическое отделение	
ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» (г. Суворов, ул. Проспект Мира, 49)	Арсеньевский район Белевский район Одоевский район п.г.т. Славный Суворовский район

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Зона обслуживания
РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (ангиограф с графиком работы 7/24/365)	Дубенский район
	г. Тула (Пролетарский городской округ)
	поселок Ревякино (Ясногорский район)
	Ленинский район: муниципальное образование Ильинское: Ильинский сельский округ: деревня Большая Еловая, деревня Варваровка, деревня Вечерняя Заря, деревня Гостеевка, деревня Зимаровка, поселок Ильинка, деревня Крутое, деревня

Малевка, деревня Малая Еловая, деревня Нижние Присады, деревня Никитино, село Осиновая Гора, деревня Петелино, поселок Петелино, деревня Старое Басово, деревня Тихвинка.

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:

	<p>деревня Балабаевка, деревня Бежка, село Верхние Присады, село Высокое, деревня Георгиевское, село Глухие Поляны, деревня Демидовка, деревня Казачий Хутор, деревня Красный Хутор, деревня Крутое, деревня Марьино, деревня Морозовка, деревня Новоселки, деревня Оленино, поселок Перевал, деревня Пещерово, поселок Присады, поселок Сежа, деревня Сеженские Выселки, деревня Сигитово, село Частое, деревня Частинские Выселки.</p> <p>Шатский сельский округ: деревня Акулинино, село Теплое, поселок Шатск</p>
ПСО	
<p>ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»</p>	<p>г. Тула (кроме Пролетарского городского округа) Киреевский район Ленинский район (кроме населенных пунктов, указанных для госпитализации в РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»)</p>
<p>ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»</p>	<p>Алексинский район п.г.т. Новогурово Ясногорский район (кроме п. Ревякино) Заокский район</p>
<p>ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (ангиограф с графиком работы 7/24/365)</p>	<p>г. Новомосковск Кимовский район Веневский район г. Донской Богородицкий район Узловский район</p>
<p>ГУЗ «Щекинская районная больница»</p>	<p>Щекинский район Плавский район Чернский район Тепло-Огаревский район</p>
Неврологическое отделение	
<p>ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»</p>	<p>Суворовский район п. Славный Одоевский район Белевский район Арсеньевский район</p>

ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	Ефремовский район Каменский район Куркинский район Воловский район
--	---

Таблица № 26

Маршрутизация пациентов
с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST

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

Маршрутизация пациентов
с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST

Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» (г. Тула, ул. Яблочкова, 1А)	Пролетарский территориальный округ г. Тулы Арсеньевский район Белевский район Дубенский район Киреевский район Одоевский район п.г.т. Славный Суворовский район Ясногорский район (п. Ревякино)
Региональный сосудистый центр ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск, ул. Калинина, 39)	Новомосковский район Кимовский район Веневский район г. Донской Богородицкий район Узловский район
Региональный сосудистый центр ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (г. Тула, ул. Мира, 11)	Зареченский, Центральный, Советский, Привокзальный территориальные округа г. Тулы
Первичные сосудистые отделения	
ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (г. Алексин, ул. Санаторная, 15)	Алексинский район п.г.т. Новогуровский Ясногорский район (кроме поселка Ревякино) Заокский район
ГУЗ «Щекинская районная больница» (г. Щекино, ул. Болдина, 10)	Щекинский район Плавский район Чернский район
ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» (г. Тула, ул. Дачная, 4)	Ефремовский район Каменский район Куркинский район Воловский район Тепло-Огаревский район

Таблица № 28
 Маршрутизация пациентов в РСЦ
 для планового оперативного лечения ИБС

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

В соответствии с данным приказом пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST госпитализируются следующим образом: пациенты, проживающие в Пролетарском территориальном округе г. Тулы, Алексинского, Ясногорского, Заокского, Суворовского, Одоевского, Арсеньевского, Белевского, Киреевского, Дубенского, Щекинского, Плавского, Тепло-Огаревского, Чернского районов, п.г.т. Новогурово, п.г.т. Славный - в РСЦ № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Для оценки эффективности маршрутизации больных с ОКС и понимания ее логистики Тульская область условно разделена на 2 зоны. В зоне А, в которой проживает 1 млн. человек, госпитализация больных осуществляется в РСЦ г. Тулы. В 2020 году летальность в РСЦ составила 12,4%, в 2019 году - 12,8%, в 2018 году - 13,7%.

Можно предполагать, что эвакуация посредством скорой медицинской помощи больных с ОКС из Ефремовского, Каменского, Куркинського, Воловского районов затруднена в рекомендуемые сроки (по данным Яндекс-карты, время эвакуации порядка 2 часов). Летальность от ИМ в 2019 г. в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» составила 2,8%, в 2018 году - 4,7% в 2020 году - 4,3%.

В январе 2021 года запущена в эксплуатацию ангиографическая установка на базе ГУЗ «Тульская городская больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», которая обслуживает жителей г. Тулы (кроме Пролетарского района) и Ленинского района.

За 2016-2020 годы возросло число проведения догоспитального тромболизиса бригадами скорой медицинской помощи. В 2020 году было проведено 394 тромболизиса (2019 год - 418, 2018 год - 378). В 2020 доезд бригад скорой медицинской помощи до 20 минут при ОКС по сравнению с 2019 годом уменьшился на 3,6% и составил 73,3 % (2019 год - 76,01, 2018 год - 74,5%).

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

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

С марта 2021 года на базе государственных учреждений здравоохранения Тульской области «Городская больница №13 г. Тулы»,

«Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», «Богородицкая центральная районная больница», «Донская городская больница №1», «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», «Кимовская центральная районная больница», «Киреевская центральная районная больница», «Новомосковская городская клиническая больница», «Суворовская центральная районная больница», «Узловская районная больница», «Щекинская районная больница» организованы кардиологические кабинеты для оказания первичной специализированной медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью. В задачи медицинского персонала кабинетов входит наблюдение пациентов с ХСН, выписанных из стационара (первый прием после выписки из стационара в течение 7 дней); пациентов с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН) I-IV функционального класса с высоким риском развития декомпенсации сердечной недостаточности, риска госпитализации или смерти (в сочетании с хронической болезнью почек, сахарным диабетом, нарушениями ритма сердца и др.); пациентов с ХСН II-IV функционального класса, направленных врачом терапевтом, в связи с недостаточной эффективностью амбулаторного лечения, невозможностью достижения целевых показателей, определяющих прогноз у пациентов с ХСН, невозможностью титрации доз основных болезней модифицирующих препаратов для лечения ХСН; организация внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ХСН в амбулаторных условиях.

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

Таблица № 29

Маршрутизация пациентов с ХСН в кардиологические отделения *

<p>ГУЗ, имеющее в структуре кардиологическое отделение для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН</p>	<p>Прикрепленные МО для оказания медицинской помощи</p>
--	---

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

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

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

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

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

4. ХСН IIБ – III стадии.

5. IV функциональный класс ХСН.

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

Таблица № 30

Маршрутизация в региональные сосудистые центры

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

Схема № 2

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

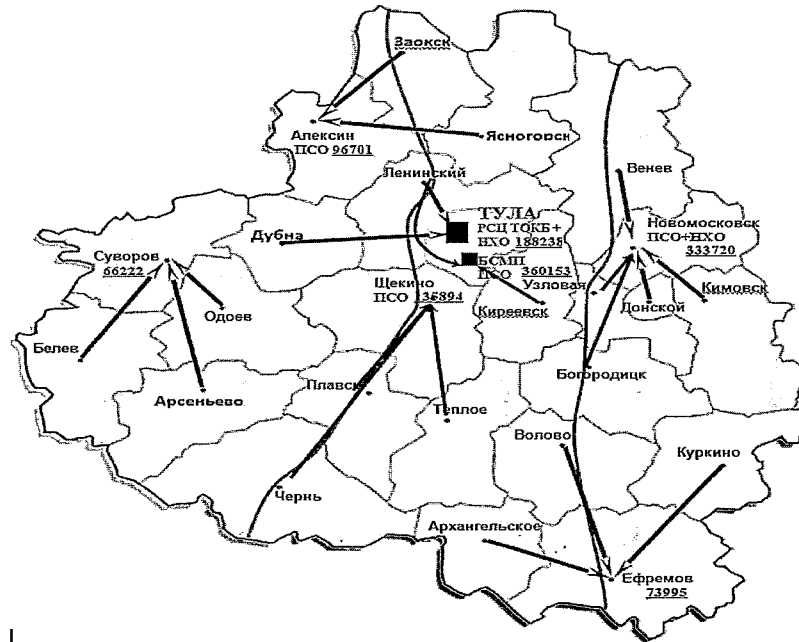


Схема № 3

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

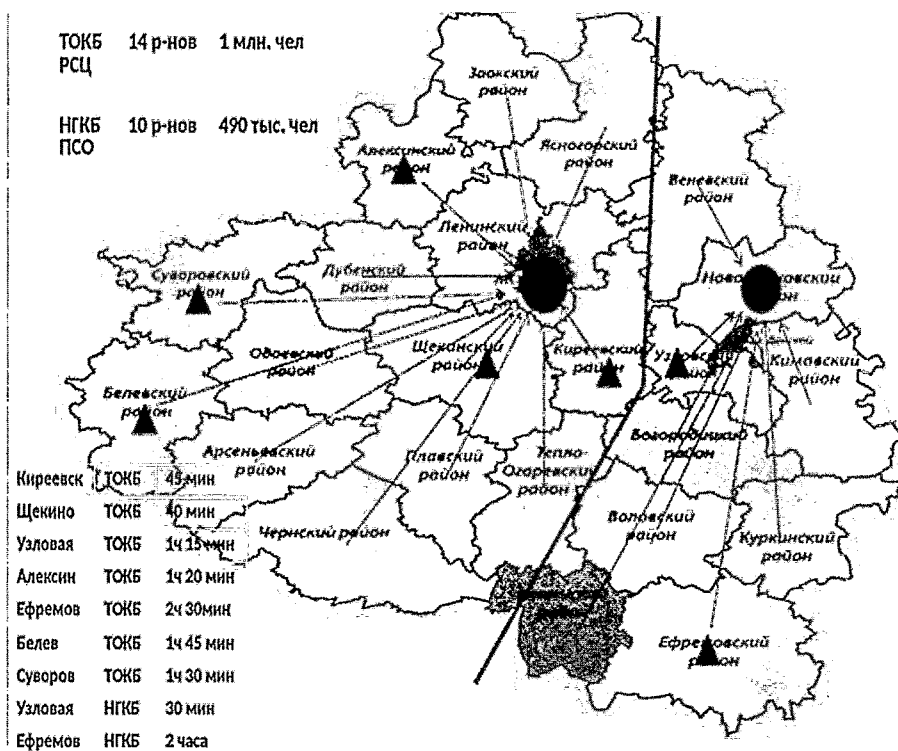


Схема № 4

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



В целях организации оказания эффективной и эпидемиологически безопасной специализированной медицинской помощи населению Тульской области, а также в соответствии с Временными методическими рекомендациями Минздрава России от 24 апреля 2020 года 6 версии

«Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 9 апреля 2020 года N 02/6509-2020-32 в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области были организованы изоляционные боксы для пребывания госпитализированных по основному заболеванию пациентов с признаками, позволяющими подозревать новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и вирусную пневмонию. Госпитализация пациентов с ОНМК, с ОКС с подъемом сегмента ST, с ОКС без подъема сегмента ST осуществлялась с обязательным проведением в приемном отделении термометрии, пульсоксиметрии, сбора эпидемиологического анамнеза (при возможности), с соблюдением режима изоляции пациентов в палатах и организацией питания в палатах. Пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) или подозрением проводился догоспитальный тромболизис бригадами скорой медицинской помощи и дальнейшее лечение в условиях инфекционного госпиталя № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». После разрешения инфекционного заболевания принималось решение о проведении коронароангиографии (далее – КАГ) с возможным чрескожным коронарным вмешательством (далее – ЧКВ). Пациенты с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с подозрением или подтвержденной новой коронавирусной инфекцией проходили консервативное лечение в инфекционном госпитале № 1 ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» с дальнейшим определением необходимости проведения КАГ с возможным ЧКВ (после разрешения инфекционного заболевания).

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

12 апреля 2018 года в области создано ГУЗ ТО «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной помощи». В соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 26.07.2018 № 668-осн «Об организации работы оперативно-диспетчерской службы в

Государственном учреждении здравоохранения Тульской области «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи и выведении из структур государственных учреждений здравоохранения Тульской области отделений скорой медицинской помощи» на территории Тульской области была создана единая оперативно-диспетчерская служба путем выведения из структур государственных учреждений здравоохранения Тульской области отделений скорой медицинской помощи и организации их работы на базе Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной помощи».

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

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

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

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

Все бригады скорой медицинской помощи оснащены планшетами, на которых они получают распределенный вызов, имеют возможность

просматривать электронную историю болезни пациента, рассчитать оптимальный маршрут до места вызова, заполнить электронную карту вызова скорой медицинской помощи.

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

В 2020 году Государственным учреждением здравоохранения Тульской области «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной помощи» (далее - ГУЗ ТО «ТЦМКСиНМП») получено 117 новых автомобилей скорой медицинской помощи, что позволило полностью обновить автопарк центра медицины катастроф, в настоящее время на линию не выходит ни одного автомобиля старше 5-ти лет. Полностью покрывается потребность в обеспечении укладок выездных бригад скорой медицинской помощи лекарственными средствами в соответствии с утвержденными стандартами и порядками оказания скорой медицинской помощи.

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

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

При необходимости госпитализации в РСЦ или ПСО врач-консультант кардиолог связывается с дежурным кардиологом РСЦ или ПСО, для чего организованы рабочие места с установленным программным обеспечением «Кардиометр-МТ». В нерабочие часы врачей-консультантов кардиологов

взаимодействие с бригадами СМП осуществляется через старшего врача оперативного отдела ГУЗ ТО «ТЦМКС и НМП» или непосредственно с дежурными кардиологами РСЦ и ПСО.

Текущая штатная численность – 2795 штатных единиц. Укомплектованность врачами составляет 35%, средним медицинским персоналом 93,2%.

В настоящее время в структуре Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной помощи» находится 26 подстанций скорой медицинской помощи и 23 остановочных пункта. На линии одновременно работают до 135 выездных бригад скорой медицинской помощи и выездных бригад.

Начиная с августа 2019 года при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, организации медицинской эвакуации с места происшествия, организации межбольничной перевозки больных в тяжелом состоянии используется санитарная авиация (вертолет). С августа 2019 года по декабрь 2020 года всего выполнено 250 вылетов.

Таблица № 31

Кадровый состав бригад скорой медицинской помощи

Наименование показателя	Год				
	2016	2017	2018	2019	2020
Суммарно количество выездных врачей штатные должности	209,25	203,75	202,5	212	212
Суммарно количество выездных врачей физические лица	72	65	69	70	61
Фельдшеров штатные должности	1525,75	1559,5	1567	1593,75	1593,75
Фельдшеров физические лица	1042	1022	1038	1107	1149

Таблица № 32

Сведения о числе выездных бригад в Тульской области (круглосуточных)

Название бригады	2016	2017	2018	2019	2020
врачебные общепрофильные	9	12	12	9	6
фельдшерские	127	122	137	102	120
специализированные, в том числе:	12	12	12	8	9
педиатрические	4	3	3	2	1
психиатрические	-	1	1	1	2
реанимационные взрослые	6	6	6	5	5
реанимационные детские	2	2	2	1	1
хирургические	-	-	-	-	-

Реализация мероприятий по снижению смертности от цереброваскулярных болезней на этапе скорой медицинской помощи за 2015-2020 годы

Показатели	2015	2016	2017	2018	2019	2020
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК со временем доезда до пациента не более 20 минут	7006	7019	7176	7943	7656	6740
число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОНМК	10353	10555	10121	10319	9898	9391
число больных с ОНМК, отказавшихся от госпитализации	903	803	731	802	830	687
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе (в машине при транспортировке)	8	11	6	5	13	8
число больных с ОНМК, умерших на догоспитальном этапе	22	32	18	16	25	23

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

Число кардиологических коек в регионе – 545, обеспеченность кардиологических коек – 4,3 на 10 тысяч населения (среднероссийский показатель – 4,0 на 10 тысяч населения). Обеспеченность врачами-кардиологами – 0,5 на 10 тысяч населения (среднероссийский показатель – 0,92), в амбулаторном звене – 0,3 на 10 тыс. населения. Число специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения 10 (0,06 на 10 тысяч населения) (среднероссийский показатель – 0,18).

