

# ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27.06.2019 № 241

### Об утверждении региональной программы Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденного протоколом президиума координационного совета по проектному управлению в органах исполнительной власти Тульской области от 11 декабря 2018 № 7, на основании статьи 48 Устава (Основного Закона) Тульской области правительство Тульской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить региональную программу Тульской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (приложение).
2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

Заместитель Губернатора  
Тульской области



С.Н. Егоров

**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. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний**

По состоянию на 01.01.2019 по численности населения Тульская область занимает в Российской Федерации 32 место (2016 год - 32 место; 2017 год - 32 место), в Центральном федеральном округе - 5 место (2016 год - 5 место; 2017 год - 5 место).

По Тульской области соотношение городского и сельского населения за 2018 год по отношению к 2017 году не изменилось и составляет: городское - 74,8 (2017 год - 74,8%), сельское - 25,2% (2017 год - 25,2 %).

По Российской Федерации: городское население 74,4% (2017 год - 74,4%), сельское - 25,6% (2017 год - 25,6%).

По Центральному федеральному округу: городское население - 82,3% (2017 год - 82,2%), сельское - 17,7 % (2017 год - 17,8%).

Удельный вес сельского населения в Тульской области - 25,2%, по Российской Федерации - 50 место (самый высокий удельный вес сельского населения в Алтайском крае - 70,8%, самый низкий - в г. Москве - 1,5%). В Центральном федеральном округе Тульская область занимает 11 место (самый высокий удельный вес сельского населения в Тамбовской области - 38,9%, самый низкий - в г. Москве - 1,5%).

Численность населения Тульской области по муниципальным образованиям на 01.01.2019

Муниципальное образование	Все население	в том числе:	
		городское	сельское
Тульская область	1478818	1106514	372304
Городской округ город Тула	546896	479105	67791
Городской округ город Алексин	67288	57950	9338
Городской округ рабочий поселок Новогуровский	3401	3401	-
Городской округ город Донской	63014	63014	-
Городской округ город Ефремов	55336	34734	20602
Городской округ город Новомосковск	134932	123211	11721
Городской округ Славный	1771	1771	-
Муниципальное образование Арсеньевский район	9570	4681	4889
Муниципальное образование Белевский район	19256	12927	6329
Муниципальное образование Богородицкий район	50425	30772	19653
Муниципальное образование Веневский район	31293	14023	17270
Муниципальное образование Воловский район	13351	3549	9802
Муниципальное образование Дубенский район	14022	5672	8350
Муниципальное образование Заокский район	20966	6577	14389
Муниципальное образование Каменский район	8535	-	8535
Муниципальное образование Кимовский район	37332	25727	11605
Муниципальное образование Киреевский район	72146	43417	28729
Муниципальное образование Куркинский район	9437	4958	4479
Муниципальное образование Одоевский район	12302	5329	6973
Муниципальное образование Плавский район	27647	15921	11726
Муниципальное образование Суворовский район	34075	18248	15827
Муниципальное образование Тепло-Огаревский район	11989	4866	7123
Муниципальное образование Узловский район	79510	50508	29002
Муниципальное образование Чернский район	19521	6270	13251
Муниципальное образование Щекинский район	105608	74291	31317
Муниципальное образование Ясногорский район	29195	15592	13603

Гендерную составляющую Тульской области определяет следующая структура населения: мужчины – 45,2%, женщины – 54,8% (в Российской Федерации мужское население составляет 46,4%, женщины – 53,6%).

В Центральном федеральном округе самый высокий показатель среднего возраста населения зарегистрирован в Тульской области – 43,11 года (мужчины – 39,51 года, женщины – 46,09 года), самый низкий – в Московской области – 40,07 года (мужчины – 37,18 года, женщины – 42,55 года).

По данным Росстата по состоянию на 01.01.2018 средний возраст населения по Российской Федерации 39,84 года (мужчины – 37,08 года, женщины – 42,22 года), по Центральному федеральному округу – 41,65 года (мужчины – 38,77 года, женщины – 44,10 года).

В Российской Федерации доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения составляет 25,4%. Самый высокий показатель доли лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения в Тульской области – 30,6%, самый низкий – в Чеченской республике – 10,4%. По Центральному федеральному округу доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения составляет 27,6%, самый высокий показатель в Тульской области – 30,6%, самый низкий – в Московской области – 24,9%.

Наиболее проблемными аспектами демографического развития Тульской области остаются:

самая высокая в Российской Федерации доля населения старше трудоспособного возраста;

самый высокий в Российской Федерации показатель величины среднего возраста населения;

самая низкая в Центральном федеральном округе доля трудоспособного населения;

высокий показатель смертности населения.

Таблица 2

Среднегодовая численность населения по полу и отдельным возрастам за 2017 год

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
0	14187	7290	6897	10972	5622	5350	3215	1668	1547
1	15376	7881	7495	11964	6126	5838	3412	1755	1657
0-2	44870	22990	21880	34411	17607	16804	10459	5383	5076
3-5	44801	22767	22034	31954	16224	15730	12847	6543	6304

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
6	14190	7278	6912	10416	5368	5048	3774	1910	1864
1-6	89674	45745	43929	65809	33577	32232	23865	12168	11697
7	14158	7354	6804	10674	5590	5084	3484	1764	1720
8-13	79212	40702	38510	58797	30278	28519	20415	10424	9991
14-15	24775	12755	12020	18359	9443	8916	6416	3312	3104
16-17	23412	12076	11336	17556	9008	8548	5856	3068	2788
18-19	22695	11680	11015	17159	8847	8312	5536	2833	2703
20-24	67831	34469	33362	50896	25952	24944	16935	8517	8418
25-29	107507	55910	51597	80826	41892	38934	26681	14018	12663
30-34	122518	63398	59120	91353	46867	44486	31165	16531	14634
35-39	113370	56906	56464	85633	42333	43300	27737	14573	13164
40-44	111109	54406	56703	84946	41011	43935	26163	13395	12768
45-49	100488	48703	51785	76022	36353	39669	24466	12350	12116
50-54	98331	45576	52755	72496	32854	39642	25835	12722	13113
55-59	118968	51894	67074	87232	36945	50287	31736	14949	16787
60-64	112992	45216	67776	84183	32528	51655	28809	12688	16121
65-69	98317	36045	62272	74629	26564	48065	23688	9481	14207
70-74	45502	14704	30798	34873	10989	23884	10629	3715	6914
75-79	64167	16732	47435	48071	12232	35839	16096	4500	11596
80-84	35791	8535	27256	25986	6061	19925	9805	2474	7331
85 и старше	30624	5897	24727	21871	4174	17697	8753	1723	7030
Итого	1495628	675993	819635	1118343	499120	619223	377285	176873	200412
0-14	209830	107554	102276	155537	79836	75701	54293	27718	26575
0-15	222006	113846	108160	164611	84510	80101	57395	29336	28059
0-17	245418	125922	119496	182167	93518	88649	63251	32404	30847
16-54	-	-	384137	-	-	291770	-	-	92367
16-59	-	435018	-	-	322062	-	-	112956	-
Трудо- способ- ного	819155	-	-	613832	-	-	205323	-	-
55 и старше	-	-	327338	-	-	247352	-	-	79986
60 и старше	-	127129	-	-	92548	-	-	34581	-
Старше трудо- способ- ного	454467	-	-	339900	-	-	114567	-	-
10 и старше	1349623	601218	748405	1009964	443529	566435	339659	157689	181970
15-49	681106	343840	337266	513465	256937	256528	167641	86903	80738
16-29	221445	114135	107310	166437	85699	80738	55008	28436	26572

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

Продолжительность жизни по сравнению с 2011 годом увеличилась на 3,7 года, впервые составив 71,18 года, но осталась ниже, чем по Центральному федеральному округу (73,89) и в целом по Российской Федерации (72,70). По предварительным данным Росстата продолжительность жизни населения Тульской области в 2018 году – 71,77 года (по Российской Федерации – 72,93).

Значимый вклад в увеличение продолжительности жизни вносит снижение показателя по общей смертности, который с 2011 года сократился на 8,5%. По предварительным данным в 2018 году в Тульской области умерло 24 029 человек, что на 678 случаев или 2,7 % меньше, чем в 2017 году (24 707 человек). Показатель смертности на 1000 населения составил 16,2 против 16,5 за 2017 год, темп снижения 1,8 %. Показатель смертности по итогам 2018 года по Российской Федерации – 12,4, Центральному федеральному округу – 12,9 на 1000 населения, место Тульской области по Российской Федерации – 82 (2017 год – место 82), по Центральному федеральному округу – 17 (2017 год – место 17). Снижение показателя смертности было зарегистрировано в 39 субъектах Российской Федерации, по темпу снижения Тульская область занимает 23 место.

Таблица 3

## Смертность от болезней системы кровообращения за 2014-2018 годы

	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Умершие от всех причин	25997	1712,5	25817	1709,7	25515	1697,7	24707	1650,2	24029	1617,8
Болезни системы кровообращения	11211	739,47	10884	721,5	10823	720,10	11167	749,4	9868	664,37
Острая ревматическая лихорадка	0	0,00	0	0,0	2	0,13	0	0,00	0	0,00
Хронические ревматические болезни сердца	50	3,30	43	2,9	41	2,73	46	3,08	38	2,56
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	2	0,13	2	0,1	2	0,13	2	0,13	3	0,20
Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	2	0,13	0	0,0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Гипертоническая болезнь с преимущественным	2	0,13	3	0,2	3	0,20	1	0,07	1	0,07

	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
поражением сердца и почек										
Другие формы гипертензии	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,00	1	0,07
Гипертоническая болезнь	6	0,40	5	0,3	5	0,33	3	0,20	5	0,34
Острый инфаркт миокарда	496	32,72	511	33,9	462	30,74	429	28,68	423	28,48
Повторный инфаркт миокарда	123	8,11	140	9,3	155	10,31	119	7,96	56	3,77
Инфаркт миокарда	619	40,83	651	43,2	617	41,05	548	36,64	479	32,25
Атеросклеротическая болезнь сердца	4324	285,21	4387	290,8	4424	294,36	4822	322,40	3095	208,37
Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная	495	32,65	403	26,7	329	21,89	90	6,02	95	6,40
Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная	2	0,13	0	0,0	1	0,07	2	0,13	9	0,61
Прочие формы хронической ишемической болезни сердца	713	47,03	699	46,3	678	45,11	717	47,94	888	59,79
Другие формы острой ишемической болезни сердца	64	4,22	41	2,7	40	2,66	61	4,08	39	2,63
Ишемическая болезнь сердца	6217	410,07	6181	409,7	6089	405,14	6240	417,21	4605	310,04
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	6	0,40	11	0,7	12	0,80	18	1,20	8	0,54
Алкогольная кардиомиопатия	574	37,86	534	35,4	470	31,27	400	26,74	376	25,31
Кардиомиопатия неуточненная	21	1,39	4	0,3	7	0,47	8	0,53	102	6,87
Дегенерация миокарда	4	0,26	5	0,3	3	0,20	20	1,34	1	0,07
Сердечная недостаточность неуточненная	0	0,00	0	0,0	1	0,07	0	0,00	0	0,00
Внезапная смерть так описанная	1	0,07	2	0,1	5	0,33	7	0,47	3	0,20
Прочие болезни сердца	240	15,83	279	18,5	410	27,28	519	34,70	529	35,62
Субарахноидальное кровоизлияние	40	2,64	47	3,1	50	3,33	52	3,48	57	3,84
Внутричерепные и другие кровоизлияния	501	33,05	531	35,2	521	34,7	459	30,69	492	33,12
Инфаркт мозга	1083	71,43	986	65,4	1037	69,0	1046	69,94	1201	80,86
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	26	1,71	19	1,3	7	0,5	8	0,53	7	0,47

	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч	абс.	на 100 тысяч
Церебральный атеросклероз	749	49,40	488	32,3	395	26,3	299	19,99	313	21,07
Гипертензивная энцефалопатия	4	0,26	8	0,5	8	0,5	11	0,74	2	0,13
Другие уточненные поражения сосудов мозга	988	65,17	933	61,8	1052	70,0	1246	83,31	1052	70,83
Цереброваскулярная болезнь неуточненная			2	0,1	7	0,5	11	0,74	1	0,07
Последствия цереброваскулярных болезней	228	15,04	214	14,2	236	15,7	262	17,52	480	32,32
Прочие цереброваскулярные болезни			2	0,1	4	0,3	7	0,47	2	0,13
Цереброваскулярные болезни	3619	238,71	3230	214,1	3317	220,7	3401	227,39	3607	242,84
Атеросклероз	244	16,09	348	23,1	232	15,4	223	14,91	214	14,41
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	139	9,17	132	8,8	148	9,8	171	11,43	170	11,45
Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии	87	5,74	105	7,0	79	5,3	106	7,09	203	13,67
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	3	0,20	5	0,3	2	0,1	5	0,33	7	0,47
Другие и неуточненные болезни системы кровообращения					0	0,0	0	0,00	0	0,00

Значимый вклад в увеличение продолжительности жизни в регионе вносит снижение смертности от болезней системы кровообращения, которые в структуре смертности занимают первое место.