В 2020 году выполнено 3294 коронарографий (по неотложной кардиологии – 2383), 1756 ангиопластик и установлен 2860 стент. Из общего числа рентгеноэндоваскулярных вмешательств выполнено стентирований: пациентам с инфарктом миокарда -1365, нестабильной стенокардией -297. За 2020 год проведено 4312 рентгенэндоваскулярных исследований; 44 передвижных рентгентелевизионных установки типа С-дуги, под контролем которых выполнено 9632 рентгенхирургических процедуры.

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

данных районов 92644 человека. В настоящее время у жителей данных районов проводится фармако-инвазивная стратегия.

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

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

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

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

Проанализировав показатели работы РСЦ и ПСО по оказанию помощи пациентам с ОКС, следует отметить следующее: целевой показатель - смертность от инфаркта миокарда достигнут и составил 35,4 на 100 тысяч населения. Больничная летальность от инфаркта миокарда - 11,0% (выполнение плана 100%). Увеличилось число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях при плане в 46,5%, оперативный факт составил 55,8% (выполнение плана 120%); увеличилась доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию-32,6%, доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST (385 человек=87,5%), которым тромболизис выполнен на догоспитальном этапе; доля пациентов с ИБС, которые состоят на диспансерном учете, до 81,8%; летальность от инфаркта миокарда в ПСО с 7,7% до 8,5%. Уменьшилась летальность в РСЦ с 12,8% до 12,4%; уменьшился коэффициент смертности от инфаркта миокарда на 1,0%, коэффициент смертности составил 34,9 на 100 тысяч населения; процент пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания с 81% до 73% и увеличилось количество первичных ЧКВ до 88,6 %; процент пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST госпитализированных в первые 2 часа от начала заболевания, уменьшился с 19,2% до 13,9%; увеличилось количество пациентов с ОКС, которым выполнено ЧКВ, на 9,6%; количество пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнено ЧКВ, до 78,2%.

**Показатели работы РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая
больница» в системе маршрутизации ОКС**

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	С подъемом сегмента ST: г, Тула; Алексинский; Ясногорский; Заокский; Суворовский; Одоевский; Арсеньевский; Белевский; Киреевский; Дубенский; Щекинский; Плавский; Тепло-Огаревский; Чернский; Ленинский Без подъема сегмента ST: Дубенский; п. Ревякино Ясногорского района; Суворовский; Одоевский; Арсеньевский; Белевский; Киреевский;
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	944 – 2020 год; 1314 – 2019 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	721-2020 год; 908-2019 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	562-2020 год; 841-2019 год
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	142-2020 год; 209-2019 год
из них -догоспитальный	125-2020 год; 191-2019 год
Количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО	174-2020 год; 274-2019 год
Количество умерших пациентов с ОКС	88-2020 год; 114-2019 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	88-2020 год; 114-2019 год
из них – после тромболизиса	9-2020 год; 10-2019 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	30
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	6
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	6,75 по приказу, 6 в наличии+1 зав. отд.
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	5,14 по приказу, 0 - в наличии.
Количество ангиографических установок, шт.	2
Даты монтажа ангиографических установок, год	2012 и 2018 годы

Общее количество проведенных ЧКВ	763-2020 год; 928- 2019 год
Из них - пациентам с ОКС	736-2020 год; 928-2019 год
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	68-2020 год; 91-2019 год
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	7
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	1
Количество систем для проведения нагрузочных проб	1 велоэргометр
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ, шт.	1
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	да
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	1
Медицинская информационная система	ГУЗ Тульской области «Тульская областная клиническая больница» работает в медицинской информационной системе «Тульская областная клиническая больница» (далее – МИС «ТОКБ») (собственная разработка). Протоколы, оформленные в МИС «ТОКБ», передаются в Региональную информационную систему здравоохранения Тульской области (далее - РИСЗ ТО)
электронная история болезни в кардиологическом отделении	да
единая электронная история болезни в стационаре	да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	да
Система телемедицинской связи (да/нет)	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС	1
количество коек в каждом отделении	30
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	1484-2019 год; 1019-2020 год
количество умерших в отделении пациентов	24-2019 год; 15-2020 год
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	9,25/7

Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной.	Приемное отделение (1 этаж), рентгеноперационная (6 этаж), неотложная кардиология с ПИТ (6 этаж)
---	--

Таблица № 34.1

Структура экстренной госпитализации

	2018	2019	2020
Острый коронарный синдром:	1270	1274	935
нестабильная стенокардия	483	366	214
острый инфаркт миокарда	787	908	721
Другие причины:			
подозрение на ОКС	14	14	9
гипертонический криз	8	18	6
-сердечная недостаточность (НК 2, ФКЗ-4, сердечная астма)	5	3	2
ТЭЛА	-	2	-
нарушение ритма ФП/ГП	9	8	4
желудочковая тахикардия	-	1	4
синкопальное состояние	-	-	-
АВ блокада 3 степени	2	2	-
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	8	14	5
Всего:	1297	1318	944

С 2013 года отделение неотложной кардиологии РСЦ выделено как самостоятельная структура для лечения больных с острым коронарным синдромом в рамках регионального сосудистого центра. С апреля по июль 2020 года отделение функционировало в составе инфекционного госпиталя для лечения больных с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в связи с чем помощь пациентам с ОКС не оказывалась. В 2020 году поступило 944 человека. В 2020 году средняя длительность пребывания больного на койке составила 6,7 дней (6,9 – 2019 год, 7,0 – 2018 год). В 2020 году работа койки составила 211,5 дней (2019 год - 299,4, 2018 год - 307), высоким остается оборот койки 31,4 дня. Общая летальность в 2020 году составила 10,1% (9,4% - 2019 год, 8,7% - 2018 год). Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2020 году, - ишемическая болезнь сердца, в частности - острый инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия.

Структура летальности в 2020 году: большой удельный вес составили

больные с острым инфарктом миокарда (88 человек из 95 человек), далее пациенты со злокачественным новообразованием (1 человек из 95 человек), сахарный диабет (1 человек из 95 человек), гнойная пневмония (1 человек из 95 человек). Среди умерших больных до 60 лет было 18 человек (16 человек - 2019 год).

Умерших в течение 1 суток - 72 человека (75%) (84 - 2019 год (67,7%)) (69 пациентов с острым инфарктом миокарда). Процент вскрытий составил 95,8 (100% - 2019 год, 97,3% - 2018 год). Из 95 вскрытий имеется 5 случаев расхождения диагнозов (в 3 случаях - кратковременность пребывания и тяжесть состояния пациента, в 2-х случаях - расхождение по формулировке диагноза). Проведено 252 телеконсультации в 2020 году (2019 год - 352, 2018 год - 320) и 9 видеоконференции специалистов РСЦ с ПСО области. Переведено 174 пациента (2019 год- 274, 2018 год - 405) для проведения КАГ и ЧКВ из учреждения здравоохранения Тульской области.

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

В 2021 году планируется изменение маршрутизации и увеличение объемов ЧКВ: увеличение доли пациентов с ОКС без подъема сегмента ST из районов области с проведением КАГ и ЧКВ.

Таблица № 35

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)	Без подъема сегмента ST: ГУЗ «Городская клиническая больница № 7 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы», ГУЗ «Тульская областная больница

	№2 имени Л.Н.Толстого», ГУЗ «Ленинская районная больница»
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	2020 год – 371 человек; 2019 год - 569 человек
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2020 год – 159 человек; 2019 год – 218 человек
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	2020 год – 4 человек; 2019 год – 5 человек
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	2020 год- 4 человек; 2019 год- 5 человек
из них - догоспитальный	2020 год- 1 человек
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	2020 год -78 человек; 2019 год -103 человека
Количество умерших пациентов с ОКС	2020 год – 6 человек; 2019 год - 6 человек
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2020 год - 6 человек; 2019 год – 6 человек
из них – после тромболизиса	2020 год – 0 человек; 2019 год – 0 человек
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	30 коек
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	6 коек
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	4,5ед./4врача
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	нет в штате
Количество ангиографических установок, шт.	-
Общее количество проведенных ЧКВ	-
Из них - пациентам с ОКС	-
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	-
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	-
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	2
Количество систем для проведения нагрузочных проб	1
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПИТ, шт.	1

Возможность проведения ЭХО-КГ в палате интенсивной терапии	круглосуточного	да
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ		2
Медицинская информационная система (да/нет, указать разработчика)	Региональная информационная система здравоохранения Тульской области (далее – РИСЗ ТО). Разработчик - ООО «Смарт Дельта Системс»	
электронная история болезни в кардиологическом отделении		да
единая электронная история болезни в стационаре		да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	РИСЗ ТО (все государственные учреждения здравоохранения Тульской области)	
Система телемедицинской связи (да/нет)		да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи		да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица		нет
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС (указать количество)		1
количество коек в каждом отделении		30 коек
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов		2020 год – 856 человек; 2019 год – 884 человек
количество умерших в отделении пациентов		2020 год – 87 человек; 2019 год – 90 человек
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц		1ст. зав отделением 4,5ед/3врача
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медорганизации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной		есть

Таблица № 35.1

Структура экстренной госпитализации

	2018	2019	2020
Острый коронарный синдром:	713	575	371
нестабильная стенокардия	443	357	216
острый инфаркт миокарда	270	218	155
Другие причины:			
подозрение на ОКС	197	166	401

гипертонический криз	-		
сердечная недостаточность (НК 2, ФКЗ-4, сердечная астма)	139	168	97
ТЭЛА	37	74	109
нарушение ритма ФП/ТП			
желудочковая тахикардия			
синкопальное состояние			
АВ блокада 3 степени			
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	201	217	82
Всего:	1287	1200	1060

В кардиологическом отделении № 1, расположенном по адресу: г. Тула, улица Мира, дом 11 (на 4 этаже 4-этажного здания с лифтом) развернуто 60 круглосуточных коек, в состав которых входят 30 коек для больных с острым коронарным синдромом и 6 коек палаты интенсивной терапии.

В 2020 году в отделении работало 8 врачей. Средний возраст врачей - 38 лет. В возрасте «до 30 лет» работает 4 врача, «до 50 лет» - 3 врача, «старше 55 лет» - 1 врач. Со стажем работы по специальности «до 5 лет» - 4 врача, «до 10 лет» - 1 врач, «более 10 лет» - 3 врача. Сертификаты есть у всех врачей отделения. Аттестационную категорию имеют 3 кардиолога: 1 врач-высшая, 1 - первая, 1 - вторая категория.

В отделении работают 14 медицинских сестер. В настоящее время 1 человек находится в отпуске по уходу за ребенком до 3 лет. Средний возраст среднего медицинского персонала 35 лет. Со стажем работы по специальности «до 5 лет» - 5 человек, «до 10 лет» - 2 человека, «более 10 лет» - 7 человек. Сертификаты есть у всех медицинских сестер.

В 2020 году поступило 1227 больных, что на 312 человек меньше, чем в 2019 году. Выписано 1136 человек, на 407 человек меньше по сравнению с прошлым годом. Умерло 87 больных. Общая летальность составила 7,1%, больше на 0,9% по сравнению с 2019 годом. Работа койки составила 223,17 дня, уменьшилась на 64,36 дня по сравнению с 2019 годом. Оборот койки 10,93 дня, а в 2019 году - 11,2. Среднее пребывание больного на койке составило 10,93 дня, а в 2019 году был 11,2 дня.

В 2020 году отделение было закрыто на карантин в течение 14 дней, поступления больных не было.

В 2020 году было госпитализировано 155 больных с диагнозом инфаркт миокарда. По сравнению с 2019 годом этот показатель уменьшился на 63 человека. Умерли от инфаркта 6 больных. Летальность от всех инфарктов составила 3,9%, возросла на 1,15% по сравнению с прошлым годом, так как

уменьшилось количество всех инфарктов. 78 пациентов с ОКС без подъема сегмента ST переведено в РСЦ ГУЗ ТО «ТОКБ» для проведения КАГ и ЧКВ в 2020 году.

Палата интенсивной терапии оснащена: мониторингом наблюдением к каждой койке с центральной подстанцией, с возможностью контроля за частотой сердечных сокращений и артериальным давлением (далее - ЧСС и АД), насыщением крови кислородом; передвижной рентгеновской установкой и УЗИ аппаратом с датчиками для экстренного исследования. В настоящее время 2 монитора находятся в ремонте. Имеются 12 дозаторов и 6 инфузоматов для введения лекарственных средств. 3 электрокардиографа, 2 дефибриллятора, 1 дефибриллятор с возможностью временной кардиостимуляции.

К 30 функциональным койкам отделения подведены кислородные установки. Все палаты оборудованы кнопками экстренной сигнализации с выводом на пост.

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

В 2021 году планируется развернуть работу ЧКВ-центра с маршрутизацией пациентов ОКС с /без подъема сегмента ST жителей города Тулы.

Таблица № 36

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

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	С подъемом сегмента ST: Новомосковский район, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, город Донской, Ефремовский район, Каменский район, Куркинский район, Воловский район, Узловский район Без подъема сегмента ST: г. Новомосковск, Кимовский район, Веневский район, г. Донской, Богородицкий район, Узловский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	1014– 2019год; 938 – 2020 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	640-2019 год 719-2020 год
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	450-2019 год 584-2020 год

Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	174-2019 год 199-2020 год
из них - догоспитальный	171-2019год 195-2020 год
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	0
Количество умерших пациентов с ОКС	59-2019 год; 68-2020 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	59-2019 год 68-2020 год
из них – после тромболизиса	14-2019 год 29-2020 год
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	45
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	6
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	9,5 по приказу, 5- в наличии+1 зав. отд.
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	5,14 по приказу, 0 - в наличии
Количество ангиографических установок, шт.	1
Даты монтажа ангиографических установок, год	Ноябрь 2016 год
Общее количество проведенных ЧКВ	785-2019 год; 812-2020 год
Из них - пациентам с ОКС	725
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	25-2019 год; 38-2020 год
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	5,25 по приказу+1 зав. отделением, 3 в наличии
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	1
Количество систем для проведения нагрузочных проб	Велоэргометр – 1, тредмил – 1
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ, шт.	1
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	да
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	2

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

Таблица № 36.1

Структура экстренной госпитализации

	2018	2019	2020
Острый коронарный синдром:	1102	1014	1006
нестабильная стенокардия	401	374	219
острый инфаркт миокарда	701	640	787
Другие причины:			
подозрение на ОКС	273	346	272
гипертонический криз	97	76	-
сердечная недостаточность (НК 2, ФКЗ-4, сердечная астма)	71	205	-
ТЭЛА	9	10	-

нарушение ритма ФП/ГП	34	560	-
желудочковая тахикардия	8	9	-
синкопальное состояние	15	12	-
АВ блокада 3 степени	6	11	-
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	-	196	-
Всего:	1504	1360	1278

За отчетный 2020 год в кардиологическом отделении РСЦ пролечено 1261 человек, проведено 10741 к/дня, план к/дней выполнен на 77,4%. Работа койки составила 238,7 дней в году. В составе госпитализированных больных высокий удельный вес жителей г. Новомосковска - 325 человек (26,1%), г. Узловой - 159 человек (12,8%), г. Донской - 155 человек (12,4%), г. Ефремова - 125 человек (10 %), г. Кимовска - 80 человек (6,3%), г. Богородицка - 76 человек (6,1%), г. Венева- 55 человек (4,4%), другие районы Тульской области - 271 человек (21,7%). Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2020 году - ишемическая болезнь сердца, в частности острый инфаркт миокарда (63,7%), нестабильная стенокардия (19,4%). Средняя длительность пребывания больных составила 9,2 дня. Оборот койки уменьшился с 43,6 до 28,0.

Увеличение количества умерших больных связано с большим количеством пациентов, госпитализируемых в тяжелом и крайне тяжелом состоянии по маршрутизации из всех районов области и работой в экстремальных условиях в качестве единственного ЧКВ центра Тульской области в период пандемии COVID -19 в связи с закрытием с 27.04.2020 по 20.07.2020 отделения неотложной кардиологии РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», которое функционировало как инфекционный госпиталь для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Летальность увеличилась с 6,6% до 9,2%. Расхождений клинического и патанатомического диагнозов - 3 (кратковременность пребывания и тяжесть состояния пациента). Летальность от острого инфаркта миокарда увеличилась с 7,3% до 8,6%. С диагнозом инфаркт миокарда в 2020 году умерло 68 пациентов.

Сроки лечения больных с острым инфарктом миокарда уменьшились с 10,8 до 9,9 дней. 25 больных направлены на реабилитацию в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

Уменьшилось количество больных с нестабильной стенокардией (с 401 человека до 219 человек) в связи с не обращаемостью пациентов из-за неблагоприятной эпидемиологической обстановки, длительность лечения

составила 8,3 дня. Увеличилось количество выписанных больных с ОИМ с 701 до 719 человек.

Тромболитическая терапия проведена 199 пациентам (195 пациентов - догоспитально, 4 пациента - в стационаре), в 2019 году - 197 пациентам. В 2019 году ЧКВ проведено 675, из них стентирование - 652, при инфаркте миокарда - 494, при нестабильной стенокардии - 156. В 2020 году ЧКВ проведено 743, из них стентирование - 725, транслюминальная баллонная ангиопластика - 18, при инфаркте миокарда - 628, при нестабильной стенокардии - 97.

Госпитализация в 1-е сутки заболевания составила 549 человек - 76,25% среди живых, и 84,6% (44 человека) среди умерших. Среди умерших от инфаркта миокарда (68 человек) 47 пациентов умерли в первые сутки пребывания - 69,1%.

Патологоанатомическое вскрытие проводилось в 57 случаях - 82,6 %.

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

На 2021 год планируется увеличение объемов ЧКВ за счет изменения маршрутизации (присоединение Тепло-Огаревского района), проведение еженедельных виртуальных обходов с ПСО ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова».

Таблица № 37

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

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Без подъема сегмента ST: Алексинский район, п.г.т. Новогурово, Ясногорский район (кроме поселка Ревякино), Заокский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	2019 год - 308 2020 год - 195
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2019 год - 74 2020 год - 48
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	2019 год - 18 2020 год - 8

Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	2019 год - 18 2020 год - 8
из них - догоспитальный	Пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST госпитализируются в ПСО
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	2019 год - 42 2020 год - 24
Количество умерших пациентов с ОКС	2019 год - 10 2020 год - 2
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2019 год - 10 2020 год - 2.
из них - после тромболизиса	0
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	40
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	6
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	Ставок 8,5, физических лиц - 3
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	нет
Количество ангиографических установок, шт	-
Даты монтажа ангиографических установок, год	-
Общее количество проведенных ЧКВ	-
Из них - пациентам с ОКС	-
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	-
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	-
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	1
Количество систем для проведения нагрузочных проб	1
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ, шт.	-
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	да
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	1 (3 монитора)
Медицинская информационная система (Да/нет, указать разработчика)	РИСЗ ТО. Разработчик - ООО «Смарт Дельта Системс»
электронная история болезни в кардиологическом отделении	да

единая электронная история болезни в стационаре	да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	РИСЗ ТО, все государственные учреждения здравоохранения Тульской области
Система телемедицинской связи(да/нет)	да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	да
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	3 физических лица
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС (указать количество)	-
количество коек в каждом отделении	-
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	-
количество умерших в отделении пациентов	-
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	-
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медорганизации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	-

Таблица № 37.1

Структура экстренной госпитализации

	2018	2019	2020
Острый коронарный синдром:			
нестабильная стенокардия	244	250	189
острый инфаркт миокарда	205	185	77
Другие причины:			
подозрение на ОКС	301	344	212
гипертонический криз	103	81	48
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	84	78	112
ТЭЛА	58	31	9
нарушение ритма ФП/ТП	276	282	201
желудочковая тахикардия	4	3	4
синкопальное состояние	8	9	4
АВ блокада 3 степени	5	4	3

острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	42	48	57
Всего:	1330	1315	818

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

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

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

19) (закрытие ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» с перепрофилированием в инфекционный госпиталь, а также четырежды закрытие ПСО на двухнедельный карантин по COVID-19).

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

В 2021 году в связи с началом работы ангиографической установки в РСЦ ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» планируется всех пациентов с ОКС госпитализировать только в ЧКВ-центр, а ПСО перепрофилировать в Центр лечения ХСН.

Таблица № 38

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

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Без подъема сегмента ST: Щекинский район, Плавский район, Чернский район, Тепло-Огаревский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	2019 год -414, 2020 год - 216
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2019 год -164, 2020 год - 77
из них - с ОКС с подъемом сегмента ST	2019 год -80 2020 год - 12
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	2019 год -13, 2020 год - 3
из них - догоспитальный	2019 год -13 2020 год -3
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	52
Количество умерших пациентов с ОКС	2019 год -22, 2020 год - 8
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2019 год -22 2020 год - 8
из них - после тромболизиса	2019 год -4 2020 год - 2

Показатели учреждения	Значение
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	45
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	6
Количество врачей-кардиологов в отделении неотложной кардиологии, штатные единицы/физ. лица	5
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	-
Количество ангиографических установок, шт	-
Даты монтажа ангиографических установок, год	-
Общее количество проведенных ЧКВ	-
Из них - пациентам с ОКС	-
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	-
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	-
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	-
Количество систем для проведения нагрузочных проб	-
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ, шт.	-
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	-
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	-
Медицинская информационная система (да/нет, указать разработчика)	РИСЗ ТО. Разработчик - ООО «Смарт Дельта Системс»
электронная история болезни в кардиологическом отделении	Да
единая электронная история болезни в стационаре	Да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	РИСЗ ТО, все государственные учреждения здравоохранения Тульской области
Система телемедицинской связи (да/нет)	Да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	в актовом зале поликлиники
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	-
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС (указать количество)	нет

Показатели учреждения	Значение
количество коек в каждом отделении	нет
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	2019 год -1337 2020 год - 830
количество умерших в отделении пациентов	2019 год -69 2020 год - 64
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	5
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	-

Таблица № 38.1

Структура экстренной госпитализации

	2018	2019	2020
Острый коронарный синдром:			
нестабильная стенокардия	244	250	189
острый инфаркт миокарда	205	185	77
Другие причины:			
подозрение на ОКС	301	344	212
гипертонический криз	103	81	48
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	84	78	112
ТЭЛА	58	31	9
нарушение ритма ФП/ТП	276	282	201
желудочковая тахикардия	4	3	4
синкопальное состояние	8	9	4
АВ блокада 3 степени	5	4	3
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	42	48	57
Всего:	1330	1315	818

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

В 2020 году пролечено 67 пациентов с инфарктом миокарда (в 2019 году – 164, в 2018 году – 205). Умерло в 2020 году – 8 человек (в 2019 году – 22; в 2018 году – 14). Летальность от инфаркта миокарда составила в 2020 году – 10,7% (2019 год – 13,4%; 2018 год – 16,8%). Проведено 284 телеконсультации и 38 видеоконференции с РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Отмечается снижение перевода пациентов с ОКС в РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» для проведения КАГ и дальнейшего лечения (2020 год -52 человека, 2019 год – 107 человек, 2018 год – 101 человек), что связано с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (закрытие ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» с перепрофилированием в инфекционный госпиталь, а также четырежды закрытие ПСО на двухнедельный карантин по COVID-19).

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

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

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

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

В 2021 году в связи с началом работы ангиографической установки в РСЦ ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» планируется всех пациентов с ОКС госпитализировать только в ЧКВ-центр, а ПСО перепрофилировать в Центр лечения ХСН.

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

Таблица № 39

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Без подъема сегмента ST: Ефремовский район, Каменский район, Воловский район, Куркинский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС	2019 – 368 2020 – 148
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	2019 – 36 2020 – 23
из них – с ОКС с подъемом сегмента ST	2019 – 25 2020 – 12
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым произведен тромболизис	2019 – 12 2020 – 6
из них - догоспитальный	2019 – 8 2020 – 4
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	2019 – 60 2020 – 54
Количество умерших пациентов с ОКС	2019 – 1 2020 – 1
из них – с диагнозом «инфаркт миокарда»	2019 – 1 2020 – 1
из них – после тромболизиса	2019 – 0 2020 – 0
Количество коек в отделении неотложной кардиологии	15
Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии, шт.	6
Количество врачей-кардиологов в отделении кардиологии, штатные единицы/физ. лица	2019 – 5,75 2020 – 4,75
Количество анестезиологов-реаниматологов в штате палаты реанимации и интенсивной терапии, штатные единицы/физ. лица	–
Количество ангиографических установок, шт.	–
Даты монтажа ангиографических установок, год	–

Показатели учреждения	Значение
Общее количество проведенных ЧКВ	-
из них – пациентам с ОКС	-
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств	-
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, штатные единицы/физ. лица	-
Количество аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ	1
Количество систем для проведения нагрузочных проб	2 ХМ ЭКГ в ЕДЦ
Количество аппаратов для программируемой ИВЛ в ПРИТ, шт.	-
Возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ в ПРИТ	-
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	2
Медицинская информационная система (да/нет, указать разработчика)	РИЗС ТО, Разработчик ООО «Смарт Дельта Системс»
электронная история болезни в кардиологическом отделении	Да
единая электронная история болезни в стационаре	Да
медицинская электронная система, объединяющая различные медицинские организации в регионе (указать, какие)	РИЗС ТО, все государственные учреждения здравоохранения Тульской области
Система телемедицинской связи (да/нет)	Да
наличие кабинета и оборудования для телемедицинской связи	В конференцзале детской больницы
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	-
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС (указать количество)	-
количество коек в каждом отделении	-
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов	2019 – 1090 2020 – 578
количество умерших в отделении пациентов	2019 – 42 2020 – 27
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	2019 – 4 (1 – декретный отпуск) 2020 – 3 (1 – декретный отпуск)
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	-

Структура экстренной госпитализации

	2018	2019	2020
Острый коронарный синдром:			
нестабильная стенокардия	393	332	125
острый инфаркт миокарда	61	36	23
Другие причины:			
подозрение на ОКС	38	35	20
гипертонический криз	23	25	18
сердечная недостаточность (НК 2, ФК3-4, сердечная астма)	32	68	73
ТЭЛА	5	3	2
нарушение ритма ФП/ТП	235	291	217
желудочковая тахикардия	2	-	2
синкопальное состояние	3	3	2
АВ блокада 3 степени	1	10	5
острая левожелудочковая недостаточность (отек легких)	14	15	12
Всего:	807	818	499

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

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

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

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

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

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

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

Проведено 263 телеконсультации и 14 видеоконференций с РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и 2 телеконсультации с федеральными центрами. Отмечается снижение перевода пациентов с ОКС в РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» для проведения КАГ и дальнейшего лечения, что связано с пандемией новой коронавирусной

инфекции (COVID-19). Из 23 пациентов с инфарктом миокарда, поступивших в ПСО, 20 пациентов направлены на ЧКВ в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница». Пациенты с нестабильной стенокардией высокого и промежуточного риска в 92% случаев переводятся в РСЦ ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

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

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

**Сводная таблица выполнения основных сигнальных критериев региональными сосудистыми центрами
и первичными сосудистыми отделениями по ОНМК за 2020 год**

Показатели работы	Наименование учреждения, в составе которого организованы РСЦ/ПСО								
	РСЦ ТОКБ (30 коек)	РСЦ БСМП им. Д.Я. Ванькина (60 коек)	ПСО Алексинская РБ (30 коек)	ПСО Щекинская РБ (40 коек)	РСЦ Новомосковская ГКБ (60 коек)	ПСО Плавская РБ (12 коек)	ПСО Киреевская РБ (20 коек)	ПСО Ефремовская РБ (20 коек)	Суворовская РБ (30 коек) (планируется как ПСО в 2021 году)
Доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах Тульской области от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом (целевой 19,5%)	17,7%	21,1%	20,7%	Статистика недостоверна, отделение полноценно не работает с апреля 2020 года, с октября 2020 закрыто	28,6%	20,6%	19,1%	19,5%	17,6%
Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис (целевой 5%)	4,3 %	4,2%	3,5%	-	1,8%	4,3	1,3%	4,8%	15,5%
Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания (целевой – более 40%)	31,3%	40%	20%	-	20%	8,9%	21,5%	32%	33,7%
Количество врачей-неврологов	9 человек (укомплектованность 100%)	7 человек (укомплектованность 67%)	5 человек (укомплектованность 100%)	1 врач-невролог (он же зав. отделением) (укомплектованность 15%)	4 врача-невролога (укомплектованность 30%)	2 врача-невролога (укомплектованность 30%)	2 врача-невролога (укомплектованность 20%)	5 врачей-неврологов (укомплектованность 100%)	4 врача-невролога (укомплектованность 75%)
Состав мультидисциплинарных бригад (далее – МДБ) в наличии	2 логопеда 1 психолог 1 физиотерапевт 1 врач ЛФК 1 массажист	2 логопеда, 1 инструктор ЛФК, 2 психолога, 1 врач ЛФК, 1 врач-физиотерапевт	1 логопед, 1 инструктор ЛФК	1 логопед 1 психолог 1 инструктор ЛФК	2 логопеда, 1 инструктор ЛФК	-1 логопед, 1 инструктор ЛФК, 1 психолог	2 массажиста	1 физиотерапевт 1 инструктор ЛФК 1 логопед	2 психолога, 1 логопед, 1 врач ЛФК

Показатели работы	Наименование учреждения, в составе которого организованы РСЦ/ПСО								
	РСЦ ТОКБ (30 коек)	РСЦ БСМП им. Д.Я. Ванькина (60 коек)	ПСО Алексинская РБ (30 коек)	ПСО Щекнинская РБ (40 коек)	РСЦ Новомосковская ГКБ (60 коек)	ПСО Плавская РБ (12 коек)	ПСО Киреевская РБ (20 коек)	ПСО Ефремовская РБ (20 коек)	Суворовская РБ (30 коек) (планируется как ПСО в 2021 году)
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»	3 инструктор-методиста ЛФК 1 Соцработник	1 врач ЛФК 4 инструктор-методист ЛФК	1 логопед 1 психолог 1 врач ЛФК 1 физиотерапевт 1 соцработник 3 инструктор-методист ЛФК	2 логопед 2 психолог 3 врач ЛФК 3 физиотерапевт 1 соцработник 3 инструктор-методист ЛФК	2 психолог 2 врач ЛФК 2 физиотерапевт 1 соцработник 4 инструктор-методист ЛФК	1 врач ЛФК 1 физиотерапевт 2 инструктор-методист ЛФК	2 логопед 2 психолог 2 врач ЛФК 3 физиотерапевт 1 соцработник 3 инструктор-методист ЛФК	2 логопед 1 психолог 2 врач ЛФК 1 физиотерапевт 1 соцработник 3 инструктор-методист ЛФК <u>НЕТ врача функциональной диагностики!</u>	1 логопед 1 врач ЛФК 1 физиотерапевт 1 соцработник 3 инструктор-методист ЛФК
Оборудование, которым необходимо дооснастить ПСО согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».	Функциональные трехсекционные кровати- 30 штук, аппарат РКТ 128 срезов, суставные ортезы (12)	Аппарат МРТ анализатор газов крови, мобильный рентген-аппарат, шприцевые дозаторы (6), функциональные трехсекционные кровати- 50 штук	Аппарат РКТ 128 срезов, аппарат УЗИ экспертного класса одеяло для наружного охлаждения (2), прикроватный монитор (6), компьютерный электроэнцефалограф с возможностью мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов (1), аппарат для магнитотерапии переносной (1), аппарат для активной, пассивной механотерапии (1), аппаратов УЗИ, функциональные кровати (30), системы холтеровского мониторирования (6),	Аппарат РКТ 128 срезов, аппарат УЗИ экспертного класса функциональные кровати (40), прикроватный монитор (8), противопролежневые матрасы (12) аппарат ЭКГ (2), аппараты перемежающей пневмокомпрессии (3), аппараты механотерапии (2)	Аппарат РКТ 128 срезов, аппарат МРТ, аппарат магнитотерапии (3), функциональные кровати (60), дефибриллятор (1), прикроватные мониторы (12)	Аппарат РКТ 128 срезов, одеяло для наружного охлаждения (2), прикроватный монитор (3) Весы для взвешивания лежачих больных (1) компьютерный электроэнцефалограф с возможностью мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов (1), автоматический пневмомассажер конечностей (1), система холтеровского	Аппарат РКТ 128 срезов, вертикализатор 1, 1 палатной сигнализации, 1 аппарата для активно-пассивной механотерапии, 1 весы для взвешивания больных, 1 тредбан, функциональные трехсекционные кровати- 12 штук,	Аппарат УЗИ экспертного класса, аппараты магнитотерапии (3), дефибриллятор (1), ЭКГ аппарата (2), одеяла для наружного охлаждения (2), прибора для суточного мониторинга ЭКГ (6), автоматический пневмомассажер конечностей (1), 5 прикроватных мониторов для больных в ПИТ, система сигнализации для больных ПИТ, кислородный концентратор для больных ПИТ (2), электроотсос -2 ортезы-12, велотренажер 1	Аппарат УЗИ экспертного класса, мобильный аппарат УЗИ, аппарат РКТ 128 срезов, противопролежневые матрасы (12), систем ХМ-ЭКГ (6), аппарат ЭКГ (1), флктроэнцефалограф (1), функциональные трехсекционные кровати- 20 штук,

Показатели работы	Наименование учреждения, в составе которого организованы РСЦ/ПСО								
	РСЦ ТОКБ (30 коек)	РСЦ ВСМП им. Д.Я. Ванькина (60 коек)	ПСО Алексинская РБ (30 коек)	ПСО Щекинская РБ (40 коек)	РСЦ Новомосковская ГКБ (60 коек)	ПСО Плавская РБ (12 коек)	ПСО Киреевская РБ (20 коек)	ПСО Ефремовская РБ (20 коек)	Суворовская РБ (30 коек) (планируется как ПСО в 2021 году)
			ортезов для суставов (12).			мониторинга (3) аппарат для мониторинга артериального давления (3), аппарат магнитотерапии и переносной (2), система палатной сигнализации (1), аппарат для активной, пассивной механотерапии (1), степпер (1), традбан (1), велотренажер (2)			

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

Число неврологических коек в РСЦ за 2019 год составило 30, в том числе 6 коек интенсивной терапии.