Таблица 4

## Смертность от болезней системы кровообращения

	Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 000 человек населения				
	2014	2015	2016	2017	2018*
Российская Федерация	653,7	635,3	616,4	587,6	573,6
Центральный федеральный округ	711,3	664,8	655,4	618,5	591,7
Тульская область	738,8	720,8	720,1	749,4	664,4

\* предварительные данные за 2018 год



Число умерших составило 9 868 человек, что на 1 341 случай или 12,0% меньше 2017 года (11 209 человек), показатель смертности за 2018 год составил 664,4 против 749,4 на 100 тысяч населения, снижение на 11,4%.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения за 2018 год по Российской Федерации – 573,6, Центральному федеральному округу – 591,7 на 100 тысяч населения, место Тульской области по Российской Федерации – 64 (2017 год – место 76), по Центральному федеральному округу – 10 (2017 год – место 14). Снижение показателя смертности от болезней системы кровообращения было зарегистрировано в 48 субъектах Российской Федерации, по темпу снижения Тульская область занимает 8 место.

В динамике за последние 5 лет отмечается снижение доли пациентов, умерших от болезней системы кровообращения, на 12% в 2018 году, по сравнению с 2014 годом в абсолютных показателях и на 10,2% в относительных.

Так, на 22,6% снизилась смертность от инфаркта миокарда, на 28% снизилась смертность от атеросклеротической болезни сердца, на 34,5% – смертность от алкогольной кардиомиопатии, на 58,2% от церебрального атеросклероза, на 1,8% от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний.

В общей картине смертности отмечается увеличение количества умерших от субарахноидального кровоизлияния с 0,36% до 0,5%, инфаркта мозга с 9,7% в 2014 году до 12,2% в 2018 году, внутримозгового кровоизлияния 4,47% с 2014 года до 4,99% в 2018 году.

#### Смертность от ишемической болезни сердца (далее - ИБС)

Число умерших составило 4 605 человек, что на 1 643 случая или 26,3% меньше 2017 года (6 248 человек), показатель смертности составил 310,0 против 417,7 на 100 тысяч населения, снижение на 25,8%. Показатель смертности от ишемической болезни сердца за 2018 год по Российской Федерации – 301,6 на 100 тысяч населения (2017 год – 311,2 на 100 тысяч населения).

Таблица 5

Смертность от ишемической болезни сердца за 2014-2018 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальное образование	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)
город Тула	2360	483	2315	420,3	2284	415,3	2350	426,7	1690	308,1
город Алексин	264	387,3	343	505,7	278	408,3	282	416,8	217	322,5
город Донской	227	355,9	314	489,1	237	370,3	244	382,8	193	304,7
город Ефремов	353	582,8	312	529	274	476,5	360	636,4	198	355,0
город Новомосковск	390	279,3	357	257,1	383	277,4	420	306,4	398	293,2
р.п. Новогуровский	14	405,4	6	173	19	550	8	231,6	10	291,6
Славный	7	361,1	3	159,9	4	215,2	7	374,9	2	109,9
Арсеньевский район	67	665,8	44	443,5	50	514,2	39	404,3	19	198,0
Белевский район	107	526,9	168	830,0	148	734,4	146	735,4	107	549,7
Богородицкий район	147	286	143	278,4	113	219,9	156	305,0	147	289,6
Веневский район	92	292,9	112	358,8	100	317,8	120	381,0	77	245,1
Воловский район	88	644,2	64	462,9	85	627,5	80	596,5	42	314,3
Дубенский район	76	519,1	101	692,9	92	638,6	88	615,3	64	452,5
Заокский район	134	604,2	89	407,1	95	443,1	90	426,5	76	364,6

Муниципальное образование	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)
Каменский район	44	481,6	42	462,7	54	606,7	44	501,1	35	405,7
Кимовский район	255	635,9	204	520,2	233	604,5	277	728,1	154	409,9
Киреевский район	199	270,3	200	271,7	235	320,2	190	260,7	145	200,3
Куркинский район	55	543,3	40	400,7	36	367,5	59	613,7	33	347,6
Одоевский район	68	524,8	57	441,4	54	420,1	41	323,5	31	248,9
Плавский район	86	311,5	66	239,4	69	251	81	293,4	71	256,4
Суворовский район	220	618,5	150	425,6	22	629,7	172	494,8	142	413,2
Тепло-Огаревский район	35	281,6	40	322,8	26	211,8	21	173,4	16	133,3
Узловский район	170	203,6	189	227,4	117	142,2	192	236,0	152	189,7
Чернский район	63	310,9	91	451,6	51	253,9	65	327,9	48	244,4
Щекинский район	461	432,1	476	447,6	571	540	481	452,2	332	312,9
Ясногорский район	224	740,2	255	854,8	288	976	227	768,6	206	701,7
Тульская область	6206	410	6181	410,9	5918	405,1	6240	417,2	4605	310,0

## Смертность от инфаркта миокарда

Число умерших составило 479 человек, что на 67 случаев или 12,3% меньше 2017 года (546 человек), показатель смертности составил 32,2 против 36,5 на 100 тысяч населения, снижение на 11,7%. Показатель смертности от инфаркта миокарда за 2018 год по Российской Федерации – 37,1 на 100 тысяч населения (2017 год – 39,1 на 100 тысяч населения).

Таблица 6

## Смертность от инфаркта миокарда за 2014-2018 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальное образование	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)
город Тула	303	62,0	280	50,8	295	53,6	252	45,8	216	39,4
город Алексин	19	27,9	22	32,4	19	28	22	32,5	18	26,8
город Донской	24	37,6	43	67	22	34,4	19	29,8	13	20,5
город Ефремов	23	38,0	19	32,2	17	29,6	17	30,1	10	17,9
город Новомосковск	38	27,2	40	28,8	29	21	42	30,6	37	27,3
р.п. Новогуровский	4	115,8	0	0	1	29	1	29,0	1	29,2
Славный	0	0,0	1	53,3	0	0	0	0,0	0	0,0
Арсеньевский район	2	19,9	2	20,2	4	41,1	2	20,7	3	31,3
Белевский район	15	73,9	12	59,3	6	29,8	6	30,2	7	36,0
Богородицкий район	15	29,2	14	27,3	19	37	14	27,4	8	15,8
Веневский район	15	47,8	16	51,3	16	50,9	10	31,8	10	31,8
Воловский район	4	29,3	9	65,1	8	59,1	6	44,7	7	52,4
Дубенский район	4	27,3	14	96	6	41,6	7	48,9	7	49,5
Заокский район	5	22,6	2	9,2	4	18,7	5	23,7	8	38,4
Каменский район	3	32,8	4	44,1	1	11,2	4	45,6	1	11,6

Муниципальное образование	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)
Кимовский район	18	44,9	20	51	9	23,3	16	42,1	9	24,0
Киреевский район	11	14,9	14	19,2	23	31,3	26	35,7	25	34,5
Куркинский район	7	69,2	5	50,1	0	0	2	20,1	2	21,1
Одоевский район	3	23,2	8	62	6	46,7	3	23,7	2	16,1
Плавский район	14	50,7	11	39,9	12	43,7	11	39,8	7	25,3
Суворовский район	7	19,7	12	34,1	19	54,4	7	20,1	15	43,7
Тепло-Огаревский район	4	32,1	4	32,3	1	8,2	2	16,5	0	0,0
Узловский район	17	20,4	18	21,7	19	23,1	11	13,5	10	12,5
Чернский район	4	19,7	12	59,5	1	5	7	35,3	2	10,2
Щекинский район	53	49,7	63	59,2	70	66,2	52	48,9	50	47,1
Ясногорский район	9	29,7	6	20,1	13	44,1	4	13,5	11	37,5
Тульская область	621	40,8	651	42,9	620	41,1	548	36,6	479	32,3

### Смертность от cerebrovascularных болезней

Число умерших составило 3 607 человек, что на 187 случаев или 5,5% больше 2017 года (3 420 человек), показатель смертности составляет 242,8 против 228,7 на 100 тысяч населения, рост на 6,2%. Показатель смертности от cerebrovascularных болезней за 2018 год по Российской Федерации – 173,7 на 100 тысяч населения (2017 год – 180,5 на 100 тысяч населения).

## Смертность от cerebrovascularных болезней за 2014-2018 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальное образование	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)
город Тула	1861	380,9	1714	311,2	1760	320	1631	296,1	1416	258,2
город Алексин	100	146,7	151	222,6	127	186,5	95	140,2	127	188,8
город Донской	112	175,6	74	115,3	121	189	117	183,6	120	189,4
город Ефремов	98	161,8	88	149,2	123	213,9	96	169,7	166	297,6
город Новомосковск	217	155,4	139	100,1	142	102,9	299	218,1	353	260,0
р.п. Новогуровский	7	202,7	12	346,1	4	115,8	6	173,7	1	29,2
Славный	2	103,2	3	159,9	1	53,8	0	0,0	1	55,0
Арсеньевский район	17	168,9	14	141,1	11	113,1	11	114,1	17	177,1
Белевский район	34	167,5	25	123,5	23	114,1	27	135,9	43	220,9
Богородицкий район	126	345,2	87	169,4	59	114,8	67	131,0	99	195,0
Веневский район	82	261,1	80	256,3	79	251,1	84	267,0	67	213,3
Воловский район	41	300,2	19	137,4	18	132,9	22	164,1	34	254,5
Дубенский район	28	191,2	39	267,5	33	229	21	146,9	45	318,2
Заокский район	34	153,3	40	183	50	233,2	39	184,9	27	129,5
Каменский район	25	273,6	15	165,2	30	337,1	29	330,0	22	255,0
Кимовский район	124	309,2	136	346,8	86	223,1	64	168,0	64	170,4
Киреевский район	138	187,5	106	144	118	160,7	171	234,5	249	344,0
Куркинский район	17	167,9	17	170,3	20	204,2	12	124,9	25	263,3
Одоевский район	23	177,5	19	147,1	22	171,2	24	189,5	41	329,2
Плавский район	46	166,6	35	127	26	94,6	30	108,7	36	130,0
Суворовский район	60	168,7	65	184,4	101	289,1	71	204,2	88	256,1
Тепло-Огаревский район	27	217,2	25	201,8	24	195,5	14	115,5	13	108,3
Узловский район	56	67,1	43	51,7	40	48,6	190	233,6	241	300,7

Муниципальное образование	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)
Чернский район	59	291,1	44	218,4	58	288,7	76	383,6	44	224,0
Щекинский район	243	227,8	203	190,7	204	192,9	180	169,3	228	214,9
Ясногорский район	36	119	37	124	40	135,6	22	74,5	40	136,3
Тульская область	3613	238,7	3230	213,9	3320	220,7	3398	227,2	3607	242,8

### Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения

Число умерших составило 1 757 человек, что на 189 случаев или 12,1% больше 2017 года (1 568 человек), показатель смертности составляет 118,3 против 104,8 на 100 тысяч населения, рост на 12,8%.

Таблица 8

### Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения за 2014-2018 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальное образование	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)
г. Тула	627	128,3	605	19,8	609	110,4	592	107,4	603	110,0
г. Алексин	70	102,7	105	154,8	91	133,7	63	92,9	63	105,5
г. Донской	63	98,8	44	68,5	75	117,2	71	111,4	64	101,0
г. Ефремов	71	117,3	71	120,4	72	125,2	64	113,1	82	107,6
г. Новомосковск	101	72,3	101	72,7	101	73,2	122	89,1	146	0,0
р.п. Новогуровский	1	29,0	2	57,7	3	86,8	4	115,8	0	0,0
Славный	2	103,2	3	159,9	1	53,8	0	0,0	1	55,0
Арсеньевский район	13	210,0	13	131,0	11	113,1	10	103,8	10	103,7

Муниципальное образование	2014		2015		2016		2017		2018	
	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)	абс.	(на 100 тысяч населения)
Белевский район	24	118,2	22	108,7	17	84,4	22	110,7	22	110,8
Богородицкий район	69	134,3	60	116,8	48	93,4	45	88,0	45	87,9
Веневский район	42	133,8	38	121,7	42	133,5	40	127,2	35	111,5
Воловский район	22	168,4	14	101,3	16	118,1	19	141,7	22	157,2
Дубенский район	0	0	24	164,6	26	180,5	14	97,9	22	155,6
Заокский район	17	76,6	10	45,7	22	102,6	20	94,8	15	72,7
Каменский район	11	120	5	55,1	12	134,8	12	136,6	8	9,8
Кимовский район	46	114,7	56	142,8	43	111,6	49	128,6	49	130,5
Киреевский район	91	123,6	79	707,3	91	124	110	150,8	141	192,0
Куркинский район	9	88,9	11	110,2	18	183,7	8	83,3	18	189,6
Одоевский район	14	108	12	92,9	17	132,3	11	86,9	17	136,4
Плавский район	33	119,5	28	101,6	21	76,4	21	76,1	22	76,7
Суворовский район	48	132,1	42	119,2	55	157,4	39	112,2	52	151,3
Тепло-Огаревский район	13	106,4	17	137,2	14	114,0	9	74,3	7	58,3
Узловский район	45	53,9	30	36,1	18	21,9	49	60,2	72	90,3
Чернский район	32	157,9	19	94,3	22	109,5	19	95,9	17	76,5
Чекинский район	133	124,7	134	125,9	136	128,6	137	128,9	164	154,6
Ясногорский район	33	109,0	36	120,7	36	118,6	16	54,2	22	108,9
Тульская область	1630	108,8	1581	104,9	1617	107,5	1566	104,7	1719	118,3



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, Белёвский, Веневский, Ленинский, Ясногорский районы).

### 1.2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Общая заболеваемость взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в течение последних 5 лет остается довольно стабильной, так, среднегодовой темп прироста составляет - 0,1%, показатель заболеваемости в 2018 году составил 512,9 на 1000 взрослых (рис.1).