В 2019 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 994 человека, что меньше количества в 2018 году - 1012 человек, но больше показателя 2017 года (883 человека). Чуть уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2019 год составило 231 человек (25,8%) (за 2018 год составило 262 человека (31,6 % от всех ишемических инсультов), в 2017 году - 134 и 16,9% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 99 человек, что составляет 100%. Достижение обусловлено наличием возможности оказания нейрохирургической помощи.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 40 человек - 4,5% (в 2018 году - 46 человек, в 2017 году - 27 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 3,4% (в 2017 году) до 5,5% (в 2018 году), но уменьшился по причине уменьшения числа «терапевтических окон».

Число умерших пациентов с ОНМК в 2019 году составило 170 человек (в 2018 году составило 139 человек, 131 - в 2017 году). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила -17,1% (13,7% в 2018 году, в 2017 году - 14,8%). Отмечается незначительный рост данного показателя по причине преобладания наиболее тяжелых форм инсульта в возрастной категории 75–90 лет с наличием значимой тяжелой коморбидной патологии.

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2019 год составило 132 человека (за 2018 год составило 96 человек, что составляет 11,6% от всех пациентов с ишемическим инсультом. Данный показатель сопоставим с 2017 годом - 101 умерший (12,2%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу - 38 (за 2018 год составило 43 человека, что составляет 41,7% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (103). Данный показатель уменьшился в сравнении с 2017 годом (50%).

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	292	339	180
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	292	339	180
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	994	1012	883
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов, с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	231	262	134
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	895	830	793
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	641	610	692
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в	человек	641	610	692
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	99	182	90
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый	человек	35	33	63
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	42	58	47
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	40	46	27
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	4	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	5	0	0

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	35	57	64
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	194	173	172
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	824	618	752
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	170	139	131
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	994	794	752
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	132	96	101
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	895	734	692
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	38	43	30
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому	человек	99	103	60

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

Число неврологических коек – 60, в том числе 12 коек интенсивной терапии. В 2018 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1785 человек, что превышает количество пролеченных в 2017 году (1734 человек). Значительно (более чем в 2 раза) возросло количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2018 год составило 594 человека (42,2% от всех ишемических инсультов), и данный показатель также значительно вырос по сравнению с 2017 годом (456 и 40,9% соответственно).

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

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 52 человека (число незначительно увеличилось - в 2017 году этот показатель был 49 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель уменьшился с 4,4% в 2017 году до 3,7% в 2018 году. Это свидетельствует о плохой информированности населения о ранних признаках ОНМК при условии удовлетворительной работы скорой медицинской помощи.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2018 году составило 251 человек (в 2017 году – 297). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 16,5% в 2018 году (в 2017 году – 17,1%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2018 год составило 190 человек (13,5% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель сопоставим с 2017 годом – 218 умерших (19,6%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2018 год составило 61 человек (43,6% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (в 2018 году госпитализировано 140 пациентов)). Данный показатель уменьшился в сравнении с 2017 годом (50,3%).

Таблица № 42

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	703	594	252
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	человек	703	594	252
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1736	1785	1734
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	человек	549	594	456
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и	человек	1538	1407	1114
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые	человек	1545	1288	980
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые	человек	1545	1421	1211
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	197	147	121
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	20	21	25

Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый	человек	20	0	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	62	52	49
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	12	9	9
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	-	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-	-
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	-	-	-
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые	единиц	1349	1268	1186
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	275	251	297
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1624	1519	1483
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	192	190	218
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1429	1379	1332
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	83	61	86
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому	человек	195	140	171

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

Число неврологических коек – 40, в том числе 8 коек интенсивной терапии. В 2018 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1548 человек, что превышает количество пролеченных в 2017 году (1067 человек). Возросло количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа с 249 в 2017 году до 356 в 2018 году.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2018 год составило 277 человек (20,2% от всех ишемических инсультов) и данный показатель вырос по сравнению с 2017 годом (190 и 20,0% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение часа после госпитализации, составило 175 человек (100%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 50 человек (в 2017 году – 17 человек).

Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 1,8% в 2017 году до 3,6% в 2018 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2018 году составило 321 человек (в 2017 – 211). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 20,7% в 2018 году (в 2017 году – 19,8%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2018 год составило 233 человека (17,0% от всех пациентов с ишемическим инсультом (в 2017 году умерло 158 человек (16,6%)).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2018 год составило 88 человек (54,0% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (163). Данный показатель увеличился в сравнении с 2017 годом (50,5%).

Таблица № 43

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	421	356	249
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	419	356	248
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1582	1548	1067
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	328	277	190
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1405	1373	950
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1247	1083	752

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	1245	1081	751
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	177	175	67
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	6	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	6	2	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	38	50	17
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	10	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	5	3
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1206	1207	858
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	342	321	211
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1548	1528	1069
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	244	233	158
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1377	1365	951
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	98	88	50
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	171	163	99

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

Число неврологических коек – 30, в том числе 6 коек интенсивной терапии. В 2018 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 498 человек, что превышает количество пролеченных в 2017 году - 428 человек. Возросло количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 249 в 2017 году до 356 в 2018 году.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2018 год составило 128 человек (29,0% от всех ишемических инсультов) и данный показатель остался без существенных изменений по сравнению с 2017 годом (107 и 29,2% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 54 человека (99%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 15 человек (число уменьшилось - в 2017 году этот показатель был 21 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель уменьшился с 5,7% (в 2017 году) до 3,4% (в 2018 году). Это объясняется выходом из строя аппарата РКТ на протяжении нескольких месяцев.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2018 году составило 88 человек (2017 год – 97). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила 17,6% в 2018 году (в 2017 году – 22,7%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2018 год составило 68 человек, что составляет 15,4% от всех пациентов с ишемическим инсультом. Данный показатель уменьшился по сравнению с 2017 годом - 59 умерших (16,1%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2018 год составило 20 человек, что составляет 35,7% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (56). Данный показатель уменьшился в сравнении с 2017 годом (61,3%).

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	154	162	144
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в	человек	154	162	144
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	525	498	428
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	человек	123	128	107
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и	человек	464	442	366
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	369	390	428
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в	человек	369	390	428
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	57	54	70
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	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый	человек	4	0	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	23	15	21
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	2	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	3	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	3	0	0

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	413	410	331
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	104	88	97
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	517	498	428
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	73	68	59
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим	человек	460	442	366
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	31	20	38
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому	человек	57	56	62

Анализ деятельности ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»

Число неврологических коек – 40, в том числе 8 коек интенсивной терапии. В 2018 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 348 человек, что меньше количества пролеченных в 2017 году (464 человека).

Уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, со 116 в 2017 году до 75 в 2018 году, что объясняется поздним обращением пациентов за медицинской помощью.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2018 год составило 58 человек (18,6% от всех ишемических инсультов) и данный показатель остался без существенных изменений по сравнению с 2017 годом (86 и 21,3% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 36 человек, и это составляет 100%.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 13 человек (в 2017 году – 31 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель уменьшился с 7,7% в 2017 году до 3,7% в 2018 году. Данный момент объясняется выходом из строя аппарата РКТ на 7 месяцев.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2018 году составило 88 человек (в 2017 – 97). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила 15,7% в 2018 году (в 2017 году – 20,0%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2018 год составило 38 человек (12,2% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель уменьшился по сравнению с 2017 годом – 72 умерших (17,9%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2018 год составило 17 человек (47,2% от всех пациентов с геморрагическим инсультом (36). Данный показатель уменьшился в сравнении с 2017 годом (34,4%).

Таблица № 45

Показатели деятельности ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	196	75	116
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	673	75	116
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	673	348	464
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	169	58	86
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	196	312	403
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	521	237	335
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	521	237	335
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	95	36	61

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	49	6	4
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	45	13	31
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	2	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	7	5	3
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	4	5	6
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	532	293	371
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	140	55	93
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	673	348	464
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	94	38	72
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	586	312	403
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	46	17	21
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	86	36	61

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

Число неврологических коек в данной медицинской организации – 40, в том числе 6 коек интенсивной терапии). В 2018 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 358 человек, что меньше количества пролеченных в 2017 году (386 человек).

Уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, с 80 в 2017 году до 77 в 2018 году, что объясняется поздним обращением пациентов за медицинской помощью.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2018 год составило 46 человек (15,4 % от всех ишемических инсультов) и данный показатель снизился по сравнению с 2017 годом (68 и 20,8% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 76 человек (100%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 9 человек (в 2017 году – 18 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель уменьшился с 5,5% в 2017 году до 3,0% в 2018 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2018 году составило 92 человека (в 2017 – 86). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 25,7% в 2018 году (в 2017 году – 22,3%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2018 год составило 63 человека (21,1% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель увеличился по сравнению с 2017 годом (52 умерших – 15,9%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2018 год составило 45 человек (59,2% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель остался на прежнем уровне в сравнении с 2017 годом (57,6%).

Таблица № 46

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

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	61	77	80
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	11	77	80
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	54	358	386
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	9	46	68

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	51	298	327
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	74	92	62
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	54	92	62
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	51	76	59
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	2	6	2
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	2	6	2
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	8	9	18
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	1	1	1
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек		6	2
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц		0	1
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	54	266	300
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	2	92	86
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	379	358	386
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	1	63	52
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	321	298	327
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	1	45	34

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	51	76	59

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

Таблица № 47

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	31	339	180
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	31	339	180
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	257	1012	883
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	28	262	134
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	257	830	793
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	202	610	692
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	0	610	692
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	14	182	90
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	33	63
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	58	47

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	3	46	27
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	2	4	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	2	57	64
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	173	172
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	231	618	752
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	-	139	131
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	257	794	752
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	-	96	101
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	242	734	692
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	14	43	30
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	14	103	60

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

Таблица № 48

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	53	339	180
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	человек	53	339	180
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	240	1012	883

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	46	262	134
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	46	830	793
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	179	610	692
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	179	610	692
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	22	182	90
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	33	63
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	58	47
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	12	46	27
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	4	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	57	64
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	173	172
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	214	618	752
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	26	139	131
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	240	794	752
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	17	96	101
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	218	734	692
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	9	43	30
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	22	103	60

Анализ деятельности ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»

Число неврологических коек для ОНМК в данной медицинской организации – 20, в том числе 4 койки интенсивной терапии.

В 2018 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 359 человек, что больше количества пролеченных в 2017 году (348 человек).

Уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, со 149 в 2017 году до 143 в 2018 году.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа, за 2018 год составило 92 человека (30,5% от всех ишемических инсультов) и данный показатель снизился по сравнению с 2017 годом (118 и 39,7% соответственно). Высокий показатель в данном случае объясним близостью прикрепленных населенных пунктов к неврологическому стационару для ОНМК (время от «двери до иглы» менее 40 минут).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 53 человека (100%).

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 63 человека (в 2017 году – 73 человека). Таким образом, данный индикаторный показатель уменьшился с 24,7% в 2017 году до 20,6% в 2018 году.

Число умерших пациентов с ОНМК в 2018 году составило 59 человек (в 2017 – 71). Госпитальная летальность от всех инсультов составила 16,3% в 2018 году (в 2017 году – 20,4%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом за 2018 год составило 40 человек (13,1% от всех пациентов с ишемическим инсультом). Данный показатель уменьшился по сравнению с 2017 годом (45 умерших – 15,2%).

Число умерших пациентов с ОНМК по геморрагическому типу за 2018 год составило 19 человек (35,8% от всех пациентов с геморрагическим инсультом). Данный показатель уменьшился по сравнению с 2017 годом (50%).

Таблица № 49

Показатели деятельности ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	121	143	149

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	121	143	149
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	274	359	348
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	107	92	118
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	233	306	296
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	252	224	255
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	252	224	255
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	53	33
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
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	--	5	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	37	63	73
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	5	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	3	4
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0	1

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2019	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	227	300	277
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	47	59	71
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	274	359	348
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	26	40	45
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	233	306	296
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	21	19	26
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	41	53	52

Анализ данных показателей свидетельствует, что в 2020 году снизилось число дней оборота койки и составило 235 (2019 год – 325), оборот койки 22,4 в 2020 году (2019 год - 30,2). Отмечается увеличение больничной летальности до 13,2 (2019 год – 8,5). Средняя длительность пребывания уменьшилась до 10,5 (2019 год – 10,8).

По итогам работы 2020 года профильная госпитализация пациентов с ОНМК составила 72,3% (2017 год – 65,4%). В динамике за последние пять лет отмечается увеличение количества пациентов, поступивших в первые 4,5 часа; увеличилось количество внутривенных системных тромболизисов, проведенных при ишемическом инсульте с 45 в 2014 году до 302 к 2018 году. Некоторое снижение этого показателя до 271 отмечается в связи с уменьшением количества «терапевтических окон». Отмечается недостаточно активное внедрение высокотехнологичной методики лечения инфаркта головного мозга (тромболитическая терапия) практически во всех сосудистых отделениях, появилась и развивается методика механической реперфузии – тромбэкстракция и тромбаспирация.

С целью наилучшей маршрутизации пациентов в острейшем периоде с ОНМК в каждом ПСО и РСЦ необходимо оптимизировать время «от двери до иглы», а именно: сократить время доставки пациента от двери стационара до места проведения системного тромболизиса, разработать оптимальный маршрут в каждой организации, систематизировать работу клинических лабораторий медицинских организаций для выполнения анализа крови,

необходимого для проведения реперфузионной терапии, с обязательным соблюдением временных нормативов, проведение РКТ головного мозга в режиме перфузии для уточнения времени начала ОНМК и возможности проведения тромболизиса.

Кроме РСЦ и ПСО специализированную медицинскую помощь в Тульской области по профилю «Кардиология» оказывает ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» (далее – Кардиодиспансер). Кардиодиспансер является учреждением 3 уровня. Численность обслуживаемого населения составляет 546896 человек.

В структуру учреждения входит: консультативная поликлиника на 100 посещений в смену; стационар на 75 кардиологических коек, в том числе 12 коек палаты реанимации и интенсивной терапии, 10 коек реабилитации, операционная для проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств.

Кардиодиспансер позволяет оказывать населению Тульской области полноценную специализированную кардиологическую помощь, начиная с амбулаторного этапа диагностики и установки диагноза и заканчивая реабилитационными мероприятиями с последующим диспансерным наблюдением после оперативных вмешательств, в том числе проведенных в федеральных центрах. В 2020 году в поликлиническом отделении принято 30119 человек, из них 91% городских жителей и 9% сельских жителей.

Функции Кардиодиспансера:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Значительное число пациентов (75%) после проведенных обследований в Кардиодиспансере проходили лечение. Из числа принятых больных 4% направлено на госпитализацию (1202 человек). С приема по экстренным показаниям госпитализировано – 483 человека (19,4%).

Показаниями для госпитализации являются впервые выявленные нарушения ритма и проводимости, стенокардия высокой градации, кардиомиопатия, декомпенсация хронической сердечной недостаточности с фракцией выброса менее 40%. Ежегодно проводятся оперативные вмешательства в рамках высокотехнологичной медицинской помощи по

имплантации электрокардиостимулятора (в 2020 году имплантировано 420 кардиостимулятора). В регионе ликвидирована очередь на имплантацию кардиостимулятора по экстренным показаниям. Активно используется возможность телемедицинских консультаций для определения тактики ведения пациентов из всех районов региона.

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

В 2020 году на базе ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» проводились выездные консультативные приёмы пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проживающих на территории Тульской области, специалистами Федерального государственного бюджетного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России, Федерального государственного бюджетного учреждения «Научный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России. Проконсультировано 220 пациентов, 142 отобрано на оперативное лечение. Два раза в месяц осуществляется совместный с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации виртуальный обход пациентов, находящихся на лечении в РСЦ и ПСО.

Кроме этого, реабилитация пациентов по профилю «Кардиология» осуществляется на 30 реабилитационных койках ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница». В 2018 году прошли реабилитационное лечение 533 человека.

Реабилитация пациентов по направлению «Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы» в регионе осуществляется в ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы» на 35 стационарных койках круглосуточного пребывания.

Система реабилитации организована следующим образом. На 1 этапе реабилитации пациенты получают реабилитационную помощь в специализированных кардиологических и неврологических стационарах и первичных сосудистых отделениях. Охват немедикаментозным лечением (физиотерапия, лечебная физкультура, массаж, логопедическая помощь, психологическая поддержка) в 2017 году составил – 67,3%, в 2018 году – 68%.

На втором этапе пациенты после ОНМК направляются в ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы» (35 коек) и в реабилитационные отделения (30 коек) ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница».

Для оценки эффективности результативности реабилитационных мероприятий используются шкалы Рэнкина, Бартела, Ривирмеда.

По итогам 2019 года среднее пребывание больного на койке составило 12,5 дня. Общее количество пролеченных человек – 1 242, что на 460 пациентов больше, чем за 2018 год (782 человека).

В отделениях используются следующие реабилитационные методики: физиотерапия, лечебная физкультура, массаж, лечебные блокады, постизометрическая релаксация, ботулинотерапия, программа направленной самореабилитации, включая видео по технике выполнения; индивидуальные психотерапевтические занятия, психокоррекция, психологическое консультирование больных и родственников, логопедические занятия, механотерапия, иглорефлексотерапия.

Перспективы развития реабилитационной помощи: планируется перепрофилирование 20 коек неврологического отделения Центра реабилитации ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в реабилитационные койки для лечения больных с заболеваниями центральной нервной системы.

Таблица № 50

Объем медицинской реабилитационной помощи
по профилям в Тульской области в 2018-2020 годах

Наименование учреждения	2018 год		2019 год		2020 год*	
	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология	соматические заболевания	неврология
ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	-	628	-	713	-	346
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	536	-	548	-	326	-
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	157	-	173	-	75	-

* снижение объемов медицинской реабилитационной помощи по профилям «соматические заболевания» и «неврология» в Тульской области связано с приостановлением плановой госпитализации в соответствующие отделения на 5 месяцев в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и использованием помещений ГУЗ «Городская больница № 10

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

В 2020 году состоялось 6 выездных консультативных приёмов пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проживающих на территории Тульской области, специалистами федеральных клиник. Проконсультировано 275 пациентов, направлено на оперативное лечение 144 пациента. В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2020 году выполнено: аортокоронарное шунтирование – 128 человек (2019 год -153), из них - 48 жителей г. Тулы (2019 год - 71); плановые ЧКВ– 150 человек (2019 год - 190), из них - 68 жителей г. Тулы (2019 год - 40); протезирование искусственных клапанов сердца – 81 человек (2019 год - 90), из них- 25 жителя г. Тулы (2019 год - 46); радиочастотная катетерная абляция – 162 человека (2019 год - 110) , из них - 50 жителей г. Тулы (2019 год - 42). На диспансерном учете состоит 8 человек, перенесших операцию по пересадке сердца, и 38 человек с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора.

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

соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, участвующих в оказании медицинской помощи населению с сердечно-сосудистыми заболеваниями проводится внутренний контроль качества в соответствии с нормативно-правовыми актами учреждений.

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области осуществляется на основании федеральных нормативных документов (ст. 90 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Минздрава России от 31 июля 2020 года № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности).

В 2020 году проводилась работа по анализу умерших в РСЦ с разбором карт СМП и историй болезни стационара. Анализировались случаи повторного вызова в предыдущие 2 недели до госпитализации, объем оказания помощи, проведение тромболитической терапии и нагрузочной дозы лекарственных средств. Выявленные недочеты обсуждались и в последующем контролировались. В 2021 году работа продолжается по каждому случаю.

Контролируется соблюдение маршрутизации по ОКС, изменена маршрутизация по ОКС в соответствии с приказом № 213-осн от 09.03.2021. Для ускорения оказания медицинской помощи, при возможности проведения реанимационных мероприятий в условиях полета и наличия вертолетной площадки с освещением, целесообразно рассмотреть вопрос о транспортировке тяжелых больных с ОКС воздушным транспортом. Работает единый консультативный центр по расшифровке ЭКГ в ЦМК с передачей ЭКГ непосредственно в РСЦ.

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

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

На базе Кардиодиспансера организована электронная форма регистра больных, перенесших аортокоронарное шунтирование с имплантированными

кардиостимуляторами, первичной легочной гипертензией, перенесших острый инфаркт миокарда, радиочастотную катетерную абляцию, оперированных по поводу неревматических пороков 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 в регистре на диспансерном учете состоит 5105 пациентов (данные на 01.01.2021), из них: с острым коронарным синдромом - 1169, после аортокоронарного шунтирования - 35, со стентированием - 1011, перенесших радиочастотную абляцию - 242, с легочной гипертензией - 116, после оперативного лечения на клапанном аппарате сердца - 208, с хронической сердечной недостаточностью - 133, после трансплантации сердца - 7, с дислипидемией - 56 и после имплантации кардиостимулятора - 2128.

Диспансерное наблюдение проводится в соответствии с Рекомендациями по диспансерному наблюдению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени А.Л. Мясникова» Минздрава России. Пациентам выполняется полный спектр функциональных, лабораторных и лучевых методов диагностики. По результатам обследования и наблюдения пациенты направляются на следующие этапы оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

С ноября 2019 года ведется регистр пациентов, относящихся к категории экстремально высокого риска. Внедрено определение натрийуретического пептида для диагностики ХСН.

Для повышения качества диспансерного наблюдения пациентов с ОКС внедрены клинические рекомендации. В государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие специализированную медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, направлены чек-листы оказания кардиологической помощи больным с ОКС. За 2020 год доля больных с болезнями системы кровообращения, поставленных на диспансерный учет, составила 41,6%.

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

Оценка общего уровня распространенности факторов риска среди взрослого населения Тульской области с использованием методик эпидмониторинга не проводилась. Достоверных данных на 01.01.2019 нет.

Начиная с 2022 года, запланированы организация и проведение (1 раз в три года) мониторинга распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний по методике STEPS.

Распространенность факторов риска (по данным отчетной формы № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения») за 2018-2020 годы

Таблица № 51

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	2018		2019		2020	
	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%
Повышенный уровень артериального давления	24812	10,6	25232	11,3	14799	8,7
Гипергликемия неуточненная	8339	3,6	10748	4,8	5645	3,3
Избыточная масса тела	41921	17,9	35469	15,9	18802	11,0
Курение табака	23851	10,2	17927	8,0	13106	7,7
Риск пагубного потребления алкоголя	1693	0,7	1824	0,8	873	0,5
Низкая физическая активность	42239	18,1	38938	17,4	21966	12,8
Нерациональное питание	50734	21,7	45953	20,5	23473	13,7

В целях формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний, в том числе потребления алкоголя и табака, в 2020 году реализовывались следующие программы, в которых отражены профилактические мероприятия по реализации данного направления:

подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Тульской области «Развитие здравоохранения Тульской области», утвержденной постановлением правительства Тульской области от 08.02.2019 № 51;

подпрограмма «Противодействие злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» государственной программы Тульской области «Повышение общественной безопасности населения в Тульской области», утвержденной постановлением правительства Тульской области от 26.01.2018 № 35, включающая в себя мероприятия по формированию здорового образа жизни среди населения;

подпрограмма «Улучшение демографической ситуации в Тульской области» государственной программы Тульской области «Улучшение демографической ситуации и поддержка семей, воспитывающих детей, в

Тульской области», утвержденной постановлением правительства Тульской области от 24.10.2013 № 575.

Реализуется распоряжение губернатора Тульской области от 23 марта 2015 года № 166-рг «О мерах, направленных на противодействие незаконному обороту и производству алкогольной продукции на территории Тульской области».

Для налаживания межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни среди населения Тульской области правительством Тульской области инициирована реализация проекта по сохранению здоровья мужчин. Координатором проекта выступает министерство здравоохранения Тульской области.

В 2018–2020 годах приняты правовые акты на уровне правительства Тульской области:

распоряжение правительства Тульской области от 01.02.2018 № 43-р «О создании межведомственной рабочей группы по разработке Плана мероприятий, направленных на сохранение здоровья мужчин»;

распоряжение правительства Тульской области от 30.12.2019 № 1015-р «Об утверждении перечня мероприятий по реализации основных положений ежегодного послания Губернатора Тульской области Тульской областной Думе в 2019 году»;

распоряжение правительства Тульской области от 30.01.2020 № 51-р «Об утверждении Плана мероприятий по проведению в Тульской области в 2020 году Года здоровья».

Комитетом Тульской области по печати и массовым коммуникациям проводится мониторинг с использованием информационно-аналитической системы «Прогноз» размещения информации на ресурсах государственных средств массовой информации (24 районные и городские газеты, газета «Тульские известия»). Еженедельный тираж печатных изданий составляет 102 461 экземпляр, охват аудитории за неделю – более 300 тысяч человек.

Министерством культуры Тульской области организована трансляция видеороликов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний на 18 площадках (17 кинотеатров) для показа перед сеансами, всего 5 491 сеанс, охвачено 34 721 человек.

Министерством здравоохранения Тульской области совместно с комитетом Тульской области по печати и массовым коммуникациям подготовлены видеуроки по здоровому питанию, всего телевизионным каналом «Первый Тульский» записано 9 видеуроков. На телеканале «Первый Тульский» в эфире утренней программы вышло 8 рубрик «Мужское здоровье». Ссылка для скачивания видеуроков была направлена в адрес

органов исполнительной власти Тульской области для использования в работе.

25 августа 2018 года в Центральном парке культуры и отдыха имени П.П. Белоусова состоялась профилактическая акция «Я здоров!». Диагностические скрининговые обследования были организованы в трех направлениях: «Мужское здоровье», «Женское здоровье», «Детское здоровье». Всего скрининговые обследования прошло 710 человек, в том числе мужчин 160, проведено 1929 исследований, выявлено 226 отклонений от нормы, на дообследование направлено 62 человека. Граждане с выявленными отклонениями в состоянии здоровья взяты на контроль.

В рамках проекта «Мужское здоровье» проведено 9 массовых профилактических акций с проведением стандарта скринингового обследования «Мужское здоровье». Осмотрено 2 293 человека, проведено 6 721 обследование, выявлено более 800 отклонений.

За период с апреля по ноябрь 2018 года проведено 50 выездов на промышленные предприятия (10 предприятий) и в образовательные организации (6 организаций). Обследовано 3 594 человека, проведено 25 540 обследований, патологические отклонения выявлены в 3 522 случаях.

Министерством промышленности и торговли Тульской области направлены письма в адрес руководителей предприятий и организаций с рекомендациями рассмотреть возможность реализации мер поощрения для сотрудников, отказавшихся от курения, а также внедрения практики проведения утренней «производственной гимнастики». От многих предприятий получена обратная связь.

Министерством спорта Тульской области было предоставлено 108 сертификатов на посещение физкультурно-оздоровительных комплексов в 5 районах Тульской области.

При рассмотрении вопроса о поощрении региональными наградами руководителей промышленных предприятий учитывается вклад руководителей в создание на предприятии благоприятной среды для формирования у сотрудников приверженности к здоровому образу жизни, созданию условий для занятий физической культурой и спортом.

На официальном сайте ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на главной странице размещен баннер «Мужское здоровье», через который можно выйти на информационную страницу для консультирования по вопросам репродуктивного здоровья мужчин «Вопрос специалисту». За период с июля 2018 года по декабрь 2020 года через сайт обратилось 83 человека, на все заданные вопросы были даны ответы.

Организована выдача сертификата молодым парам при подаче

заявления на регистрацию брака для бесплатного обследования репродуктивной сферы высокоточными методами на базе ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер».

Организован специализированный прием врача уролога–андролога. Специалисты прошли обучение по программам дополнительного образования. Обратилось к врачам урологам-андрологам 6 794 человека, всего количество посещений составило 11 095, на дообследование направлено 1 635 человек.

Обучение врачей первичного звена по программам дополнительного профессионального образования продолжается.

Страховыми медицинскими организациями путем СМС-оповещения, почтовых уведомлений, по телефону и иными способами проинформировано 118 354 человека, страдающих хроническими заболеваниями, о необходимости прохождения медицинских осмотров. О необходимости прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения оповещено 257 222 человека. О необходимости проведения маммографии и исследования кала на скрытую кровь с кратностью 1 раз в 2 года – 205 168 человек.

Проект продолжается, количество предприятий и образовательных организаций увеличилось более чем в два раза с 16 в 2018 году до 35 в 2019 году, на 2020 год было запланировано 60 предприятий, но в связи с ограничительными мероприятиями, введенными в связи с распространением новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) было охвачено только 26 предприятий, осмотрено 7417 человек. Расширился перечень проводимых профилактических вмешательств: это все виды диспансеризации на рабочем месте, различные скрининговые обследования, образовательная деятельность по приверженности к аспектам здорового образа жизни.

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

С целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, повышения мотивации граждан к сохранению и укреплению личного здоровья в Тульской области проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения.

Количество взрослого населения, планируемое к диспансеризации в 2020 году, составляло 263 424 человека. По состоянию на 31.12.2020

осмотрено 164672 человека, что составило 62,5% от годового плана. Количество взрослого населения, планируемое к профилактическим медицинским осмотрам в 2020 году, составляло 121 078 человек. По состоянию на 31.12.2020 осмотрено 75 060 человек, что составило 62% от годового плана.

По завершению 1 этапа диспансеризации граждане с 1 группой здоровья составили 20,7%, граждане имеющие факторы риска развития хронических заболеваний (2 группа) - 10,3%, граждане с установленными заболеваниями (3 группа) - 69%, в том числе с хроническими неинфекционными заболеваниями (3А группа) - 52,8%.

С целью дополнительного обследования и проведения углубленного профилактического консультирования на второй этап диспансеризации направлено 54 831 человек (40,5% от граждан с 2 и 3 группами здоровья). Завершили 2 этап диспансеризации - 39 619 человек (29% от 2 и 3 групп здоровья или 72% от направленных).

В целом по итогам 2020 года впервые установлено 22 190 случаев заболеваний или 130 случаев на 1000 осмотренных (2019 - 195,1 на 1000 осмотренных).

Основной контингент, на который направлена адресная профилактическая работа, - это граждане со второй группой здоровья, имеющие высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск. С целью контроля динамики по коррекции выявленных факторов риска разработана компьютерная программа по ведению Регистра граждан с установленной второй группой здоровья по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее - Регистр).

С 01.01.2019 по 31.12.2019 в Регистр внесено 13256 человек, из них повторно на коррекцию факторов риска обратилось 3980 человек, что составляет 30% от количества граждан с установленной 2-ой группой здоровья, внесенных в Регистр.

С 01.01.2020 по 31.12.2020 в Регистр внесено 4295 человек, из них повторно на коррекцию факторов риска обратилось 755 человек, что составляет 18% от количества граждан с установленной 2-ой группой здоровья, введенных в регистр.

На 2-ом этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения проводится индивидуальное или групповое (школы здоровья) углубленное профилактическое консультирование в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, которое на 31.12.2018 прошли 42 863 человека, из них 35 149 человек - индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и 7 714 человек - групповое профилактическое

консультирование, охват составил 68% от граждан с третьей группой здоровья.

В Центры здоровья за январь – декабрь 2020 года обратились 22 153 человека (17 251 взрослых и 4902 ребенка). Проведено 17 186 комплексных обследований. Из обратившихся первично выявлено здоровых – 5677 человек (30%), с факторами риска – 13054 человека (70%).

Всем пациентам, у которых были выявлены факторы риска, даны индивидуальные рекомендации по немедикаментозной коррекции факторов риска и профилактике осложнений, составлены индивидуальные планы. Охват граждан, обратившихся первично, проведением комплексных обследований, составил 95%.

На базе Центров здоровья функционируют 6 кабинетов здорового питания для взрослых и 2 кабинета здорового питания для детей. За 12 месяцев 2020 года первично обратилось 1239 человек. В возрастной структуре обратившихся дети до 17 лет составили 9,4% (117 человек), лица активного трудоспособного возраста – 40,5% (502 человека), старше 60 лет – 50% (620 человек). С целью коррекции рациона питания и снижения веса мотивационное консультирование получили 100% (1239 человек) обратившихся, из них 533 человека (43%) получили углубленное профилактическое консультирование, направлено для дообследования к специалистам 213 человек (17%). На динамическое наблюдение повторно обратилось 54 человека (5%).