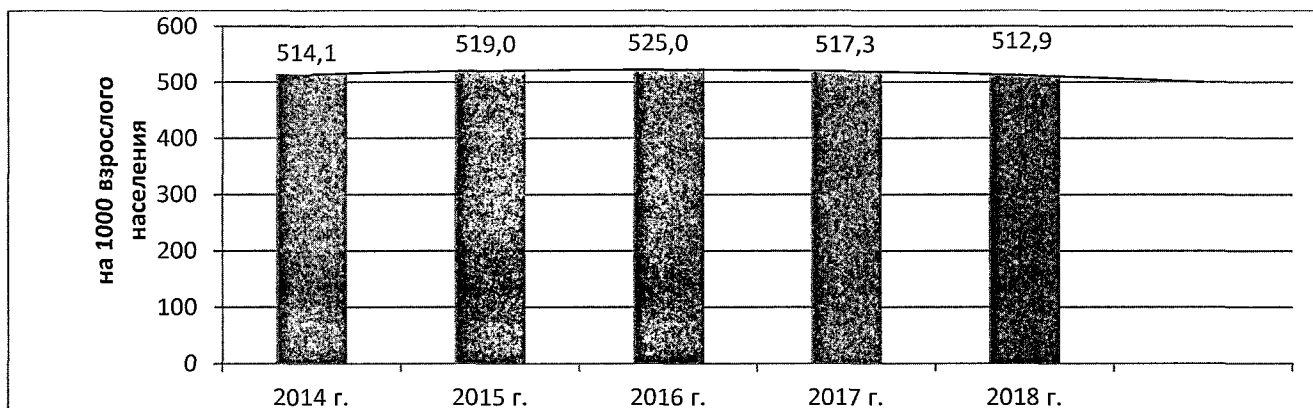


Рисунок 1 Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Тульской области за 2014-2018 годы

Из 14 классов болезней рост показателей первичной заболеваемости взрослых за 5 лет зарегистрирован по 6 классам, с максимальным приростом по болезням эндокринной системы, болезням органов дыхания и пищеварения. Вместе с тем, снижение показателей первичной заболеваемости взрослых за 5 лет произошло по 7 классам болезней с максимальным среднегодовым темпом снижения по болезням кожи и подкожной клетчатки, а также по инфекционным и паразитарным болезням.

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

	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста /снижения к уровню 2017, %	Средне-годовой темп прироста за 5 лет, %
Всего	514,1	519,0	525,5	517,3	512,9	-0,8	-0,1
Инфекционные и паразитарные болезни	17,7	17,8	17,3	15,0	12,3	-18,53	-8,8
Новообразования	13,4	11,3	10,0	10,6	10,0	-6,2	-7,2
Болезни эндокринной системы и обмена веществ	8,7	15,2	18,7	20,4	23,4	14,8	28,1
Болезни крови и кроветворных органов	1,1	1,5	1,06	1,08	1,10	1,13	0,7
Болезни нервной системы органов чувств	8,7	8,8	9,9	8,9	8,9	=	0,5
Болезни глаз	39,4	37,7	27,8	27,3	25,7	-5,9	
Болезни системы кровообращения	36,2	39,0	39,0	44,2	40,1	-9,3	2,6
Болезни органов дыхания	154,3	159,0	170,3	171,3	183,1	6,9	4,4
Болезни органов пищеварения	14,1	15,6	19,2	17,1	18,6	9,1	7,2
Болезни мочеполовой системы	40,4	40,6	39,5	43,2	39,11	-9,5	-0,8
Болезни кожи и п/клетчатки	41,9	37,9	32,3	29,1	25,6	-12,0	-11,6
Болезни костно-мышечной системы соединительной ткани	27,9	28,1	28,4	26,9	25,8	-4,1	-2,0
Травмы, отравления	58,6	58,8	60,5	59,1	59,3	0,4	0,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	30,6	28,3	27,3	26,6	23,2	-12,7	-6,7

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2018 году, как и в 2017 году, первое место занимают болезни органов дыхания (35,7%), второе – травмы и отравления (11,56%), третье – болезни системы кровообращения (7,8%) (рис. 2).

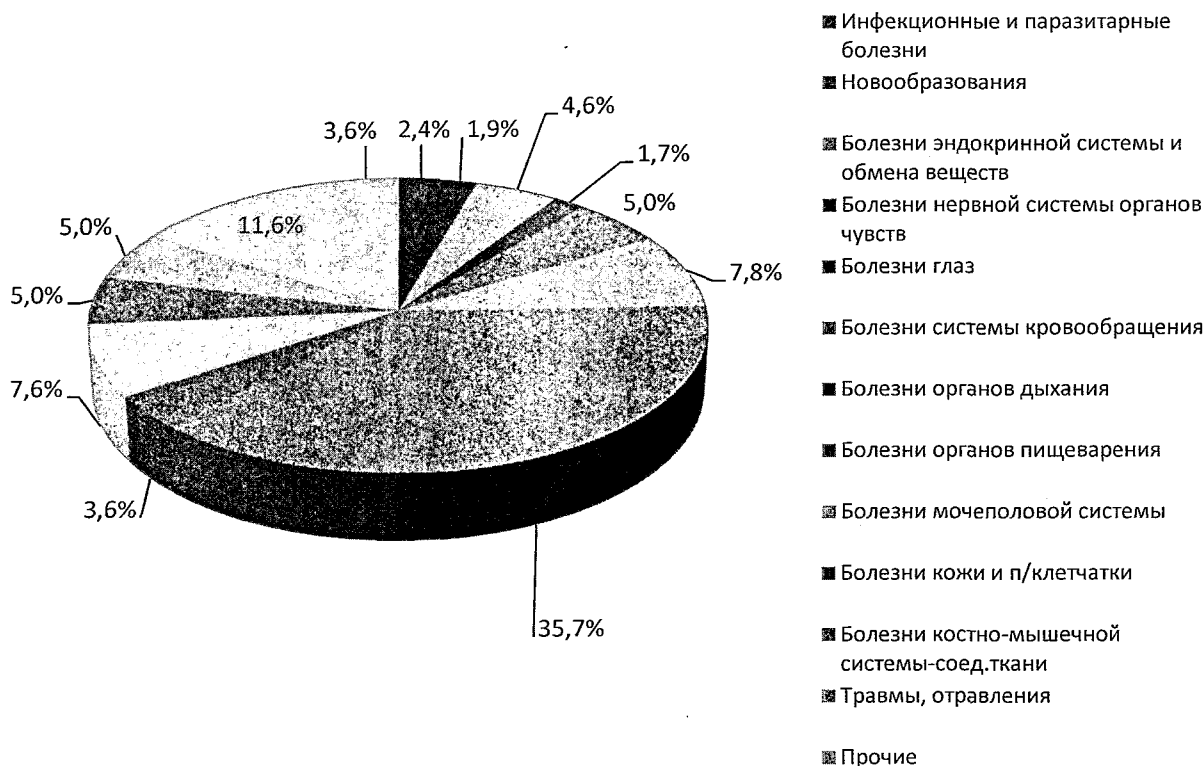


Рисунок 2 Структура первичной заболеваемости взрослого населения Тульской области за 2018 год

Проведено ранжирование территорий Тульской области в зависимости от величины уровня первичной заболеваемости взрослого населения. К территориям «очень высокого риска» заболеваний относятся Плавский, Каменский, Заокский, Дубенский, Куркинский и Белевский районы (рис. 3).

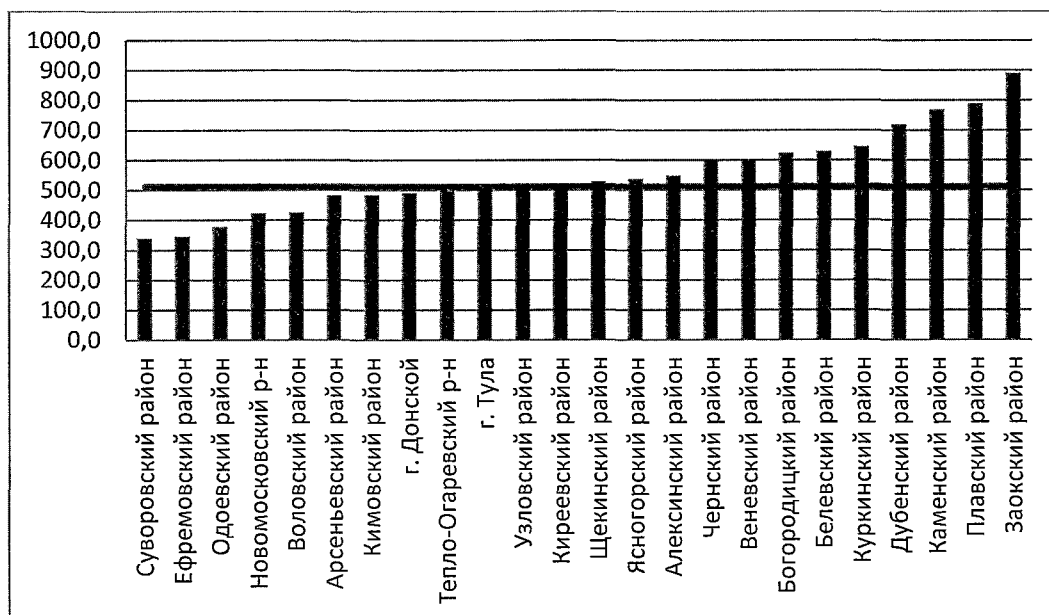


Рисунок 3 Ранжирование территорий Тульской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения в 2018 году по сравнению со среднеобластным показателем (512,9 на 1000 взрослых)

Ранжирование по основным классам болезней за 2018 год выявило следующие территории «очень высокого риска»:

по заболеваниям органов дыхания – Куркинский, Ясногорский, Веневский, Каменский, Щекинский районы, г. Тула;

по травмам и отравлениям – Заокский, Чернский, Белевский, Веневский, Щекинский, Богородицкий районы;

по болезням системы кровообращения – Заокский, Плавский, Киреевский, Алексинский, Чернский.

В структуре общей заболеваемости всего населения Тульской области, зарегистрированной в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, в 2018 году общая заболеваемость болезнями системы кровообращения существенно не изменилась и осталась на уровне 383,5 (в 2014 году – 385,1). Распространенность болезней системы кровообращения среди взрослого населения имеет тенденцию к снижению на 2,2%: в 2018 году показатель составил 38 205,7 на 100 тысяч населения, в 2017 году – 39 076,7.

## Заболееваемость от болезней системы кровообращения за 2014-2018 годы

Взрослые 18 лет и старше	Код по МКБ-10	2014 год			2015 год			2016 год			2017 год			2018 год		
		Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек	Зарегистрировано заболеваний		Общая заболеваемость на 1000 человек
		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		Всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
болезни системы кровообращения	I00-I99	488522	46563	322,76	494134	49834	328,01	482033	55822	321,48	484855	55481	325,00	477652	49942	323,00
из них: острая ревматическая лихорадка	I00-I02	2	2	0,00			0,00	2	2	0,00	3	3	0,00	1	1	0,00
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	1835	56	1,21	1809	55	1,20	1737	102	1,16	1693	50	1,13	1658	40	1,12
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	1251	27	0,83	1238	40	0,82	1372	81	0,92	1412	39	0,95	1412	37	0,95
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	244014	17931	161,22	247902	20683	164,56	235949	18396	157,36	253603	18513	169,99	253921	15918	171,71
из них: эссенциальная гипертензия	I10	24149	1731	15,95	23471	2150	15,58	20082	2439	13,39	20592	1655	13,80	20459	1281	13,84
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с	I11	213019	14652	140,74	217682	17917	144,50	208540	14987	139,08	226179	16096	151,61	227127	14177	153,59

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
преимущественным поражением сердца)																
гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	I12	1191	129	0,79	1763	335	1,17	2146	376	1,43	2197	313	1,47	2068	277	1,40
гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	I13	5655	1419	3,74	4986	281	3,31	5181	594	3,46	4635	449	3,11	4267	183	2,89
ишемические болезни сердца	I20- I25	99903	11313	66,00	99253	12018	65,89	95842	14311	63,92	99471	13727	66,68	99873	11586	67,54
из них: стенокардия	I20	27164	3755	17,95	26914	3689	17,87	26085	3373	17,40	27002	3183	18,10	27815	3114	18,81
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	1966	1966	1,30	2260	2260	1,50	1835	1835	1,22	2062	2062	1,38	1943	1943	1,31
острый инфаркт миокарда	I21	2110	2110	1,39	2046	2046	1,36	1997	1483	1,33	1801	1801	1,21	1795	1795	1,21
повторный инфаркт миокарда	I22	538	538	0,36	450	450	0,30	479	293	0,32	433	433	0,29	325	325	0,22
другие формы острых ишемических болезней сердца	I24	9	4	0,01	3	3	0,00	36		0,02	46	46	0,03	14	14	0,01
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	70082	4906	46,30	69840	5830	46,36	67245	5388	44,85	70189	8264	47,05	69924	6338	47,29
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	10443	1892	6,90	11204	1842	7,44	11718	1740	7,82	12542	1669	8,41	12502	1691	8,45
легочная эмболия	I26			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
другие болезни сердца	I30- I51	6167	564	4,07	5575	518	3,70	4982	393	3,32	5127	755	3,44	5479	743	3,71
из них: острый перикардит	I30	4	4	0,00	7	7	0,00	3	3	0,00	3	3	0,00	5	5	0,00
острый и подострый эндокардит	I33	27	27	0,02	29	29	0,02	26	26	0,02	24	24	0,02	21	21	0,01
острый миокардит	I40	50	50	0,03	39	39	0,03	5	5	0,00	3	3	0,00	1	1	0,00
кардиомиопатия	I42	1062	133	0,70	1214	138	0,81	1025	281	0,68	1332	322	0,89	1145	283	0,77
цереброваскулярные болезни	I60-I69	97499	11056	64,42	97524	12388	64,74	93152	13411	62,13	90543	13327	60,69	87559	13115	59,21

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	76	76	0,05	78	78	0,05	84	84	0,06	100	100	0,07	90	90	0,06
внутричерепное и другое кровоизлияние	I61, I62	838	838	0,55	814	814	0,54	827	827	0,55	768	768	0,51	705	705	0,48
инфаркт мозга	I63	5133	5133	3,39	5075	5075	3,37	5249	5249	3,50	5186	5186	3,48	5203	5203	3,52
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	6	6	0,00	19	19	0,01	12	12	0,01	14	14	0,01	14	14	0,01
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	147	147	0,10	183	183	0,12	136	136	0,09	117	117	0,08	203	203	0,14
другие цереброваскулярные болезни	I67	91075	4632	60,17	91193	6057	60,54	86548	6807	57,72	84121	6905	56,39	80824	6380	54,66
из них: церебральный атеросклероз	I67.2	27933	1550	18,46			0,00			0,00			0,00			0,00
последствия цереброваскулярных болезней	I69	224	224	0,15	162	162	0,11	296	296	0,20	237	237	0,16	520	520	0,35
эндартериит, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	6618	816	4,37	6676	694	4,43	6309	802	4,21	6352	875	4,26	6120	1110	4,14
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I83, I85-I89	15776	3200	10,42	15443	2435	10,25	14196	3009	9,47	14677	3631	9,84	14810	3447	10,02
из них: флебит и тромбофлебит	I80	2294	858	1,52	2333	638	1,55	2308	781	1,54	2329	838	1,56	2257	674	1,53
тромбоз портальной вены	I81	9	2	0,01	12	4	0,01	16	1	0,01	26		0,02	7	7	0,00
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	10490	2004	6,93	12586	1726	8,35	10882	1715	7,26	10428	2210	6,99	10284	2068	6,95

В структуре заболеваемости сердечно-сосудистой патологией ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением, ишемическим болезням сердца и цереброваскулярным заболеваниям. Отмечается снижение на 7,4% показателя хронической ревматической болезни сердца, при этом регистрируется значительное увеличение показателя гипертензивной болезни почки на 77%. На 38% снизилось количество повторных инфарктов миокарда, при возросшем на 22% показателе постинфарктного кардиосклероза. Показатель подострого и острого миокардита уменьшился на 50% и 100% соответственно. Наиболее значимым является снижение показателя заболеваемости острым инфарктом миокарда на 13%. Регистрируется незначительное снижение заболеваемости цереброваскулярными болезнями на протяжении последних четырех лет наблюдения с 64,42 в 2014 году до 59,21 в 2018 году, снижение заболеваемости от внутримозговых кровоизлияний с 0,55 в 2014 году до 0,48 в 2018 году и незначительное повышение заболеваемости инфаркта мозга с 3,39 в 2014 году до 3,52 в 2018 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 10-15) - 53,2%, ишемическая болезнь сердца (I 20-25) - 20,9% (из нее: хронические формы ишемической болезни сердца (I 25) - 14,6%, стенокардия (I 20) - 5,8%, инфаркт миокарда (I 21-22) - 0,44%), кардиомиопатии (I 42) - 0,24%, цереброваскулярная болезнь (I 60-69) - 19,6%, острое нарушение мозгового кровообращения: субарахноидальное кровоизлияние (I 60) - 0,019%; внутримозговое кровоизлияние (I 61) - 1,15%, инфаркт мозга (I 63) - 1,1%.

В динамике отмечается незначительное увеличение заболеваемости гипертонической болезнью (с 169,9 до 171,7), ишемической болезнью сердца (с 66,68 до 67,54), незначительное снижение заболеваемости повторным инфарктом миокарда (с 0,29 до 0,22), кардиомиопатиями (с 0,89 до 0,7), заболеваемость хроническими формами ишемической болезни сердца остается на прежнем уровне (47,29 - 47,05).



Заболееваемость от болезней системы кровообращения  
за 2014-2018 годы по муниципальным образованиям Тульской области

Муниципальное образование	Болезни системы кровообращения				
	2014	2015	2016	2017	2018
город Тула	444,5	463,3	427,3	429,6	421,4
город Алексин	241,0	190,8	351,7	359,8	280,7
город Донской	306,8	328,3	356,9	365,0	373,6
город Ефремов	472,7	479,9	338,2	315,8	284,7
город Новомосковск	324,6	341,0	343,5	349,5	315,6
р.п. Новогуровский	362,1	541,0	509,6	473,9	430,1
Славный	338,8	357,7	355,6	359,7	388,5
Арсеньевский район	509,0	484,8	410,8	369,5	377,5
Белевский район	308,4	309,8	315,2	284,1	319,2
Богородицкий район	367,8	395,3	387,0	384,6	404,1
Веневский район	157,9	192,2	250,9	260,9	274,1
Воловский район	502,0	431,2	485,6	521,1	411,3
Дубенский район	320,1	330,6	332,0	331,9	385,8
Заокский район	160,3	141,0	178,0	367,9	303,7
Каменский район	471,1	454,1	398,6	422,1	436,8
Кимовский район	530,5	504,6	467,5	483,4	511,2
Киреевский район	526,3	473,9	464,3	544,2	585,1
Куркинский район	363,6	361,5	375,1	377,3	390,9
Одоевский район	378,7	431,4	455,9	415,2	449,4
Плавский район	366,9	364,3	371,7	401,4	417,4
Суворовский район	219,5	233,0	284,3	268,1	256,5
Тепло-Огаревский район	479,9	460,9	471,0	410,2	412,2
Узловский район	353,7	374,0	388,0	376,9	384,1
Чернский район	311,0	314,8	348,6	358,4	370,4
Щекинский район	372,4	381,4	363,9	338,8	335,3
Ясногорский район	132,9	140,1	195,1	157,9	169,0
Тульская область	385,1	392,5	385,4	389,9	383,5

Анализируя показатели заболеваемости по муниципальным образованиям, необходимо отметить, что уровень заболеваемости за 2018 год значительно выше среднеобластного выявлен в Киреевском, Кимовском, Каменском, Одоевском, Плавском районах и г. Туле.

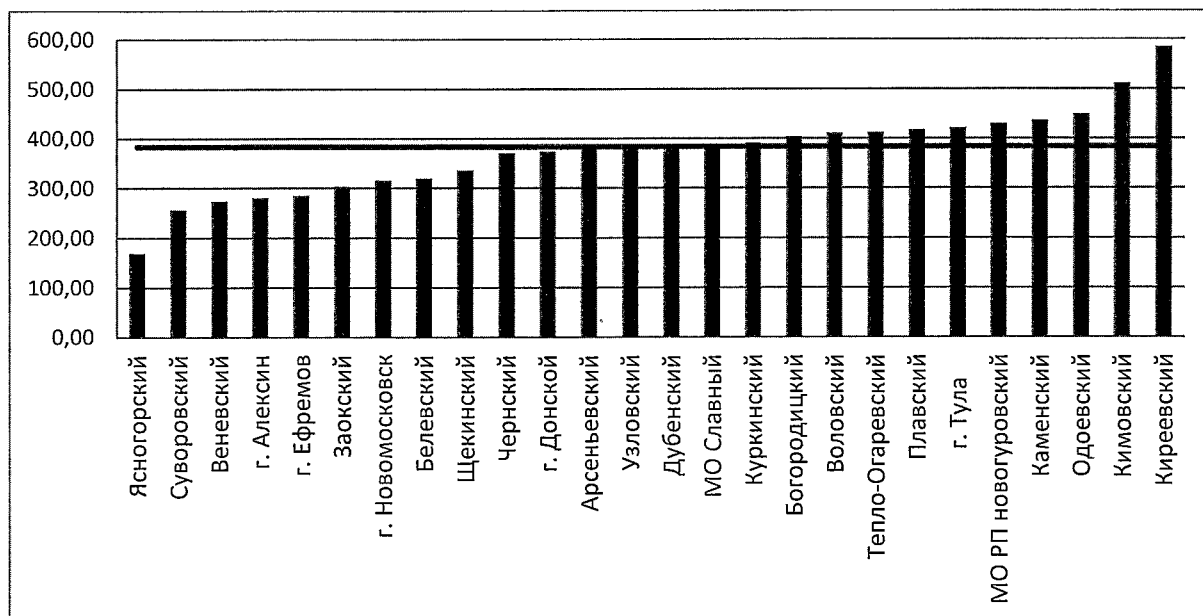


Рисунок 4 Ранжирование территорий Тульской области по уровню заболеваемости взрослого населения в 2018 году по сравнению со среднеобластным показателем

### 1.3. Ресурсы инфраструктуры службы

Система оказания помощи при остром коронарном синдроме (далее – ОКС) и острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) в Тульской области представлена:

Региональный сосудистый центр (далее – РСЦ) на базе Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» г. Тула.

Первичное сосудистое отделение № 1 (далее – ПСО) на базе Государственного учреждения здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина».

ПСО № 2 на базе Государственного учреждения здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница».

ПСО № 3 на базе Государственного учреждения здравоохранения «Алексинская районная больница №1 им. профессора В.Ф. Снегирева».

ПСО № 4 на базе Государственного учреждения здравоохранения «Щекинская районная больница».

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
Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»	РСЦ	2011	60
Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	ПСО	2011	60
Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница»	ПСО	2011	60
Государственное учреждение здравоохранения «Алексинская районная больница №1 им. профессора В.Ф. Снегирева»	ПСО	2011	40
Государственное учреждение здравоохранения «Щекинская районная больница»	ПСО	2018	45

С 19.12.2011 в Тульской области функционирует 1 РСЦ на базе Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» г. Тулы на 60 коек и 3 ПСО: на базе Государственного учреждения здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», на базе Государственного учреждения здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница на 60 коек, на базе Государственного учреждения здравоохранения «Алексинская районная больница №1 имени профессора В.Ф. Снегирева» на 40 коек. В 2018 году начало функционировать ПСО на базе Государственного учреждения здравоохранения «Щекинская районная больница» на 45 коек.

РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» располагает двумя

ангиографическими установками, работает 7 рентген-хирургов 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 томографа (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.

ПСО № 1 Государственного учреждения здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» располагает аппаратом РКТ, работающим в круглосуточном режиме (выполнено 1636 РКТ-исследований в 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.

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

ПСО № 4 Государственного учреждения здравоохранения «Щекинская районная больница» имеет аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (3457 исследований за последний год, 10 исследований в сутки). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет. Имеется 2 аппарата УЗИ (2 переносных).

Государственное учреждение здравоохранения «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» имеет аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (3265 исследований за последний год, 9 исследований в сутки). Имеется 2 аппарата УЗИ (2 переносных). Возможности проведения

КТ-ангиографии в данном стационаре нет.

Государственное учреждение здравоохранения «Суворовская районная больница» имеет аппарат РКТ, работающий в круглосуточном режиме (3601 исследований за последний год, 10 исследований в сутки). Имеется 2 аппарата УЗИ (1 переносной, 1 стационарный). Возможности проведения КТ-ангиографии в данном стационаре нет.