Организована работа 159 школ здоровья для пациентов с артериальной гипертонией, бронхиальной астмой, сахарным диабетом, а также пациентов, перенесших инсульт и их родственников, перенесших инфаркт, для беременных и прочие школы, в которых за 2020 год обучено 18182 человека. Также работали две школы здоровья по артериальной гипертонии и сахарному диабету по системе телемедицины, в которых обучено 686 человек.

С целью коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний у пациентов, находящихся на лечении в стационарах терапевтического профиля, организованы 33 кабинета медицинской профилактики в круглосуточных стационарах. За январь – декабрь 2020 года в данных кабинетах проконсультировано 2045 человек. Из них трудоспособного возраста – 825 человек (40%). Для динамического наблюдения, проведения диспансеризации и коррекции факторов риска в отделения (кабинеты) медицинской профилактики обратилось 968 человек (47%), в центры здоровья – 219 человек (11%).

В регионе функционируют 24 кабинета медицинской помощи при отказе от курения, в том числе 2 - для детей и подростков, в которые обратились 4037 человек, из них первично- 1582 человека, в том числе 1199 взрослых и 383

детей и подростков. С целью оказания помощи по преодолению потребления табака у взрослого контингента проведено 4077 консультаций, в том числе кратких – 1102 (27%), углублённых- 2975 (73%). Лечение было назначено 609 пациентам. Решение об отказе от курения приняли 432 человека (11%).

Таблица № 52

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

Показатели деятельности	Единицы измерения	2020	2019
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	штук	5437	5436
из них: публикации в СМИ	штук	82	81
буклеты, брошюры по проблеме	штук	195	195
тираж буклетов, брошюр по проблеме	штук	10900	10884
социальная реклама, в том числе видеоролики	штук	35	34
телевизионные передачи	штук	25	24
анкетирование населения	штук	311	311
число анкет	штук	3350	3345
Другое	штук	430	428
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	43980	43975
Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	432	1007

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

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

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

Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских

технологий проводятся:

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

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

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

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

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

Протокол ТМК подписывается представителями взаимодействующих государственных учреждений здравоохранения Тульской области (врачом,

запросившим консультацию и врачом, проводящим консультацию) в РИСЗ ТО. В случае проведения консилиума врачей протокол консилиума врачей подписывается всеми врачами - участниками консилиума. Подписанный протокол ТМК (протокол консилиума врачей) в РИСЗ ТО используется лечащим врачом в последующей работе.

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

Таблица № 53

Телемедицинские консультации за 2020 год

	Региональные телемедицинские консультации						Телемедицинские консультации с Федеральными клиниками					
	2020 год			I квартал 2021 года			2020 год			I квартал 2021 года		
	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные	плановые	неотложные	экстренные
ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	38	34	33	7	7	15	124	6	13	40	2	6
ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	148	40	47	85	-	8	23	-	1	6	-	-

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

В настоящее время с сотрудниками федеральных центров (Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика. Б.В. Петровского» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный медицинский исследовательский центр кардиологии имени А.Л. Мясникова» Минздрава России, 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» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт нейрохирургии имени Н.Н. Бурденко» Минздрава России) 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 работа по проведению ТМК с ФАПами и здравпунктами для улучшения доступности кардиологической помощи пациентам отдаленных районов. Врачами-кардиологами кардиологического диспансера ГУЗ «Городская больница. № 13 г. Тулы» и ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» не менее 2-х раз в неделю в соответствии с утвержденными графиками проводится плановое консультирование пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, с использованием телемедицинских технологий.

1.6. Кадровый состав учреждений (анализ за 2018-2020 гг.)

Число кардиологов в Тульской области – 117, обеспеченность врачами кардиологами – 0,98 на 10000 взрослого населения (среднероссийский показатель – 0,92), из них в амбулаторном звене работает 42 кардиолога.

Число штатных неврологов для взрослых в Тульской области – 333,25, занятых – 293. Число неврологов в Тульской области 182. Обеспеченность специалистами – 1,5 (показатель Российской Федерации – 1,49, Центрального федерального округа – 1,52).

Таблица № 54

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

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	33,75	29	19

Врач-кардиолог	9	8,5	6
Врач-невролог	14,25	11,5	9
Врач-нейрохирург	-	-	-
Врач по медицинской реабилитации	-	-	-
Врач-терапевт	0,25	0,25	-
Врач ультразвуковой диагностики	1,25	0,25	-
Врач-физиотерапевт	1,5	0,5	-

Таблица № 55

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

	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физических лиц
Врачи - всего	44,0	44,0	42,0
Врачи-специалисты: руководители организаций и их заместители (организаторы здравоохранения)	4	4	4
Врач-кардиолог	10,5	10,5	10
Врач-невролог	13,75	13,75	11
Врач-офтальмолог	1	1	1
Врач по лечебной физкультуре	3	3	2
Врач-психиатр	1	1	1
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	4,75	4,75	1
Врач-анестезиолог-реаниматолог	4,75	4,75	5
Врач-терапевт	1,25	1,25	1

Таблица № 56

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

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	56,5	56,5	18

Врач-анестезиолог – реаниматолог	1	1	1
Врач-кардиолог	11,5	11,5	6
Врач-невролог	15,75	15,75	7
Врач-психиатр	0,5	0,5	0
Врач функциональной диагностики	3,25	3,25	0
врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	7,5	7,5	4

Таблица № 57

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

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	10,75	10,25	5
Врач-кардиолог	0,5	0,5	-
Врач-невролог	8,75	8,75	5
Врач-рефлексотерапевт	0,5	0,5	-
Врач ультразвуковой диагностики	0,5	0,5	-
Врач-физиотерапевт	-	-	-

Таблица № 58

Кадровый состав ПСО № 2 ГУЗ «Щекинская районная больница»

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

Таблица № 59

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

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	10,25	9,0	6
Заведующий отделением – врач-невролог	1,0	1,0	1
Заведующий отделением – врач-кардиолог	1,0	1,0	1
Врач-кардиолог	3,75	3,75	2
Врач функциональной диагностики	1,0	1,0	-
Врач-невролог	1,25	1,25	1
Врач-анестезиолог-реаниматолог палаты интенсивной терапии	2,25	1,0	1

Таблица № 60

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

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

Таблица № 61

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

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	4,50	4,50	1

Заведующий отделением - врач-невролог	1,00	1,00	1
Врач - невролог	2,00	2,00	-
Врач-кардиолог	0,50	0,50	-
Врач по медицинской реабилитации	0,25	0,25	-
Врач - физиотерапевт	0,25	0,25	-
Врач - диетолог	0,25	0,25	-
Врач по лечебной физкультуре	0,25	0,25	-

При анализе кадрового состава учреждений использовались действующие штатные расписания учреждений на 01.04.2019. Отмечается значимое несоответствие штатных расписаний рекомендуемым приказом Минздрава России Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и приказом от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», а именно - отсутствие в штатном расписании врачей анестезиологов-реаниматологов в палатах интенсивной терапии кардиологических отделений. Количество врачей неврологов: 2019 год - 184, 2018 год - 179, 2017 год - 144, 2016 год - 165, 2015 год - 152, 2014 год - 151. Таким образом, дефицит врачей-неврологов из расчета ставок составляет: 2019 год - 38,75, 2018 год - 40,25; 2017 год - 97,25.

В Тульской области на тысячу населения - физических лиц врачей неврологов: 2019 год - 0,12, 2018 год - 0,12; 2017 год - 0,09; 2016 год - 0,11; 2015 год - 0,09.

Таблица № 62

Кадровый состав выездных бригад

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

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

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

Кадровый состав мультидисциплинарных бригад

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

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

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

социальная выплата медицинским работникам, впервые прибывшим на работу в подразделения, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь или скорую медицинскую помощь: врачам востребованных специальностей – 650 тысяч рублей (терапевт участковый, врач общей практики, оториноларинголог, офтальмолог, врач скорой медицинской помощи, кардиолог, невролог); фельдшерам скорой медицинской помощи –

450 тысяч рублей. Выплата предоставляется равными долями за каждый полный отработанный год;

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

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

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

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

приобретение жилых помещений для предоставления служебного жилья врачам;

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

реализация двух программ льготного ипотечного кредитования «Доступное жилье» (заем под 7% на приобретение квартиры) и «Свой дом» (заем под 6,25% на индивидуальное жилищное строительство).

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

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

Доступность лекарств, несомненно, снижает риски повторных осложнений, повышает приверженность лечению. В целях обеспечения непрерывности лечебного процесса в регионе утвержден Порядок обеспечения лекарственными препаратами пациентов, перенесших инфаркт миокарда, постоянно проживающих на территории Тульской области (далее –

Порядок), утвержденный приказом министерства здравоохранения Тульской области от 29.01.2020 № 39-осн «Об утверждении Порядка обеспечения лекарственными препаратами пациентов, перенесших инфаркт миокарда, после выписки из стационара», и отнесенных в соответствии с законодательством Российской Федерации к определенным категориям граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», по категории заболевания «Инфаркт первые 6 месяцев». Государственные учреждения здравоохранения – учреждения здравоохранения Тульской области, имеющие в составе кардиологические отделения и оказывающие специализированную медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом: ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»; ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»; ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»; ГУЗ «Алексинская районная больница №1 имени проф. В.Ф. Снегирева; ГУЗ «Щекинская районная больница»; ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»; ГУЗ «Суворовская центральная районная больница» обеспечивают пациентов препаратами при выписке из стационара. Согласно Порядку пациент при выписке из стационара обеспечивается препаратами «Клопидогрел», «Розувастатин», «Тикагрелор», «Аторвастатин» сроком до 5 дней с последующим информированием о необходимости в течение 3-х рабочих дней встать на диспансерный учет в ГУЗ Тульской области по месту жительства. Дальнейшее льготное лекарственное обеспечение пациента осуществляется по месту жительства пациента в соответствии с действующим законодательством. В 2020 году было закуплено 730 упаковок клопидогреля, 4608 упаковок тикагрелора, 1715 упаковок аторвастатина, 348 упаковок розувастатина.

В 2020 году согласно Соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации от 22.12.2019 № 056-09-2020-331 бюджету Тульской области выделено сто тридцать девять миллионов сто пять тысяч пятьсот рублей, на обеспечение пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также те, кому были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, при амбулаторном лечении лекарственными препаратами в соответствии с

утвержденным перечнем, при условии, что они не относятся к льготной категории граждан.

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

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

Постановка на диспансерный учет пациента, выписка рецептов осуществляется в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области не позднее 1-х 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 первичных сосудистых отделениях передаются списки выписавшихся в адрес государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, к которому прикреплен пациент по защищенному каналу электронной почты VipNet. В выписном эпикризе даются рекомендации по лекарственной терапии на амбулаторном этапе. Пациенты информируются об обязательном посещении поликлиники в течение трех дней после выписки за получением необходимых лекарственных препаратов. Выписка льготных рецептов на лекарственные препараты пациентам г. Тулы в амбулаторных условиях осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 года № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»: острый инфаркт миокарда – первые шесть месяцев со дня постановки пациента на диспансерное наблюдение на основании постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля

1994 года № 890; 7–12 месяцы – на основании Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2020 года № 1н; радиочастотная абляция, аортокоронарное шунтирование, плановое стентирование – в течение года со дня постановки пациента на диспансерное наблюдение на основании Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2020 года № 1н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» (далее – Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2020 года № 1н).

С 1 марта 2021 года реализация приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2020 года № 1н для пациентов с ОКС (в том числе перенесших ангиопластику коронарных артерий со стентированием), а также пациентов после аортокоронарного шунтирования и катетерной абляции по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, проживающих в административном центре (г. Тула) осуществляется в ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» (областном кардиологическом диспансере).

Кроме этого, в настоящее время пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения по окончании госпитализации, находящимся на лечении в региональных сосудистых центрах (ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница») и первичных сосудистых отделениях (ГУЗ ТО «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»), и не имеющим группы инвалидности, проводится выписка лекарственных препаратов в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.01.2020 № 1н на один месяц. В последующем выписка лекарственных препаратов осуществляется в ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы» и в поликлиниках по месту жительства.

На 01.04.2021 выписаны лекарственные препараты в рамках реализации Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.01.2020 № 1н 2 698 пациентам, из них перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения – 1 745, инфаркт миокарда – 529, после ангиопластики коронарных артерий со стентированием – 312, после аорто-коронарного шунтирования – 46, катетерной абляции – 66.

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

Отпуск лекарственных препаратов по выписанным рецептам осуществляется аптечными организациями. В 2020 году выписано и отпущено 11 890 рецептов 2 026 льготникам, средняя стоимость рецепта составила – 897,78 рублей.

На 2021-2023 годы на программу амбулаторного льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями выделено 483 404,7 тысяч рублей, из них: средства федерального бюджета 464 068,5 тысяч рублей; средства бюджета Тульской области 19 336,2 тысяч рублей.

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

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

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

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 20.01.2014 № 41-осн «О порядке маршрутизации пациентов кардиологического профиля, кроме острого коронарного синдрома»;

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

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

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 30.12.2015 №1500-осн «Об организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

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

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

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

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

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

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

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

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

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 29.01.2020 № 39-осн «Об утверждении Порядка обеспечения лекарственными препаратами пациентов, перенесших инфаркт миокарда, после выписки из стационара»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 02.06.2020 № 439-осн «Об организации лекарственного обеспечения граждан, постоянно

проживающих на территории Тульской области, перенесших острые сосудистые заболевания при оказании амбулаторно-поликлинической помощи»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 29.12.2020 № 1188-осн «О своевременном взятии под диспансерное наблюдение и назначении лечения пациентам, перенесшим острые сосудистые заболевания при оказании амбулаторно-поликлинической помощи»;

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

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

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 16.03.2021 № 251-осн «Об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью»;

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

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

1.9. Выводы

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В регионе отсутствует четкая и стройная система единого диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК и ОКС. Функция по раннему и отдаленному ведению этих пациентов возложена на первичное звено здравоохранения, частично на клиничко-диагностический центр ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и Кардиодиспансер (ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»).

Отсутствуют кабинеты антикоагулянтной терапии, регистры пациентов, перенесших ОКС. Существующие мощности поликлинического отделения консультативной поликлиники ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» не позволяют оперативно принять пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ. В связи с этим, необходимо усилить поликлиническое (диспансерное) отделение для наблюдения за этими пациентами на базе ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы».

В регионе осуществляется диспансеризация взрослого населения с выявлением факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Диспансерное наблюдение пациентов с артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, хронической сердечной недостаточностью, инфарктом миокарда проводится в недостаточном объеме и требует усиления мощности и интенсивности работы Кардиодиспансера. Кроме этого, требуется изменение маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью и госпитализация их в профильные кардиологические отделения, необходимо постоянное обучение врачей первичного звена, которые осуществляют диспансерное наблюдение пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Цель регионального сегмента федерального проекта – снижение смертности от болезней системы кровообращения до 651,4 случая на 100 тысяч населения к 2024 году. Для достижения цели разработаны целевые значения показателей регионального сегмента федерального проекта.

Таблица № 64

Показатели эффективности программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тысяч населения	749,4	689,7	702,0	708,7	689,6	670,5	651,4
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тысяч населения	36,5	33,9	32,6	31,4	30,1	28,9	28,0
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тысяч населения	104,8	97,2	93,7	90,1	86,5	83,0	80,3
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	12,1	11,1	11,00	10,30	9,60	8,90	8,00
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	20,2	19,7	20,40	19,80	19,20	18,60	18,00
6	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	33,5	43,0	46,5	50,0	53,5	57,0	60,0
7	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тысяч единиц	1,88	2,41	2,60	2,80	3,00	3,20	3,36
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	54,0	60,8	67,7	74,5	81,3	88,2	95,0

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	-	-	-	50,0	80,0	85,0	90,0
10	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	-	-	-	50,0	60,0	70,0	80,0
11	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от болезней системы кровообращения/число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением), %	-	-	-	2,7	2,7	2,6	2,6
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тысяч населения	-	-	-	355,0	345,4	335,8	326,2
13	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тысяч населения	-	-	-	235,9	228,0	220,1	212,2

3. Задачи региональной программы

Достижение указанной цели обеспечивается за счет решения следующих задач программы:

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.
3. Совершенствование работы с факторами риска развития сердечно-сосудистыми заболеваниями.
4. Совершенствование системы оказания первичной медико-

санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

5. Совершенствование вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

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

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

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

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

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

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

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

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

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

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

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

17. Разработка плана интеграции медицинских информационных

систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений государственных учреждений здравоохранения Тульской области в единую информационную систему Тульской области.