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 13

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	51	23	47	28
из них: оснащены детектором на основе ПЗС матрицы	30	16	26	26
плоским матричным детектором системой компьютерной радиологии	7	2	7	
Рентгенодиагностические комплексы на 3 рабочих места	14	5	14	
из них: без усилителей рентгеновского изображения	37	20	33	30
Рентгенодиагностические комплексы для рентгенографии и томографии (на 2 рабочих места)	10	8	9	10
из них: с детектором на основе ПЗС матрицы	54	37	54	37
с плоским матричным детектором с системой компьютерной радиологии	2	2	2	
Рентгенодиагностические комплексы для рентгенографии с одним детектором (на 1 рабочее место)	1	1	1	
Цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы)	1	1	1	1
из них на шасси автомобилей	68	65	66	37
Пленочные флюорографы	13	13	13	1
	5	5	3	5

1	2	3	4	5
из них на шасси автомобилей				
Палатные аппараты	97	7	87	40
Передвижные рентгенотелевизионные установки типа С-дуга	42		41	8
Рентгеноурологические аппараты				
Маммографические аппараты	37	37	37	14
из них: цифровые	16	16	16	
подключенные к сети «Интернет» для передачи данных				
Дентальные аппараты – аналоговые и цифровые	71	63	68	31
из них: цифровые (радиовизиографы)	21	20	21	1
панорамные томографы	12	10	12	2
Ангиографические аппараты стационарные	4		4	1
из них: с одним детектором моноплановые универсальные	2		2	1
с одним детектором моноплановые кардиологические	2		2	
с двумя детекторами биплановые				
подключенные к сети «Интернет» для передачи данных				
Компьютерные томографы	22	3	22	2
из них: пошаговые				
спиральные односрезовые				
спиральные многосрезовые - всего	22	3	22	2
в т. ч.: менее 16 срезов	2	1	2	1
16 срезов	16	1	16	1
32-40 срезов				
64 среза	3		3	
128 и более срезов	1	1	1	
с двумя рентгеновскими трубками				
подключенные к сети «Интернет» для передачи данных	5	1	5	
Электрорентгенографические аппараты				
Остеоденситометры рентгеновские	2	1	2	
Рентгеновские аппараты всего	491	262	465	234
из них подключенные к сети «Интернет» для передачи данных	4	1	4	
МР томографы – всего	7	5	7	2
в том числе: до 0,5 Т	3	2	3	2
из них с постоянным магнитом				
1,0 Т				
1,5 Т	4	3	4	
3,0 Т				
свыше 3,0Т				
из них (из стр. 17): подключенные к сети «Интернет» для передачи данных				
Проявочные автоматы и камеры	94	61	88	46
Системы компьютерной радиографии (рентгенографии на фотостимулируемых люминофорах)	26	8	24	
Тепловизоры				

1	2	3	4	5
Аппараты УЗИ всего	374	209	349	169
из них: портативных	93	52	88	49
без доплерографии	72	44	65	64
с эластографией	13	8	13	1
эхоэнцефалографов	33	13	24	16
Аппараты для радионуклидной диагностики – всего	5	5	5	
из них: планарные диагностические гамма-камеры				
однофотонные эмиссионные томографы	1	1	1	
совмещенные ОФЭКТ/КТ установки	1	1	1	
позитронно-эмиссионные томографы				
циклотроны для синтеза ультракороткоживущих РФП				
модули для синтеза ультракороткоживущих РФП				
рентгенографы				
счетчики для радиоиммунологического анализа				
Радиологическая информационная сеть (RIS)				
Система получения, архивирования, хранения и поиска цифровых изображений (PACS)				
Число рентгеновских аппаратов с функцией томосинтеза				

Таблица 14

## МРТ-исследования в Тульской области в 2018 году

Учреждение	Всего	В/В	Поликлиника	Дневной стационар
Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»	10722	830	6903	
Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница»	95	3		
<b>ВСЕГО</b>	<b>10817</b>	<b>833</b>	<b>6903</b>	

Таблица 15

## РКТ-исследования в Тульской области в 2018 году

Учреждение	Всего	В/в контр	В/бол
Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»	13478	276	1564

Учреждение	Всего	В/в контр	В/бол
Государственное учреждение здравоохранения «Тульский областной противотуберкулезный диспансер № 1»	3899	202	
Государственное учреждение здравоохранения «Тульский областной онкологический диспансер»	15786		4987
Городская больница № 11 г. Тулы	2831		13
Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	17130	100	204
Государственное учреждение здравоохранения «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	6076	44	41
Государственное учреждение здравоохранения «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	5867	465	
Государственное учреждение здравоохранения «Киреевская центральная районная больница»	3574	449	390
Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница»	8850	32	156
Государственное учреждение здравоохранения «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	2941		261
Государственное учреждение здравоохранения «Суворовская центральная районная больница»	3601		
Государственное учреждение здравоохранения «Узловская районная больница»	3782	9	75
Государственное учреждение здравоохранения «Щекинская районная больница»	3065		
Всего	90880	1577	7691

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

В Тульской области: 21 РКТ на 1 478 818 населения, т.е. 1 аппарат на 70 420 человек, 7 МРТ на 1 478 818 населения, т.е. 1 аппарат на 211 260 человек, 4 ангиографа, нагрузка на один составляет 1750 исследований в год, всего за 2018 год проведено 7000 исследований.

К 2019 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 регионального сосудистого центра 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				
	РСП	ПСО	ПСО	ПСО	РСП	РСП	ПСО	ПСО	ПСО	ПСО	ПСО	РСП	ПСО	РСП	ПСО	ПСО	РСП	РСП	ПСО	РСП	РСП	ПСО	ПСО	
1	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
Система для разгрузки веса тела пациента						1				1		1	1		1		1	1					
Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела																							
Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности						1			1	1		1	1				1	1					
Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)						1			1	1		1	1				1	1					
Велоэргометр роботизированный						1			1	1		1	1				1						
Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия						1				1		1	1		1		1	1					
Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы																							
Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей																							
Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью																							
Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)						1			1	1			1				1						
Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ						1			1	1	1	1	1						1				
Изделия для восстановления мелкой моторики и координации с оценкой функциональных возможностей при помощи биологической обратной связи									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	

Коек сосудистой хирургии в регионе – 60. Сердечно-сосудистых хирургов – 7 (0,11 на 10 тысяч населения, среднероссийский показатель – 0,18). Работа койки в 2018 году составила 324 дня, средняя длительность пребывания на койке 14,0.

Кардиологических коек – 520, из них для лечения пациентов с ОКС – 130 коек.

Таблица 17

## Кардиологические койки Тульской области

Государственное учреждение здравоохранения	Профили	число коек	норматив РАБОТА КОЙКИ ЗА 12 МЕСЯЦЕВ	факт РАБОТА КОЙКИ ЗА 12 МЕСЯЦЕВ
Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»	Всего	100		
	кардиологические для	60	336	311
	из кардиологические для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	30	336	305
	реабилитационные соматические для взрослых	40	332	250
Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 13 г. Тулы»	Всего	75		
	кардиологические для	65	336	285
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	12	336	170
	реабилитационные	10	332	214
Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	Всего	120		
	кардиологические для	120	336	310
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	14	336	308
	из кардиологические для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	30	336	265
Государственное учреждение здравоохранения «Донская городская больница № 1»	Всего	15		
	кардиологические для	15	336	313
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	3	336	328
Государственное учреждение здравоохранения «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Всего	40		
	кардиологические для	40	336	279
	из кардиологические для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	40	336	279
Государственное учреждение здравоохранения «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	Всего	30		
	кардиологические для	30	336	273
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	132

Государственное учреждение здравоохранения	Профили	число коек	норматив РАБОТА КОЙКИ ЗА 12 МЕСЯЦЕВ	факт РАБОТА КОЙКИ ЗА 12 МЕСЯЦЕВ
Государственное учреждение здравоохранения «Киреевская центральная районная больница»	Всего	25		
	кардиологические для	25	336	376
Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница»	Всего	60		
	кардиологические для взрослых	60	336	384
	из кардиологические для взрослых: кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	30	336	406
Государственное учреждение здравоохранения «Суворовская центральная районная больница»	Всего	20		
	кардиологические для	20	336	263
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	305
Государственное учреждение здравоохранения «Узловская районная больница»	Всего	40		
	кардиологические для взрослых	40	336	256
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	282
Государственное учреждение здравоохранения «Щекинская районная больница»	Всего	45		
	кардиологические для взрослых	45	336	283
	из кардиологические для взрослых: кардиологические интенсивной терапии	6	336	213
Тульская область	Всего	605		
	кардиологические для	520	336	306
	из кардиологические интенсивной терапии	53	336	244
	из кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	130	336	311

В 2018 году число неврологических коек для взрослых - 615, из них 162 для лечения пациентов с ОНМК. Обеспеченность койками 4,9 на 10 тысяч взрослого населения. Занятость койки составила 338 дней, средняя продолжительность пребывания 11,0.

## Неврологические койки Тульской области

Государственное учреждение здравоохранения	Профили	число коек	норматив РАБОТА КОЙКИ ЗА 12 МЕСЯЦЕВ	факт РАБОТА КОЙКИ ЗА 12 МЕСЯЦЕВ
Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»	неврологические для взрослых	100	336	389
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	364
	реабилитационные соматические для взрослых	40	332	250
Государственное учреждение здравоохранения «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	неврологические для взрослых	45	336	280
Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 7 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	325
Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 10 г. Тулы»	реабилитационные соматические для взрослых	35	332	300
Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 11 г. Тулы»	неврологические для взрослых	30	336	301
Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 13 г. Тулы»	реабилитационные соматические для взрослых	10	332	214
Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»	неврологические для взрослых	60	336	394
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	48	336	403
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	12	336	362
Государственное учреждение здравоохранения «Донская городская больница № 1»	неврологические для взрослых	20	336	310
Государственное учреждение здравоохранения «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	неврологические для взрослых	30	336	327
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	30	336	327
Богородицкая ЦРБ	неврологические для взрослых	20	336	332
Государственное учреждение здравоохранения «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	неврологические для взрослых	40	336	300
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	265
Государственное учреждение здравоохранения «Киреевская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	25	336	361

Государственное учреждение здравоохранения	Профили	число коек	норматив РАБОТА КОЙКИ ЗА 12 МЕСЯЦЕВ	факт РАБОТА КОЙКИ ЗА 12 МЕСЯЦЕВ
Государственное учреждение здравоохранения «Ленинская районная больница»	неврологические для взрослых	20	336	295
Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница»	неврологические для взрослых	70	336	379
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	40	336	443
Государственное учреждение здравоохранения «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»	неврологические для взрослых	25	336	315
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	3	336	363
Государственное учреждение здравоохранения «Суворовская центральная районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	316
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	14	336	332
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	347
Государственное учреждение здравоохранения «Узловская районная больница»	неврологические для взрослых	30	336	280
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	122
Государственное учреждение здравоохранения «Щекинская районная больница»	неврологические для взрослых	40	336	297
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	6	336	228
Тульская область	неврологические для взрослых	615	336	338
	из неврологических для взрослых неврологические для больных с ОНМК	162	336	386
	из неврологических для взрослых неврологические интенсивной терапии	39	336	287

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 (Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница», Государственное учреждение здравоохранения «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», Государственное учреждение здравоохранения

«Щекинская районная больница», Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 13 г. Тулы»). Выполнено 4088 консультаций по теле-ЭКГ. На базе Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» и Государственного учреждения здравоохранения «Городская больница № 13 г. Тулы» функционируют телемедицинские центры, осуществляются консультации пациентов с ведущими федеральными центрами.

На консультацию кардиохирурга в федеральные центры (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 им. академика В.И. Шумакова» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России) для решения вопроса об оперативном лечении было направлено 1287 человек. На базе клинко-диагностического центра Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» организован еженедельный приём главного специалиста кардиолога департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, который выявляет пациентов, нуждающихся в консультациях и оказании медицинской помощи в федеральных клиниках.

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2018 году прооперировано в федеральных клиниках: аортокоронарное шунтирование – 194 человека (из них жителей г. Тулы – 70 человек), плановые чрескожные коронарные вмешательства (далее – ЧКВ) – 309 человек (из них жителей г. Тулы – 110 человек), протезирование искусственных клапанов



сердца – 34 человека (из них жителей г. Тулы – 26 человек), радиочастотная катетерная абляция – 132 человека (из них жителей г. Тулы – 57 человек).

На диспансерном учете состоит 11 человек, перенесших операцию по пересадке сердца, и 10 человек с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора.

В настоящее время с сотрудниками федеральных центров проводятся ежемесячные (3-4 раза в месяц) телемедицинские консультации с разбором сложных, клинически неясных случаев для определения дальнейшей тактики ведения и лечения пациентов.

Маршрутизация пациентов с болезнями системы кровообращения организована в соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от 06.04.2018 № 309-осн «Об оказании медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями».

Таблица 19

Маршрутизация пациентов с ОНМК в РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» и ПСО государственных учреждений здравоохранения Тульской области

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Зона обслуживания
РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «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:

деревня Балабаевка, деревня Бежка, село Верхние Присады, село Высокое, деревня Георгиевское, село Глухие Поляны, деревня Демидовка, деревня Казачий Хутор, деревня Красный Хутор, деревня Крутое, деревня Марьино, деревня

	Морозовка, деревня Новоселки, деревня Оленино, поселок Перевал, деревня Пещерово, поселок Присады, поселок Сежа, деревня Сеженские Выселки, деревня Сигитово, село Частое, деревня Частинские Выселки. Шатский сельский округ: деревня Акулинино, село Теплое, поселок Шатск
ПСО	
Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	г. Тула (кроме Пролетарского городского округа) Киреевский район Ленинский район (кроме населенных пунктов, указанных для госпитализации в РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»)
Государственное учреждение здравоохранения «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»	Алексинский район п.г.т. Новогурово Ясногорский район (кроме п. Ревякино) Заокский район
Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница» (ангиограф с графиком работы 7/24/365)	г. Новомосковск Кимовский район Веневский район г. Донской Богородицкий район Узловский район
Государственное учреждение здравоохранения «Щекинская районная больница»	Щекинский район Плавский район Чернский район Тепло-Огаревский район
Неврологическое отделение	
Государственное учреждение здравоохранения «Суворовская центральная районная больница»	Суворовский район п. Славный Одоевский район Белевский район Арсеньевский район
Государственное учреждение здравоохранения «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»	Ефремовский район Каменский район Куркинский район Воловский район

Маршрутизация пациентов  
с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST

Наименование государственного учреждения здравоохранения Тульской области	Зона обслуживания
РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»	г. Тула Алексинский район 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 Ленинский район
Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница»	Новомосковский район Кимовский район Веневский район Богородицкий район город Донской Ефремовский район Каменский район Куркинский район Воловский район Узловский район

Таблица 21

Маршрутизация пациентов  
с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST

РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»	Дубенский район поселок Ревякино (Ясногорский район) Суворовский район Одоевский район Арсеньевский район Белевский район Киреевский район
--	--

		ПСО	
Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» кардиологическое отделение № 2 (г. Тула, ул. Первомайская, д. 13)		Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы им. Е.Г. Лазарева»	
		Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Тулы»	
		Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 11 г. Тулы»	
		Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 7 г. Тулы» (район ул. Первомайской)	
Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ваныкина» кардиологическое отделение № 1 (г. Тула, ул. Мира, д. 11)		Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»	
		Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 7 г. Тулы»	
		Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 9 г. Тулы»	
		Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 10 г. Тулы»	
		Государственное учреждение здравоохранения «Тульская областная больница № 2 им. Л.Н. Толстого»	
		Государственное учреждение здравоохранения «Ленинская районная больница»	
		Государственное учреждение здравоохранения «Амбулатория п. Рассвет»	
Государственное учреждение здравоохранения «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева»		Алексинский район	
		п.г.т. Новогурово	
		Ясногорский район (кроме поселка Ревякино)	
		Заокский район	
Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница»		г. Новомосковск	
		Кимовский район	
		Веневский район	

		г. Донской Богородицкий район Узловский район
Государственное учреждение здравоохранения районная больница»	учреждение «Щекинская	Щекинский район Плавский район Чернский район Тепло-Огаревский район
Кардиологическое отделение		
Государственное учреждение здравоохранения районная больница имени А.И. Козлова»	учреждение «Ефремовская	Ефремовский район Каменский район Куркинский район Воловский район

В соответствии с данным приказом пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST госпитализируются следующим образом: пациенты, проживающие в г. Туле и близлежащих районах области (Алексинский, Ясногорский, Заокский, Суворовский, Одоевский, Арсеньевский, Белевский, Киреевский, Дубенский, Щекинский, Плавский, Тепло-Огаревский, Чернский, Ленинский), госпитализируются в РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница».

В Государственное учреждение здравоохранения «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 госпитализируются в РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» из Дубенского, Суворовского, Одоевского, Арсеньевского, Белевского, Киреевского районов и поселка Ревякино (Ясногорский район).

В Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» (ПСО № 1) госпитализируются пациенты с ОКС без подъема ST из зоны прикрепления населения для оказания медицинской помощи - Государственного учреждения здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина», Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 7 г. Тулы», Государственное учреждение здравоохранения «Городская

больница № 9 г. Тулы», Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 10 г. Тулы», Государственное учреждение здравоохранения «Городская областная больница № 2 им. Л.Н. Толстого», Государственное учреждение здравоохранения «Ленинская районная больница», Государственное учреждение здравоохранения «Амбулатория п. Рассвет».

В Государственное учреждение здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница» (ПСО № 2) госпитализируются пациенты с ОКС без подъема ST из городского округа г. Новомосковск, Кимовского, Веневского, Богородицкого, Узловского районов и г. Донской.

В Государственное учреждение здравоохранения «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» (ПСО № 3) госпитализируются пациенты с ОКС без подъема ST из Алексинского, Ясногорского (кроме поселка Ревякино), Заокского районов и поселок городского типа Новогурово.

В Государственное учреждение здравоохранения «Щекинская районная больница» (ПСО № 4) госпитализируются пациенты с ОКС без подъема ST из Щекинского, Плавского, Чернского и Тепло-Огаревского районов.

В Государственное учреждение здравоохранения «Ефремовская районная больница им. А.И. Козлова» (кардиологическое отделение) госпитализируются пациенты с ОКС без подъема ST из Ефремовского, Каменского, Куркинского, Воловского районов.

В Государственное учреждение здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (кардиологическое отделение № 2) госпитализируются пациенты с ОКС без подъема ST из зоны прикрепления населения для оказания медицинской помощи Государственного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы им. Е.Г. Лазарева», Государственного учреждения здравоохранения «Городская больница № 3 г. Тулы», Государственного учреждения здравоохранения «Городская больница № 11 г. Тулы», Государственного учреждения здравоохранения «Городская больница № 12 г. Тулы».

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 чел., госпитализация больных осуществляется в РСЦ г. Тулы и ПСО № 1, ПСО № 3, ПСО № 4.

Можно предполагать, что транспортировка посредством бригад скорой медицинской помощи из Суворовского и Белевского районов больных с ОКС

затруднительна в связи с относительной удаленностью от г. Тулы (по данным Яндекс-карты доставка больного около 2 часов).

В зоне В проживает 490 тысяч человек. Госпитализация больных с ОКС в данной зоне осуществляется в ПСО № 2 с ангиографической установкой в г. Новомосковск.

Транспортировка бригадами скорой медицинской помощи больных с ОКС из Ефремовского, Каменского, Куркинского, Воловского районов затруднена в рекомендуемые сроки (по данным Яндекс-карты, средняя доставка порядка 2 часов). Пациентам с подъемом сегмента ST на этапе скорой медицинской помощи проводится тромболитическая терапия.

За последние 4 года возросло число проведения догоспитального тромболиза бригадами скорой медицинской помощи. В 2018 году было проведено 378 тромболизов на догоспитальном этапе.

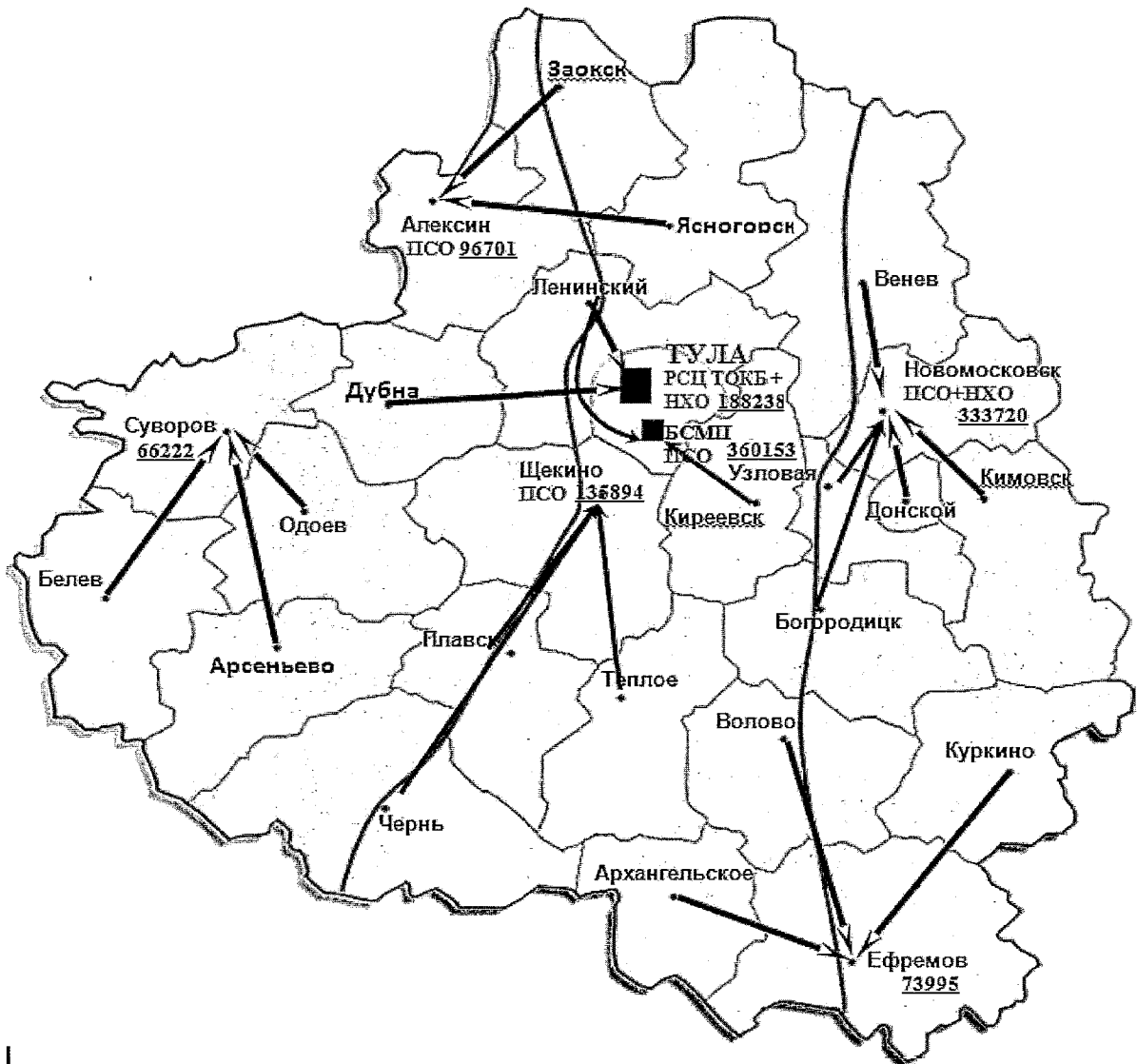
В 2018 году доезд до 20 минут при ОКС по сравнению с 2017 годом увеличился на 6,4% и составил 74,5% (в 2017 году – 70,0%).

Пациенты с ОНМК госпитализируются в РСЦ, четырех ПСО и 2 неврологических отделений, оснащенных аппаратами РКТ, которые работают в круглосуточном режиме. У пациентов, поступающих в терапевтическое окно, при инфарктах мозга проводится тромболитическая терапия.

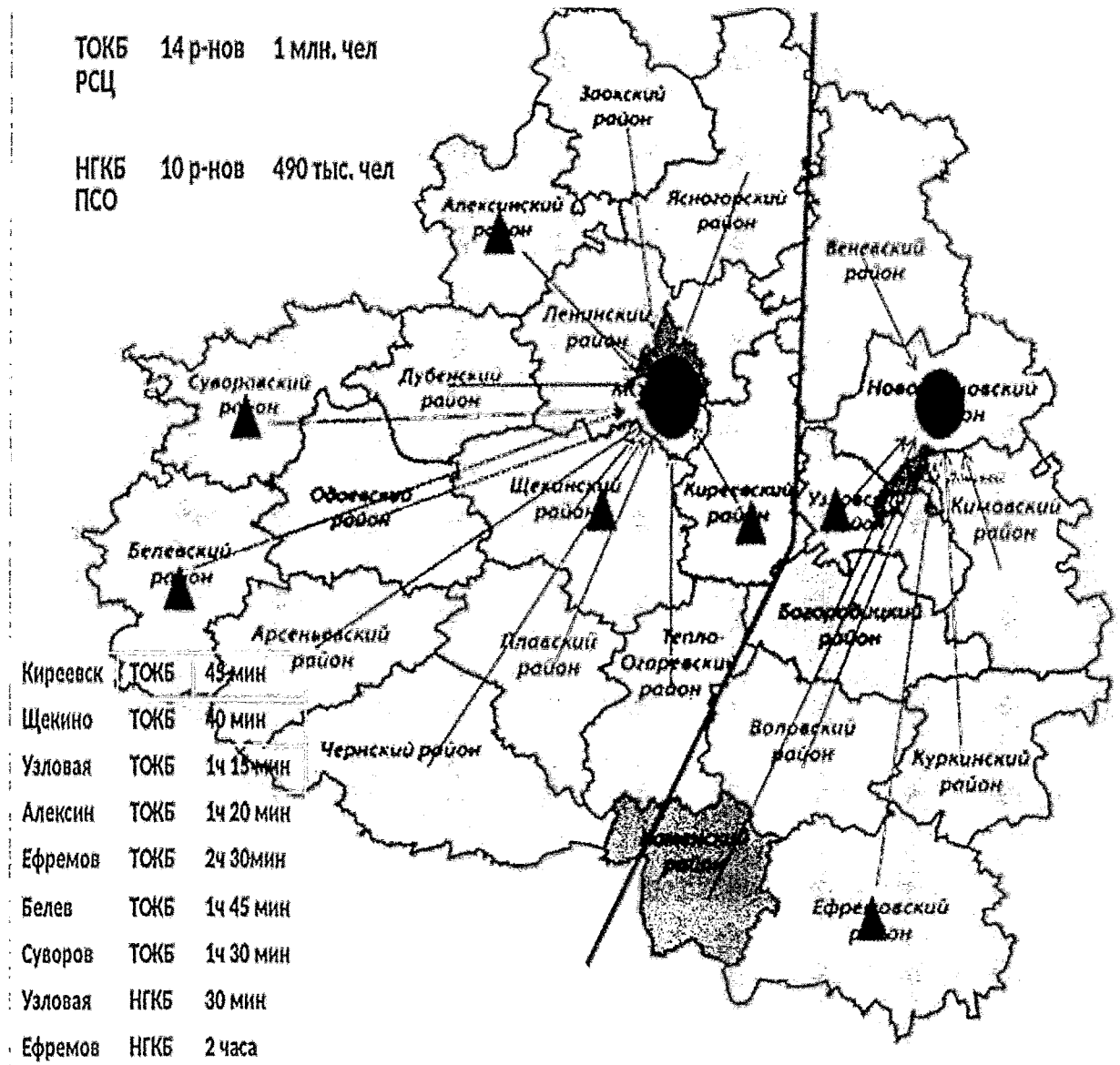
С января 2019 года на базе Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» проводятся операции тромбозэкстракции при тромбозе крупных интракраниальных артерий в острейшем периоде ОНМК.



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



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



В соответствии с маршрутизацией все пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST в Тульской области доставляются в РСЦ на базе Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» (2 ангиографические установки) и ПСО на базе Государственного учреждения здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница» (1 ангиографическая установка), ангиографические установки работают в режиме 7/24/365, в приоритете у которых чрескожные вмешательства. При превышении времени доставки больных в стационары более 2-х часов на этапе скорой медицинской помощи проводится тромболитическая терапия.

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



По состоянию на 01.01.2019 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 699 участках (94 участка врача общей практики и 605 терапевтических участков). Численность прикрепленного населения составляет 1 215 637 человек. Среднее количество прикрепленного населения на 1 терапевтическом участке 1739 человек.