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

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

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

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

4. План мероприятий региональной программы

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности						
	5	Разработка и внедрение в государственные учреждения здравоохранения Тульской области протоколов лечения по профилю сердечно-сосудистых заболеваний (протоколы ведения пациентов) на основе существующих клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания помощи по кардиологическому и неврологическому профилям	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, ТОМИАЦ, главный внештатный специалист невролог, кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Нормативно-правовой акт министерства здравоохранения Тульской области	Улучшение качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	По мере необходимости
	6	Проведение обучения специалистов по профилю кардиология и неврология с использованием образовательных модулей на основе клинических рекомендаций с контролем знаний	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, ТОМИАЦ, главный внештатный специалист невролог, кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Проведено 12 циклов обучения	Повышение квалификации специалистов по профилю кардиология и неврология	По мере необходимости
	7	Организация и проведение мероприятий по	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области,	Доля больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в	Улучшение качества жизни и снижение смертности	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		организации и обеспечению доли больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР)			главные внештатные специалисты кардиолог и невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР) не менее 95%	пациентов с болезнями системы кровообращения	
	8	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения целевых показателей	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала боли не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; интервал постановки диагноза ОКСпST-ЧКВ не более 120 минут; интервал поступления больного в стационар ОКСпST-ЧКВ не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения	Ежегодно
	9	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ишемической болезни сердца, перенесших ОКСпST и ОКСбпST с последующим	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения	Утверждение стимулирующих выплат участковым терапевтам за выявление и обследование пациентов для планового ЧКВ	1 раз в год 2021-2024 годы

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		выполнением реvascularизации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию						
Организация внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	10	Усиление ведомственного контроля за ведением медицинской документации пациентов с болезнями системы кровообращения. Применение в работе современных шкал скрининга у пациентов в остром периоде ОНМК и ОКС	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения	Проверено не менее 10 историй болезни пациентов с болезнями системы кровообращения	Приведение медицинской документации в соответствие с приказом Минздрава России от 10 мая 2017 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»	Ежемесячно
	11	Разбор запущенных случаев сердечно-сосудистых	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области,	Нормативно-правовой акт министерства здравоохранения	Совершенствование организации медицинской помощи	Ежеквартально

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

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	16	Обеспечение контроля кодирования хронической сердечной недостаточности (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу, для диагностики ХСН, обеспечение возможности определения содержания в крови мозгового натрийуретического пептида в поликлиниках и стационарах	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской статистике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	По итогам года на правильность кодирования проверено 100% электронных медицинских карт с использованием региональной информационной системы здравоохранения Тульской области в соответствии с формой № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» согласно методическим рекомендациям ФГБУ «ЦНИИОИЗ» по кодированию болезней системы кровообращения	Обеспечен контроль за кодированием хронической сердечной недостаточности (I50), обеспечена возможность определения содержания в крови мозгового натрийуретического пептида в поликлиниках и стационарах	Постоянно
Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	17	Выявление распространенности факторов риска болезней системы кровообращения в регионе	01.09.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства	Увеличение выявляемости факторов риска при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров на 0,5-3% в зависимости от фактора риска	Повышена выявляемость факторов риска при проведении 1 этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с целью их дальнейшей коррекции	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					здравоохранения Тульской, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, министерство промышленности и торговли Тульской области			
	18	Определение контингента пациентов с высоким риском возникновения болезней системы кровообращения (шкала SKOR более 10%, сахарный диабет, мультифокальный атеросклероз)	01.12.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Тульской области	Не менее 30% ежегодно пациентов с высоким риском возникновения БСК (шкала SKOR более 10 %, сахарный диабет, мультифокальный атеросклероз), обратившихся в отделения/кабинеты медицинской профилактики, направлены на коррекцию факторов риска	Диспансерное наблюдение пациентов 2 группы здоровья, мотивирование их к коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний	Ежемесячно
	19	Увеличение охвата населения профилактической и лечебной медицинской помощью в кабинетах	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области,	Увеличение числа обращений в кабинеты медицинской помощи при отказе от курения по результатам	Повышение информированности населения по вопросам коррекции фактора риска,	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		медицинской помощи при отказе от курения			главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	диспансеризации, посещения центров здоровья на 10%	связанного с курением, формирование мотивации к отказу от курения	
	20	Осуществление контроля за деятельностью кабинетов медицинской помощи при отказе от курения	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист нарколог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Осуществлено не менее 6 проверок деятельности на местах	Проведение анализа деятельности кабинетов медицинской помощи при отказе от курения	6 раз в год
Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	21	Увеличение охвата населения консультированием в кабинетах медицинской профилактики в стационарах государственных учреждений здравоохранения Тульской области	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства	Увеличение количества граждан, направленных после лечения в стационаре в отделение/кабинет медицинской профилактики для прохождения диспансеризации на 10%	Повышение информированности по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и формирование приверженности к аспектам здорового образа жизни	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					здравоохранения Тульской области			
	22	Увеличение охвата населения обучением в школах здоровья, при установлении диагноза впервые	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Активизирована работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов. Охват не менее 30%.	Повышение информированности по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и формирование приверженности к аспектам здорового образа жизни	Ежемесячно
	23	Обеспечение контроля достижения целевых показателей уровня артериального давления, общего холестерина, отказа от курения по результатам обучения	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Достижение целевого уровня АД: 2019 год – 31,5%; 2020 год – 40%; 2021 год – 48,3%; 2022 год – 55%; 2023 год – 65%; 2024 год – 75%. Достижение целевого уровня холестерина: 2019 год – 23,7%; 2020 год – 35,6%; 2021 год – 45,7%; 2022 год – 55,8%; 2023 год – 65,6%; 2024 год – 75%	Повышение мотивации к приему лекарственных препаратов для достижения целевых значений артериального давления, общего холестерина	Ежеквартально
	24	Повышение качества заполнения и анализа анкеты, заполняемой при прохождении 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения,	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости – их своевременной корректировки. Доля впервые в жизни	Повышение выявляемости заболеваний и факторов риска их развития впервые при проведении профилактических	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		при выявлении фактора риска, отягощенная наследственность по заболеваниям системы кровообращения, проведение профилактического консультирования			медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения от всех впервые выявленных заболеваний ежегодно не менее 22%	мероприятий	
	25	Осуществление контроля за деятельностью школ здоровья	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Проведено не менее 3 проверок по результатам деятельности школ здоровья	Осуществление методической помощи медработникам по вопросам организации и проведения школ здоровья	3 раза в год
	26	Увеличение направления граждан в кабинеты здорового питания, функционирующие на базе центров здоровья, повышение информированности граждан об их деятельности	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, комитет Тульской области по печати и	Увеличение количества граждан, ведущих здоровый образ жизни не менее не менее 55,0 % к 2024 году	Повышение информированности граждан по вопросам здорового питания, коррекция избыточной массы тела	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					массовым коммуникациям			
	27	Подготовка методических и научно-популярных материалов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, комитет Тульской области по печати и массовым коммуникациям	Ежегодно подготовлено не менее 10 методических и научно-популярных материалов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	Повышение профессиональной компетенции медицинских работников и информированности населения по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний	3 раза в год
	28	Размещение плакатов о раннем выявлении симптомов жизнеугрожающих состояний, своевременном обращении за	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома со 100 минут до 85 минут. Снижение вероятности	Ранее обращение пациентов с ОНМК и инфарктом миокарда за специализированной помощью, увеличение	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		медицинской помощью, выявлению и коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний				смертельных исходов на 7 %	контингента пациентов, госпитализированных в учреждения в «терапевтическое окно»	
	29	Привлечение областных и районных средств массовой информации к освещению проблем раннего выявления сердечно-сосудистых заболеваний	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Увеличение количества граждан, ведущих здоровый образ жизни не менее не менее 55,0% к 2024 году	Повышение информированности граждан по аспектам здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременном обращении за медицинской помощью при появлении симптомов жизнеугрожающих состояний	Ежемесячно
	30	Проведение профилактических акций, информационных, образовательных мероприятий, скрининговых обследований для населения	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный	Проведено ежегодно не менее 10 тематических профилактических акций для населения	Выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, своевременная госпитализация и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, повышение информированности по этим вопросам	Не менее 10 раз в год

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области			
	31	Увеличение охвата граждан информационной работой в лекторских группах	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Увеличение количества граждан, ведущих здоровый образ жизни не менее 55,0% к 2024 году	Повышение информированности граждан по аспектам здорового образа жизни, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременном обращении за медицинской помощью при появлении симптомов жизнеугрожающих состояний	Ежемесячно
	32	Проведение лекций на рабочем месте, в трудовых коллективах	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения	Увеличение количества граждан, ведущих здоровый образ жизни не менее 55,0% к 2024 году	Повышение информированности трудоспособного населения по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					министерства здравоохранения Тульской области, министерство труда и социальной защиты Тульской области, министерство промышленности и торговли Тульской области			
	33	Обучение врачей и средних медицинских работников по актуальным аспектам проведения профилактической работы, в том числе, в режиме видеоконференцсвязи	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Ежегодно обучено не менее 100 врачей и 200 средних медицинских работников по актуальным аспектам проведения профилактической работы, в том числе, в режиме видеоконференцсвязи	Повышение компетенции терапевтов, врачей общей практики, участвующих в профилактической работе	Не менее 6 раз в год
	34	Проведение обучающих семинаров на рабочем месте, в том числе при проведении проверок деятельности государственных учреждений здравоохранения Тульской области	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, министерство труда и социальной защиты Тульской области, министерство промышленности и торговли Тульской области	Ежегодно обучено не менее 100 врачей и 200 средних медицинских работников по актуальным аспектам проведения профилактической работы	Повышение компетенции терапевтов, врачей общей практики, участвующих в профилактической работе	Ежеквартально
	35	Освещение и анализ проводимой профилактической	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений	Проведено ежегодно не менее 3 конференций в лечебных учреждениях	Повышена профессиональная компетентность	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		работы в лечебных учреждениях на врачебных и сестринских конференциях			здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	для врачей и средних медицинских работников по вопросам освещения и анализа проводимой профилактической работы	медицинских работников при проведении профилактических мероприятий	
	36	Подготовка аналитических материалов по проводимой профилактической работе в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Отчет в министерство здравоохранения Тульской области по результатам проведенной профилактической работы в ГУЗ ТО, подготовлено не менее 6 аналитических материалов	Повышена профессиональная компетентность медицинских работников при проведении профилактических мероприятий	Ежеквартально
	37	Расширение в поликлинике ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» и клинко-диагностическом центре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения		Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства						
Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	38	Виртуальные обходы РСЦ и ПСО посредством телемедицины с ежедневным мониторингом смертности от ОНМК и ОКС Разбор дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта.	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Своевременное принятие мер в случае роста смертности от инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения в районах области	Еженедельно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	39	Совместно с терапевтами области продолжение работы по профилактике и лечению артериальной гипертонии и дислипидемии, которые являются непосредственной причиной инсультов и инфаркта миокарда, обращая особое внимание на первичную и вторичную профилактику ишемических инсультов, в т.ч. при фибрилляции предсердий: работа кабинетов контроля МНО, контроль приема варфарина и новых оральных антикоагулянтов	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Увеличение выявления больных ишемической болезнью сердца на 10 %. Вовлечение в школы пациентов (в том числе с использованием телемедицинских технологий) не менее 10% больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении	Формирование приверженности к аспектам здорового образа жизни после перенесенных сердечно-сосудистых заболеваний	Постоянно
	40	Организация кабинета антикоагулянтной терапии в клиничко-диагностическом центре ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»	01.07.2021	01.07.2022	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Достижение терапевтического окна МНО в 70% случаев измерения.	Уменьшение заболеваемости ОНМК, уменьшение частоты повторных ОНМК и инфаркта миокарда, снижение смертности от ХСН.Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч	Постоянный контроль работы кабинета

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	41	Обеспечение контроля достижения целевых показателей уровня холестерина у пациентов, перенесших инфаркт миокарда	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Достижение целевого уровня холестерина: 2019 год – 35%; 2020 год – 45,2%; 2021 год – 57,1%; 2022 год – 65,6%; 2023 год – 75%; 2024 год – 85%	Улучшение качества и продолжительности жизни пациентов, перенесших инфаркт миокарда	Постоянно
	42	Обучение (стажировка) медицинского персонала, участвующего в применении современных методов профилактики на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации и ВУЗов, имеющих опыт работы по необходимому направлению (нейрохирургов,	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Доля медицинского персонала, участвующего в применении современных методов профилактики, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации 100%	Повышение квалификации медицинского персонала, участвующего в применении современных методов профилактики	По мере необходимости

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ						
	43	Проведение региональных образовательных семинаров, конференций для специалистов первичного звена, в том числе по методам ранней диагностики и современным возможностям вторичной профилактики, включая высокотехнологичную медицинскую помощь, в том числе с использованием дистанционных методов обучения	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Доля врачей-неврологов и кардиологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации 100%	Повышение квалификации специалистов первичного звена, в том числе по методам ранней диагностики и современным возможностям вторичной профилактики	По мере необходимости
	44	Разработка и внедрение в практику работы государственных учреждений здравоохранения Тульской области индивидуальных карт учета назначения	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства	Достижение целевого уровня АД: 2021 год – 48,3%; 2022 год – 55%; 2023 год – 65%; 2024 год – 75%. Достижение целевого уровня холестерина:	Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-	постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		лекарственных препаратов при основных сердечно-сосудистых заболеваниях: с артериальной гипертонией, с фибрилляцией предсердий, с хронической сердечной недостаточностью, с ОКС, с хронической ишемической болезнью сердца			здравоохранения Тульской области	2021 год – 45,7%; 2022 год – 55,8%; 2023 год – 65,6%; 2024 год – 75%	сосудистыми заболеваниями Снижение смертности от острого инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	
	45	Ведение регистра пациентов с фибрилляцией предсердий	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости – их своевременной корректировки. Снижение смертности от острого инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения	Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	ежемесячно
	46	Внедрение методических рекомендаций для врачей Тульской области по ведению пациентов с артериальной гипертонией, с ОНМК, с фибрилляцией предсердий, с хронической сердечной недостаточностью, с острым коронарным синдромом,	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения	Снижение смертности от острого инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		хронической ишемической болезнью сердца, по профилактике внезапной смерти, по вторичной профилактике ишемической болезни сердца			министерства здравоохранения Тульской области			
	47	Регулярное проведение заседаний Тульского областного кардиологического общества по актуальным вопросам диагностики и лечения ССЗ, разбор клинических случаев	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Повышение квалификации специалистов кардиологов, в том числе по методам ранней диагностики, лечения и современным возможностям вторичной профилактики	ежеквартально
	48	Увеличение приверженности к назначению рекомендованных лекарственных препаратов. Оценка степени приверженности и динамики увеличения приверженности врачей к выполнению клинических рекомендаций	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Достижение целевого уровня АД: 2019 год – 31,5%; 2020 год – 40%; 2021 год – 48,3%; 2022 год – 55%; 2023 год – 65%; 2024 год – 75%. Достижение целевого уровня холестерина: 2019 год – 23,7%; 2020 год – 35,6%; 2021 год – 45,7%; 2022 год – 55,8%; 2023 год – 65,6%; 2024 год – 75%	Повышение мотивации к приему лекарственных препаратов для достижения целевых значений артериального давления, общего холестерина	постоянно
	49	Повышение уровня жизни населения в муниципальных	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Осуществлено ежегодно не менее 10 выездов в муниципальные	Создания условий для повышения доступности	Согласно утвержденным графикам

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		образования Тульской области посредством создания условий для повышения доступности медицинских знаний в рамках реализации проекта «#Добро в село» с участием представителей волонтерских организаций региона				образования Тульской области	медицинских знаний у населения по формированию здорового образа жизни	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	50	Диспансерное наблюдение в группе больных с хроническими формами ЦВЗ, ИБС в группах повышенного риска (отягощенный наследственностью, анамнез по болезням системы кровообращения, лица с длительной депрессией, курящие, пациенты с сахарным диабетом, лица старше 50 лет и пр.), и, особенно, в группе пациентов, перенесших инсульты в течение года с целью профилактики повторных ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Увеличение процента диспансерного наблюдения в группе больных с хроническими формами ЦВЗ, ИБС в группах повышенного риска (отягощенный наследственностью, анамнез по болезням системы кровообращения, лица с длительной депрессией, курящие, пациенты с сахарным диабетом, лица старше 50 лет и пр.), и, особенно, в группе пациентов, перенесших инсульты в течение года с целью профилактики повторных ОНМК ежегодно на 10%	Снижение частоты развития повторного инсульта у больных с острым нарушением мозгового кровообращения в течение 1 года на 15 – 20 %	Постоянно
	51	Проведение анализа группы пациентов, получающих лекарственные препараты в рамках ОНЛП	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области,	Достижение целевого уровня АД: 2019 год – 31,5%; 2020 год – 40%; 2021 год – 48,3%; 2022 год – 55%; 2023 год – 65%; 2024 год – 75%. Достижение целевого уровня холестерина:	Улучшение обеспеченности лекарственными препаратами	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	2019 год – 23,7%; 2020 год – 35,6%; 2021 год – 45,7%; 2022 год – 55,8%; 2023 год – 65,6%; 2024 год – 75%		
	52	Организация диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе перенесших высокотехнологичные операции (АКШ, протезирование клапанов, каротидную эндартектомию, стентирование коронарных мозговых и брахиоцефальных артерий, имплантацию ЭКС и др.)	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Тульской области	Полнота охвата больных, перенесших коронарный синдром, диспансерным наблюдением в 85% к 2022 году; в 100% случаев к 2024 году	Снижение риска повторного острого коронарного синдрома	Постоянно
	53	Организация централизованной системы льготного обеспечения пациентов города Тулы лекарственными препаратами согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2020 года № 1н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Тульской области; главные внештатные специалисты кардиолог и невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения	Достижение целевого уровня АД: 2019 год – 31,5%; 2020 год – 40%; 2021 год – 48,3%; 2022 год – 55%; 2023 год – 65%; 2024 год – 75%. Достижение целевого уровня холестерина: 2019 год – 23,7%; 2020 год – 35,6%; 2021 год – 45,7%; 2022 год – 55,8%; 2023 год – 65,6%; 2024 год – 75%.	Повышение мотивации к приему лекарственных препаратов для достижения целевых значений артериального давления, общего холестерина	Постоянно по мере необходимости

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых на базе кардиодиспансера ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»			Тульской области			
Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	54	Проведение стратегического планирования организации медицинской помощи с формированием медицинских округов, объединяющих несколько муниципальных образований Тульской области общей численностью не менее 150-200 тысяч в каждом медицинском округе	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Смертность от болезней системы кровообращения до 651,4 на 100 тысяч населения к 2024 году	Повышение качества оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Постоянно
	55	Функционирование единой региональной	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения	Выявление на этапе оказания скорой	Обеспечение профильной	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		информационной системы управления службой скорой медицинской помощи Тульской области, работа единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи.			Тульской области	медицинской помощи вне медицинской организации пациентов с экстренными заболеваниями (состояниями), нуждающихся в медицинской эвакуации, сразу в медицинские организации 2-го и 3-го уровня с помощью автомобилей скорой медицинской помощи	госпитализации	
	56	Проведение занятий с работниками скорой медицинской помощи по вопросам диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОНМК. Обеспечение приоритетного выезда скорой медицинской помощи при ОНМК с первоочередной транспортировкой с предварительным информированием принимающего стационара	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Достижение времени «от двери до иглы» не более 40 минут	Повышение компетенции работников скорой медицинской помощи по вопросам диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОНМК	Ежеквартально
Развитие структуры специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи	57	100% госпитализация пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST в ЧКВ – центры. Госпитализация пациентов с ОКС без подъема сегмента ST максимально в ЧКВ –	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения	Обеспеченность населения Тульской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистой хирургия до 75 человек на	Повышение доступности населению Тульской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		центры (за исключением удаленных районов - в ПСО ГУЗ «Ефремовская РБ») с последующим переводом в РСЦ по стратификации риска			министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	100 тысяч населения Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями не менее 4%	сердечно-сосудистая хирургия	
	58	Открытие трех отделений и 11 кабинетов для оказания первичной и специализированной медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от ишемической болезни сердца на 100 тысяч населения 2021 год - 355,0 2022 год - 345,4 2023 год - 335,8 2024 год - 326,2	Организована и работает схема маршрутизации больных с ИБС с прикреплением населения близлежащих районов	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	59	Обучение врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи навыкам проведения догоспитального тромболизиса пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST	01.07.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнен тромболизис не менее 25%	Повышение квалификации врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи навыкам проведения догоспитального тромболизиса	Ежеквартально
	60	Переоснащение/ дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Тульской области согласно приказу Минздрава России от 22.02.2019 №90-н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения	<p>Переоснащены:</p> <p>2019 год - РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и 3 ПСО ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»</p> <p>2020 год – 2 РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая</p>	Оснащение региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Тульской области в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями	31.12.2019 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		<p>организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»</p>				<p>больница» и ПСО ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ваныкина»</p> <p>2021 год – 4 ПСО ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ваныкина»</p> <p>2022 год – 2 ПСО ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и 4 ПСО – ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени</p>	<p>мозгового кровообращения» и № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						<p>Д.Я. Ванькина»</p> <p>2023 год - ПСО ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», и ПСО ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»</p> <p>2024 год - 2 ПСО ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и 2 ПСО - ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»</p>		
	61	Создание регионального сосудистого центра в составе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и ГУЗ «Тульская городская больница скорой медицинской помощи имени Д.Я.Ванькина	01.01.2020	31.12.2020	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Приказы министерства здравоохранения Тульской области	Открыты региональный сосудистый центр в составе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и ГУЗ БСМП Д.Я.Ванькина	31.12.2020
	62	Открытие дополнительного первичного сосудистого отделения в ГУЗ «Суворовская центральная	01.01.21	01.04.21	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения	Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 12.02.2021 № 125-осн «О создании первичного сосудистого отделения для лечения пациентов с	Открыто дополнительное первичное сосудистое отделение в Суворовской районной больнице	15.03.2021

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		районная больница»			министерства здравоохранения Тульской области	острыми нарушениями мозгового кровообращения в ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»		
	63	Разработка и внедрение в практику работы диспетчеров скорой медицинской помощи алгоритмов приема вызовов с поводом «боль в груди», «парализовало», советы позвонившему при подозрении на острый коронарный синдром и ОНМК	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Нормативно-правовой акт министерства здравоохранения Тульской области	Своевременная установка диагноза, своевременный доезд бригады скорой медицинской помощи, снижение смертности	Постоянно
	64	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации единого протокола ведения пациентов с нарушениями сердечного ритма	01.01.2019	01.02.2021	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи	Показатель эффективности диспансеризации больных, перенесших коронарный синдром, не менее 15%	Снижение числа больных, состоящих на диспансерном учете, и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					государственных учреждений здравоохранения Тульской области			
	65	Обеспечение, контрольный мониторинг приоритетного выезда скорой медицинской помощи при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; применение диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методик диагностики инсульта	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области и скорой медицинской помощи	Время доезда бригад скорой медицинской помощи на ОНМК не менее 84,5%	Мониторинг приоритетного выезда скорой медицинской помощи при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара – проводится. Дополнительное обучение применению диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методик диагностики инсульта	Постоянно
	66	Увеличение количества проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с ОНМК по геморрагическому и ишемическому типам (тромбоэкстракция, тромбоаспирация, аспирация внутримозговых гематом, эндovasкулярные методики лечения	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с ОНМК по ишемическому типу ежегодно на 5%, увеличение количества нейрохирургических операций при геморрагическом инсульте с достижением целевого показателя в 15% (ежегодно на 5%)	Обучение рентгенохирургов РСЦ (ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина», ГУЗ Новомосковская городская клиническая больница») по данным методикам на базе федеральных центров.	По мере необходимости

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		аневризм головного мозга) путем увеличения количества специалистов, прошедших курсы повышения по вышеперечисленным методикам, а также тщательный отбор пациентов для оперативных вмешательств нейрохирургом с учетом прогноза и соотношения «польза-риск»					Увеличение количества проводимых операций в ГУЗ ТО «ТОКБ».	
	67	Увеличение количества проведения системных тромболизисов в острейшем периоде ишемического инсульта: с использованием перфузионных методик РКТ и МРТ, в результате оптимизации маршрутизации пациентов с ОНМК по области с предельным сокращением времени довоза, за счет отсутствия временных задержек внутри стационаров для максимального сокращения времени «от двери до иглы» и строгого соблюдения временных критериев согласно Приказу	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Увеличение количества проведения системных тромболизисов в острейшем периоде ишемического инсульта для достижения целевого показателя в 5%.	Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»						
	68	Разработка и реализация плана мероприятий по увеличению количества пациентов, получивших высокоспециализированную медицинскую помощь, не включенную в территориальную программу ОМС (ВМП 2), в т.ч. в федеральных медицинских центрах	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгеноваскулярным методам диагностики и лечения департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Обеспеченность населения Тульской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия до 75 человек на 100 тысяч населения	Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями не менее 5 %	Постоянно
	69	Увеличение количества реконструктивных операций, проводимых на базе ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница», в остром периоде ишемического инсульта	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи	Увеличение количества реконструктивных операций, проводимых в остром периоде ишемического инсульта, на 10 операций в год ежегодно	Улучшение качества жизни пациентов, перенесших ишемический инсульт	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					государственных учреждений здравоохранения Тульской области			
	70	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ с острой сердечной недостаточностью, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Постоянно
	71	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Постоянно
Медицинская реабилитация	72	Оснащение отделения реабилитации для больных с	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области,	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности	Улучшение восстановления когнитивных	31.12.2024

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		заболеваниями центральной нервной системы ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» согласно Порядку оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации Приказа Минздрава России № 788н от 31.07.2020 года «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»			главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения. Снижение частоты осложнений и увеличение степени функциональной независимости у пациентов с инсультом на 5 %	функций головного мозга и восстановление двигательной активности у больных, перенесших ОНМК	
	73	Переоснащение медицинским оборудованием отделения реабилитации ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» согласно приказу от 22 февраля 2019 года № 90н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений», расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения. Снижение частоты осложнений и увеличение степени функциональной независимости у пациентов с инсультом на 5 %	Улучшение восстановления когнитивных функций головного мозга и восстановление двигательной активности на раннем этапе реабилитации у больных с ОНМК	31.12.2024

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		исполнительной власти субъектов Российской Федерации»						
	74	Разработка протоколов лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2 этапе реабилитации, индивидуальных планов реабилитации, определения реабилитационного потенциала, оценка его в динамике	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Доля больных, прошедших реабилитационное лечение на втором этапе медицинской реабилитации, не менее 12%	Определение реабилитационного прогноза для выбора дальнейшей реабилитационной тактики	Постоянно
	75	Организация системы внутреннего контроля качества по медицинской реабилитации, соблюдение федеральных клинических рекомендаций	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Тульской области	В рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществлено 5 проверок в год	Повышение качества лечения согласно реабилитационному диагнозу и формирование дальнейшей реабилитационной тактики	Проверка медицинской документации 1 раз в месяц
	76	Сотрудничество с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный центр реабилитации и курортологии Министерства здравоохранения Российской Федерации»	01.01.2019	31.12.2014	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Тульской области	Проведение телемедицинских консультаций, направление пациентов на проведение реабилитационного лечения в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный центр реабилитации и курортологии»	Совместная разработка реабилитационного лечения у сложных для курации больных	Проведение телемедицинских консультаций 1 раз в месяц

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Федерации», в том числе с использованием телемедицинских консультаций				курортологии Министерства здравоохранения Российской Федерации», в том числе с использованием телемедицинских консультаций		
	77	Совершенствование оказания медицинской помощи на 2-м этапе реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы. Перепрофилирование 20 стационарных коек круглосуточного пребывания неврологического отделения ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в реабилитационные стационарные койки круглосуточного пребывания для больных с заболеваниями центральной нервной системы	01.07.2019	31.12.2022	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Увеличение охвата реабилитационным лечением на 2 этапе реабилитации для больных, перенесших ОНМК, на 10%	Увеличение объемов оказания реабилитационной помощи на этапе раннего восстановления после перенесенного ОНМК	31.12.2022
Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми	78	Привлечение молодых специалистов (кардиологов, неврологов), доукомплектование мультидисциплинарных бригад специалистами в	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, министерство здравоохранения Тульской области	Осуществлена подготовка: 12 врачей-специалистов и 5 средних медицинских работников в 2019 году; 14 врачей-специалистов и 8 средних медицинских	Уменьшение кадрового дефицита в медицинских работниках, оказывающих медицинскую помощь пациентам с	Постоянно, с учетом потребности

1	2	3	4	5	6	7	8	9
заболеваниями		соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями				работников в 2020 году; 15 врачей-специалистов и 10 средних медицинских работников в 2021 году; подготовка 15 врачей-специалистов и 10 средних медицинских работников в 2022 году; 15 врачей-специалистов и 10 средних медицинских работников в 2023 году; 15 врачей-специалистов и 10 средних медицинских работников в 2024 году	болезнями системы кровообращения	
	79	Направление на обучение 8 врачей кардиологов на первичную специализацию по специальности «физическая и реабилитационная медицина»	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Тульской области	Обучено 8 врачей кардиологов по специальности «физическая и реабилитационная медицина»	Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно, в соответствии с учебными планами образовательных организаций
	80	Направление на обучение 8 неврологов и 1 врача по лечебной физкультуре ПСО и РСЦ на первичную специализацию по специальности «физическая и реабилитационная медицина»	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Тульской области	Обучено 8 неврологов и 1 врач по лечебной физкультуре по специальности «физическая и реабилитационная медицина»	Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно, в соответствии с учебными планами образовательных организаций
	81	Работа с профильными НМИЦ по разработке и реализации планов	01.01.2021	01.01.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Проведение не менее 5 мероприятий (стажировка на рабочем месте,	Повышение квалификации медицинских	Ежегодно, в соответствии с планом

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		<p>проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями Тульской области</p>				<p>показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.)</p>	<p>работников оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения</p>	<p>проведения образовательных мероприятий</p>
	82	<p>Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР, сердечно-сосудистыми хирургами: врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, в соответствии с</p>	01.01.2021	01.01.2024	<p>Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, министерство здравоохранения Тульской области</p>	<p>Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств до: 2021 год - 2,80 2022 год - 3,00 2023 год - 3,20, 2024 год - 3,36 тысячи единиц</p>	<p>Уменьшение кадрового дефицита в медицинских работниках, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения</p>	<p>Постоянно, с учетом потребности</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»						
	83	Реализация мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Предоставление мер социальной поддержки медицинским работникам, вновь устроившимся в государственные учреждения здравоохранения Тульской области	Повышение престижа профессии	Ежегодно, по заявлениям медработников
	84	Анализ кадровой потребности в разрезе государственных учреждений здравоохранения Тульской области, имеющих в своем составе ПСО и РСЦ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Потребность во врачах и средних медицинских работниках на 2019 год: ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» - 4 терапевта, 2 кардиолога, 2 невролога, 2 анестезиолога-реаниматолога, 2 врача функциональной диагностики, 2 медицинской сестры-анестезистки, 5 операционных сестер, 2 рентгенлаборанта; ГУЗ «Щекинская	Уменьшение кадрового дефицита в медицинских работниках, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения	Ежегодно, до 1 марта

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						<p>районная больница» - 2 невролога, 1 анестезиолог- реаниматолог;</p> <p>ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» - 2 терапевта;</p> <p>ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» - 1 медицинская сестра- анестезистка;</p> <p>ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» - 2 кардиолога, 2 невролога, 2 анестезиолога- реаниматолога</p> <p>Итого потребность на 2019 год: 23 врача и 12 средних медицинских работников</p> <p>Потребность во врачах и средних медицинских работниках в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, участвующих в</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						мероприятиях федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2020-2024 году будет формироваться с учетом заявок учреждений по итогам года и в соответствии с вновь организованными ПСО с ежегодным изданием приказа министерства здравоохранения Тульской области «Об определении потребности во врачах и средних медицинских работниках в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области»		
	85	Анализ потребности и дефицита во врачах рентгенэндоваскулярной диагностики	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	С учётом приобретения в 2022 году ангиографической установки в ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» будет обучено 4 специалиста (рентгеноваскулярного хирурга) к концу 2022 года	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60,0 %	До 1 марта 2022 года
Организационно-методическое	86	Функционирование телемедицинского	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения	Проведение не менее 15 телемедицинских	Улучшение качества оказания	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7	8	9
обеспечение качества оказания медицинской помощи		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)			Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	консультаций в месяц	медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	
	87	Разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с применением телемедицинских технологий на основе плана заявок и оформлением результатов в виде	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	Постоянно в соответствии с утвержденным планом

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Тульской области			
	90	Внедрение информационных технологий в деятельность учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, министерство по информатизации, связи и вопросам по открытому управлению Тульской области	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения	По мере необходимости

5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

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

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

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

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

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

снижения летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 2,6 процентов;

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