## Количество терапевтических участков

Муниципальное образование	Наименование учреждения здравоохранения	Количество терапевтических участков	Прикрепленное население
Тула	ГУЗ «Тульская областная больница №2 им. Л. Н. Толстого»	27	46175
	ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д.Я. Ванькина»	36	60791
	ГУЗ «Городская больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева»	37	65546
	ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»	20	32785
	ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы»	39	66130
	ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы»	47	84010
	ГУЗ «Городская больница № 10 г. Тулы»	13	21012
	ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»	28	46179
	ГУЗ «Ленинская районная больница»	17	27962
	ГУЗ «Амбулатория п. Рассвет»	9	16265
Алексинский район	ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В. Ф. Снегирева»	38	64600
р.п. Новогуровский			
г. Донской			
Новомосковский район	ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	67	112837
Ефремовский район	ГУЗ «Ефремовская районная больница им. А.И. Козлова»	36	56841
Воловский район			
Каменский район			
Белевский район			
Богородицкий район	ГУЗ «Богородицкая центральная районная больница»	25	42054
Венёвский район	ГУЗ «Веневская центральная районная больница»	9	19373
	ГУЗ «Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда»	4	5257
Дубенский район	ГУЗ «Дубенская центральная районная больница»	5	10623
Заокский район	ГУЗ «Заокская центральная районная больница»	5	14486
Кимовский район	ГУЗ «Кимовская центральная районная больница»	19	33649
Киреевский район	ГУЗ «Киреевская центральная районная больница»	34	57263
Куркинский район	ГУЗ «Куркинская центральная районная больница»	3	8185
Одоевский район	ГУЗ «Одоевская центральная районная больница»	7	18350
п.Славный			
Арсеньевский район			
Плавский район	ГУЗ «Плавская центральная районная больница»	18	37327
Чернский район			
Суворовский район	ГУЗ «Суворовская центральная районная больница»	16	26146
Тепло-Огаревский район	ГУЗ «Тёпло-Огаревская центральная районная больница»	5	9751
Узловский район	ГУЗ «Узловская районная больница»	32	56496
Щекинский район	ГУЗ «Щекинская районная больница»	54	83486
Ясногорский район	ГУЗ «Ясногорская районная больница»	11	25056
Тульская область		699	1215637

12.04.2018 в области создано Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «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.

Управление бригадами, контроль за их работой, перемещением и занятостью контролируют диспетчеры единой службы. В настоящее время среднесуточно обрабатывается более 2000 звонков (июль 2018 – 750 звонков), скорость ответа не превышает 30 секунд. Организация единой диспетчерской службы позволила внедрить единые алгоритмы общения, единые стандарты категорирования вызовов, а также единые требования и автоматизированный контроль за работой каждого сотрудника.

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 2018 году Государственным учреждением здравоохранения Тульской области «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной помощи» получено 13 новых автомобилей скорой медицинской помощи, закуплено 25 электрокардиографов с возможностью дистанционной расшифровки ЭКГ, 2 машины скорой медицинской помощи оборудованы системами мониторинга жизнеобеспечения «Ангел». 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 01.01.2019 завершено объединение всех структурных подразделений скорой медицинской помощи государственных учреждений здравоохранения Тульской области в единое юридическое лицо, в состав которого вошли все подстанции скорой медицинской помощи региона. Текущая штатная численность – 2566,25 штатной единицы. Укомплектованность врачами составляет 50%, средним медицинским персоналом 80%.

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 15 остановочных пунктов. На линии одновременно работают до 123 выездных бригад скорой медицинской помощи и выездных бригад. В случае возникновения внештатных ситуаций возможно привлечение дополнительных бригад, осуществляющих дежурство на дому.

Отделение экстренной консультативной медицинской помощи функционирует на базе Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница».

Начиная с III квартала 2019 года при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, организации медицинской эвакуации с места происшествия, организации межбольничной перевозки больных в тяжелом состоянии планируется использование санитарной авиации (вертолеты).

Таблица 23

## Кадровый состав бригад скорой медицинской помощи

Год	2014	2015	2016	2017	2018
Суммарно количество выездных врачей штатные должности	291,5	259,75	209,25	203,75	202,5
Суммарно количество выездных врачей физические лица	77	75	72	65	69
Фельдшеров штатные должности	1508,75	1520,5	1525,75	1559,5	1567
Фельдшеров физические лица	1100	1056	1042	1022	1038

Таблица 24

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

Название бригады	2014	2015	2016	2017	2018
врачебные общепрофильные	9	10	9	12	12
фельдшерские	126	125	127	122	137
специализированные, в том числе:	9	12	12	12	12
педиатрические	-	4	4	3	3
психиатрические	-	-	-	1	1
реанимационные взрослые	6	6	6	6	6
реанимационные детские	2	2	2	2	2
хирургические	1	-	-	-	-

Таблица 25

Реализация мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней на этапе скорой медицинской помощи за 2015-2018 годы

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

#### 1.4. Кадровый состав учреждений

Число кардиологов в субъекте – 114, обеспеченность врачами кардиологами – 0,9 на 10 тысяч взрослого населения (среднероссийский показатель – 0,92), из них в амбулаторном звене работает 45 кардиологов.

Число штатных неврологов для взрослых в субъекте – 333,25, занятых – 293. Число неврологов в субъекте 179. Обеспеченность специалистами – 1,4 (показатель Российской Федерации – 1,49, Центрального федерального округа – 1,52).

Таблица 26

Кадровый состав РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	24,25	20,5	11
Врачи-специалисты: руководители организаций и их заместители (организаторы здравоохранения)	1	1	1
кардиологи	0,5	0,5	1
неврологи	24,25	20,5	11
нейрохирурги	1	1	1
по медицинской реабилитации	1	1	1
терапевты - всего	0,5	0,5	
ультразвуковой диагностики	1,25	0,75	3
физиотерапевты	1,5	0,5	1



Кадровый состав ПСО № 1 Государственного учреждения здравоохранения  
«Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи  
имени Д.Я. Ваныкина»

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	17,25	14	12
Врачи-специалисты: руководители организаций и их заместители (организаторы здравоохранения)	1	1,0	1
кардиологи	1	1,0	1
неврологи	10	8,75	6
офтальмологи	1	0,5	1 (совм., 0,5 ст.)
по лечебной физкультуре	2	1,0	1
психиатры	1,0	0,25	1 (совм., 0,25 ст.)
рефлексотерапевты	1	1,0	1
терапевты - всего	1,25	1,25	

Таблица 28

Кадровый состав ПСО № 2 Государственного учреждения здравоохранения  
«Новомосковская городская клиническая больница»

	Число должностей в целом по учреждению штатных	Число должностей в целом по учреждению занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	34,0	34,0	11
анестезиологи – реаниматологи	1	1	
кардиологи	12,5	12,5	5
неврологи	14,5	14,5	6
психиатры	0,5	0,5	
функциональной диагностики	3,75	3,75	

Таблица 29

Кадровый состав ПСО № 3 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1  
им. профессора В.Ф. Снегирева»

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	10,25	10,25	6
кардиологи	0,5	0,5	1
неврологи	8,75	8,75	4
рефлексотерапевты	0,25	0,25	1
ультразвуковой диагностики	0,5	0,5	0
физиотерапевты	0,25	0,25	0

Таблица 30

Кадровый состав ПСО № 4 ГУЗ «Щекинская районная больница»

	Число должностей в целом по организации штатных	Число должностей в целом по организации и занятых	Число физических лиц
Врачи - всего	12,25	12,25	
кардиологи	0,5	0,5	
неврологи	8,5	8,5	5
офтальмологи	0,5	0,5	
по медицинской реабилитации	1	1	
психиатры	0,25	0,25	
ультразвуковой диагностики	1	1	
эндокринологи	0,5	0,5	

При анализе кадрового состава учреждений использовались действующие штатные расписания учреждений на 01.04.2019. Отмечается значимое несоответствие штатных расписаний рекомендуемым приказом Минздрава России РФ 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: 2018 год – 179, 2017 год – 144, 2016 год – 165, 2015 год – 152, 2014 год – 151. Таким образом, дефицит врачей-неврологов из расчета ставок составляет: 2018 год – 40,25;

2017 год – 97,25, по районам – 76,75, вместе с областными медицинскими организациями – 97,25; 2016 год – 44; 2015 год – 49; 2014 год – 30.

На 1 тысячу населения – физических лиц врачей неврологов: 2018 год – 0,12; 2017 год – 0,09; 2016 год – 0,11; 2015 год – 0,09.

Тульская область нуждается в кадровом усилении врачами неврологами и специалистами мультидисциплинарной бригады.

Таблица 31

## Кадровый состав мультидисциплинарных бригад

Наименование организации/Показатели работы ПСО на конец 2018 года	РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» (50 коек)	ПСО № 1 Государственного учреждения здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина» (60 коек)	ПСО № 2 Государственного учреждения здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница» (60 коек)	ПСО № 3 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 им. профессора В.Ф. Снегирева» (30 коек)	ПСО № 4 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 +инструктор ЛФК 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 миллион рублей, фельдшеры – 500 тысяч рублей;

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 фельдшеров и медицинских сестер фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских здравпунктов);

приобретение жилых помещений для предоставления служебного жилья врачам;

предоставление материальной помощи в размере 3000 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% на индивидуальное жилищное строительство).

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

1.5. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и/или острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

1.5.1. Анализ деятельности РСЦ и ПСО, участвующих в оказании стационарной помощи больным с ОКС

Число кардиологических коек в регионе – 520, 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 тысяч населения. Число специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения 8 (0,06 на 10 тысяч населения) (среднероссийский показатель – 0,18).

В 2018 году выполнено 2657 коронарографий (по неотложной кардиологии – 1996), 2197 ангиопластик и установлен 2421 стент. Из общего числа рентгеноэндоваскулярных исследований выполнено: пациентам с инфарктом миокарда 2162, из них в первые 90 минут от момента госпитализации 834, с инфарктом мозга 51. Из общего числа рентгенохирургических процедур выполнено на рентгенотелевизионных установках типа С-дуга 4 12416, под контролем компьютерной томографии 5, под контролем ультразвука 4738.

В настоящее время вся специализированная высокотехнологичная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в т.ч. больным с ОКС, оказывается в г. Туле (Государственное учреждение здравоохранение Тульской области «Тульская областная клиническая больница» и г. Новомосковске (Государственное учреждение здравоохранение «Новомосковская городская клиническая больница»).

Время доезда свыше 120 минут до РСЦ и ПСО для проведения коронароангиографии остается только у пациентов с ОКС из 4 районов (Ефремовский, Куркинский, Воловский, Каменский), у жителей данных районов проводится фармако-инвазивная стратегия.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшения обеспечения населения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» осуществляется лекарственное обеспечение пациентов, перенесших инфаркт миокарда, лекарственными препаратами на 6 месяцев (статины, дезагреганты и антикоагулянты). В 2018 году было закуплено 5322 упаковки клопидогреля,

4386 упаковок тикагрелора, 5456 упаковок аторвастатина, 3100 упаковок розувастатина.

Осуществляется контакт медработника поликлиники с выписанными пациентами с ОКС из стационара на 2-ые сутки после выписки.

Ежедневно из РСЦ и ПСО передаются эпикризы выписанных пациентов с ОКС по каналу закрытой связи в поликлиники области.

Региональным сосудистым центром 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.

На базе кардиодиспансера (Государственного учреждения здравоохранения «Городская больница № 13 г. Тулы») ведется регистр пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда.

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 № 1344н от 21 декабря 2012 года, в настоящее время – 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: снизились показатели смертности от болезней системы кровообращения (на 12,5%) и от ИБС (на 27,1%); увеличилась доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым тромболитический выполнен на догоспитальном этапе на 4,0%; увеличилась доля пациентов, перенесших ОКС, которые состоят на диспансерном учете, на 3,4%; уменьшилась летальность от инфаркта миокарда в ПСО на 3,6%; уменьшился коэффициент смертности от инфаркта миокарда на 11,5%; увеличилась госпитализация в профильные отделения (РСЦ и ПСО) на 10,4%; все пациенты с ОКС госпитализируются в профильные кардиологические отделения с палатами интенсивной терапии.

С апреля 2018 года полностью исключена госпитализация в терапевтические отделения пациентов с ОКС; увеличилось количество пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, которым выполнено ЧКВ на 3,8%; увеличился процент пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST,

госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, на 10,6%; доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ИБС, от всех зарегистрированных больных ИБС - 80,2 %.

Профильные госпитализации пациентов с ОКС в 2018 году составили 84,2% (2017 год – 62,3%).

Таблица 32

Показатели работы РСЦ Государственного учреждения  
здравоохранения Тульской области «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 ST: Дубенский; п. Ревякино Ясногорского района; Суворовский; Одоевский; Арсеньевский; Белевский; Киреевский;
Количество госпитализированных пациентов с ОКС в текущем и предыдущем годах	1270 - 2018 год; 1136 - 2017 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	787
из них - с ОКС с подъемом ST	662
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	200
из них - догоспитальный	131
Количество пациентов с ОКС, переведенных из ПСО	328
Количество умерших пациентов с ОКС в текущем и предыдущем годах	108 - 2018 год; 76 - 2017 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	108
из них - после тромболизиса	19
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 в текущем и предыдущем годах	826 – 2018 год; 707 – 2017 год
Из них - пациентам с ОКС	826
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств в текущем и предыдущем годах	66 – 2018 год; 44 – 2017 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	Государственное учреждение здравоохранения 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 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 в текущем и предыдущем годах	1297 – 2018 год; 1152 – 2017 год



количество умерших в отделении пациентов в текущем и предыдущем годах	113 - 2018 год; 77 - 2017 год
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	7.75/7
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медицинские организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной.	Приемное отделение (1 этаж), рентгеноперационная (6 этаж), неотложная кардиология с ПИТ (6 этаж)

С 2013 года отделение неотложной кардиологии РСЦ выделено как самостоятельная структура для лечения больных с острым коронарным синдромом в рамках регионального сосудистого центра. В 2018 году поступило 1297 человек. В 2018 году средняя длительность пребывания больного на койке составила 7,0 (7,3 - 2017 год, 7,6 - 2016 год). Общая летальность в 2018 году составила 8,7% (6,7% - 2017 год, 6,4% - 2016 год). Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2018 году - ишемическая болезнь сердца, в частности - острый инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия.

Структура летальности: большой удельный вес составили больные с острым инфарктом миокарда (108 из 113), другими формами ишемической болезни сердца (3 из 113). Среди умерших больных до 60 лет было 14 человек. Умерших в течение 1 суток - 73 человека (64,6% от всех умерших (72 пациента с острым инфарктом миокарда). Процент вскрытий составил - 97,3 (88,3% - 2017 год; 96,2% - 2016 год). Из 110 вскрытий имеется 6 случаев расхождения диагнозов (в 4-х случаях - кратковременность пребывания и тяжесть состояния пациента, в 2-х случаях - расхождение по формулировке диагноза).

Существующих мощностей РСЦ (30 коек) недостаточно для полного охвата высокотехнологической помощью при ОКС всех жителей Тульской области, что диктует увеличение коечного фонда отделения неотложной кардиологии РСЦ до 60 коек (в том числе 18 коек интенсивной терапии). 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.

Показатели работы ПСО № 1 Государственного учреждения здравоохранения «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: Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы им. Е.Г. Лазарева», Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Тулы», Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 11 г. Тулы», Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 7 г. Тулы» (район ул. Первомайской)
Количество госпитализированных пациентов с ОКС в текущем и предыдущем годах	2018 год – 713 человек 2017 год - 741 человек
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2018 год – 270 человек 2017год – 251 человек
из них - с ОКС с подъемом ST	2018 год – 11 человек 2017 год – 8 человек
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	2018 год-11 человек 2017 год-8 человек
из них - догоспитальный	нет
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	2018 год - 77 человек 2017 год - 92 человек
Количество умерших пациентов с ОКС в текущем и предыдущем годах	2018 год - 21 человек 2017 год - 28 человек
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2018 год - 21 человек 2017 год - 28 человек
из них – после тромболизиса	2018 год – 2 человека 2017 год – 2 человека
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 в текущем и предыдущем годах	-
Из них - пациентам с ОКС	-
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств в текущем и предыдущем годах	-
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 круглосуточного проведения ЭХО-КГ в палате интенсивной терапии	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 в текущем и предыдущем годах	2018 год – 865 человек 2017 год – 807 человек
количество умерших в отделении пациентов в текущем и предыдущем годах	2018 год – 69 человек 2017 год – 36 человек
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	1ст. зав отделением 4,5ед/Зврача
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в медорганизации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	есть

В кардиологическом отделении № 1, расположенном на улице 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 2018 году в отделении работало 8 врачей. Средний возраст врачей - 37 лет. В возрасте «до 30 лет» работает 3 врача, «до 40 лет» - 3 врача, «до 50 лет» - 1 врач, «старше 55 лет» - 1 врач. Со стажем работы по специальности «до 5 лет» - 2 врача, «до 10 лет» - 3 врача, «более 10 лет» - 3 врача. Сертификаты есть у всех врачей отделения. Аттестационную категорию имеют 6 кардиологов: 2 врача-высшая, 1-первая, 2-вторая категория.

В отделении работают 12 медицинских сестер. В настоящее время 4 человека находятся в отпуске по уходу за ребенком до 3 лет. Средний возраст среднего медицинского персонала 39 лет. Со стажем работы по специальности «до 5 лет» - 0 человек, «до 10 лет» - 3 человека, «более 10 лет» - 9 человек. Сертификаты есть у всех медицинских сестер.

В 2018 году поступил 1581 больной, что на 43 человека меньше, чем в 2017 году. Выписано 1578 человек, на 94 человека больше по сравнению с прошлым годом. Умерло 90 больных. Общая летальность составила 5,7%, меньше на 1,6% по сравнению с 2017 годом. Работа койки составила 314,93 дня, уменьшилась на 7,5 дня по сравнению с 2017 годом. Оборот койки 26,33, а в 2016 году - 25,72. План по законченным случаям выполнен на 103,5%.

Среднее пребывание больного на койке составило 11,96, показатель меньше на 0,6 дня по сравнению с 2017 годом и на 1 день по сравнению с 2016 годом.

Главной проблемой остается изношенность оборудования. В целях бесперебойной круглосуточной работы ПСО необходимо привести в соответствие материально-техническую базу.

Показатели работы Государственного учреждения здравоохранения № 2  
ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» в системе  
маршрутизации ОКС

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	С подъемом ST: Новомосковский район, Кимовский район, Веневский район, Богородицкий район, город Донской, Ефремовский район, Каменский район, Куркинский район, Воловский район, Узловский район  Без подъема ST: г. Новомосковск, Кимовский район, Веневский район, г. Донской, Богородицкий район, Узловский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС в текущем и предыдущем годах	1051 – 2018 год; 698 – 2017 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	650
из них - с ОКС с подъемом ST	468
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	191
из них - догоспитальный	181
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	0
Количество умерших пациентов с ОКС в текущем и предыдущем годах.	51 – 2018 год; 52 – 2017 год
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	51
из них – после тромболизиса	20
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	8,75 по приказу, 4 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 в текущем и предыдущем годах	675 – 2018 год; 48 – 2017 год

Из них - пациентам с ОКС	652
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств в текущем и предыдущем годах	23 - 2018 год; 22 - 2017 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	
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 в текущем и предыдущем годах	1371 - 2018 год
количество умерших в отделении пациентов в текущем и предыдущем годах	81 - 2017 год; 90 - 2018 год
количество кардиологов в отделении: штатных единиц/физических лиц	Ставок 9,5, физических лиц - 4
Блок-схема маршрутизации больного с ОКС в мед.организации с указанием размещения отделения кардиологии (корпус, этаж), ПРИТ, рентгеноперационной	Приемное отделение (1 этаж), рентгеноперационная (2 этаж - оперблок), неотложная кардиология с ПИТ (7 этаж)

За отчетный 2018 год в отделении неотложной кардиологии пролечено 1371 человек, проведено 12268 койко/дня, план койко/дней выполнен на 115%. Работа койки составила 371,8 дня в году. Госпитализация в отделение проводилась только с диагнозом ОКС. Средняя длительность пребывания больных уменьшилась с 9,1 до 8,5. Оборот койки увеличился с 38,3 до 43,6.

Количество умерших больных увеличилось в 2018 году с 81 человека до 90 человек, это связано с большим количеством больных, госпитализируемых в тяжелом и крайне тяжелом состоянии по маршрутизации из десяти районов области. Летальность уменьшилась с 7,3% до 6,6%. Расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов не было. Летальность от острого инфаркта миокарда уменьшилась с 9,8% до 7,3%. С диагнозом инфаркт миокарда в 2018 году умер 51 пациент. Сроки лечения больных с острым инфарктом миокарда составляют 10,8 дня. 145 больных направлены на реабилитацию в Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница».

Увеличилось количество больных с нестабильной стенокардией (с 315 человек до 401 человека), длительность лечения составляет 8,67 дня.

Существующие мощности недостаточны для полного охвата высокотехнологической помощью при ОКС всех жителей Тульской области и диктуют увеличение коечного фонда ПСО с ангиографической установкой ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск) до 40 коек. В целях его бесперебойной круглосуточной работы необходимо привести в соответствие материально-техническую и кадровую базы.

Таблица 35

Показатели работы ПСО № 3 Государственного учреждения здравоохранения «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» в системе маршрутизации ОКС

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Без подъема ST: Алексинский район, п.г.т. Новогурово, Ясногорский район (кроме поселка Ревякино), Заокский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС в текущем и предыдущем годах	2017 год - 393 2018 год - 366
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2017 год - 152 2018 год - 106
из них - с ОКС с подъемом ST	2017 год - 104 2018 год - 51

Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	2017 год – 55 2018 год - 24
из них - догоспитальный	2017 год - 48 тромболизисов (на этапе СМП - 14); 2018 год - 42 тромболизиса (на этапе СМП – 18)
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	2017 год - 47 2018 год - 54
Количество умерших пациентов с ОКС в текущем и предыдущем годах	2017 год -18 2018 год - 10
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2017год – 18 чел. 2018год 10чел.
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 в текущем и предыдущем годах	-
Из них - пациентам с ОКС	-
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств в текущем и предыдущем годах	-
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
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 в текущем и предыдущем годах	-
количество умерших в отделении пациентов в текущем и предыдущем годах	-
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	-

В 2018 году в кардиологическое отделение Государственного учреждения здравоохранения «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева» поступило 1168 человек. Средняя длительность пребывания больного на койке составила 9,6 дня (2017 год - 10). Общая летальность в 2018 году составила 3,7% (2017 год - 4,0%). Преобладающие нозологии, пролеченные в отделении в 2018 году - ишемическая болезнь сердца, в частности острый инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия.

В структуре летальности большой удельный вес составили больные с хронической ишемической болезнью сердца (10 из 43 умерших - 23,2%), больные с острым инфарктом миокарда в структуре смертности - 13,9% (6 человек из 43, в 2017 году 30,4%), смертность от повторного инфаркта миокарда в 2018 году - 9,3% (4 из 43 умерших, в 2017 году 8,7%), сахарный диабет 2 типа с множественными поражениями (6 из 43 (13,9%); 2017 год - 15,2%). Среди умерших больных до 60 лет было 3 человека - 7,0 % (2017 год - 3 человека). Умерших в течение 1 суток - 21 человек - 48,8% (2017 год - 28,3%), из них: острый инфаркт миокарда - 3 человека, повторный инфаркт миокарда - 3 человека, сахарный диабет - 4 человека, хронические формы ИБС - 3

человека. Процент вскрытий составил - 55,8% (2017 год - 41,3%). Из 24 вскрытий имеется 5 случаев расхождения диагноза - 20,8% (2017 год - 21%).

В 2018 году пролечено 106 человек (2017 год - 152 человека, 2016 год - 168 человек), с диагнозом острый инфаркт миокарда - 83, повторный инфаркт миокарда - 23). Умерло в 2018 году - 10 человек (2017 год - 18, 2016 год - 17). Летальность от острого инфаркта миокарда составила в 2018 году - 7,2% (в 2017 году - 10,9%, в 2016 году - 9,3%), от повторного инфаркта миокарда в 2018 году - 17,4% (в 2017 году - 16,7%, в 2016 году - 21,7%).

В 2018 году число дней работы койки составило - 279,0 (в 2017 году - 282,7, в 2016 году - 313,6). Оборот койки в 2018 году - 29,2 (в 2017 году - 28,4, в 2016 году - 30,4).

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.

Таблица 36

Показатели работы ПСО № 4 Государственного учреждения  
здравоохранения «Щекинская районная больница»  
в системе маршрутизации ОКС

Показатели учреждения	Значение
Зона обслуживания (районы)	Без подъема ST: Щекинский район, Плавский район, Чернский район, Тепло-Огаревский район
Количество госпитализированных пациентов с ОКС в текущем и предыдущем годах	2017 год - 556, 2018 год - 449
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2017 год - 290, 2018 год - 205
из них - с ОКС с подъемом ST	2017 год - 241, 2018 год - 134
Количество госпитализированных пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис	2017 год - 69, 2018 год - 50
из них - догоспитальный	2017 год - 42, 2018 год - 4
Для ПСО: количество пациентов с ОКС, переведенных в РСЦ	87
Количество умерших пациентов с ОКС в текущем и предыдущем годах.	2017 год - 30, 2018 год - 14
из них - с диагнозом «инфаркт миокарда»	2017 год - 30, 2018 год - 14
из них - после тромболизиса	2017 год - 6, 2018 год - 1

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 в текущем и предыдущем годах	-
Из них - пациентам с ОКС	-
Количество умерших пациентов с ОКС после эндоваскулярных вмешательств в текущем и предыдущем годах	-
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	-
Количество систем для суточного мониторинга ЭКГ	1
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 ординаторской
персонал кабинета телемедицины: штатные единицы/физ. лица	-
Наличие в организации кардиологических отделений, не относящихся к маршрутизации ОКС (указать количество)	нет

количество коек в каждом отделении	нет
количество госпитализированных в кардиологическое отделение пациентов в текущем и предыдущем годах	2017 год - 1448, 2018 год - 1377
количество умерших в отделении пациентов в текущем и предыдущем годах	2017 год - 91, 2018 год - 83
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	-

С 2011 года отделение кардиологии Государственного учреждения здравоохранения «Щекинская районная больница» функционировало как межрайонный кардиологический центр по лечению больных с ОКС. С апреля 2018 года работает как ПСО. В 2018 году поступило 1377 человек, умерло 83 человека. Средняя длительность пребывания больного на койке составила 9,3 дня (2017 год – 9,4; 2016 год – 9,8). Общая летальность в 2018 году составила 6,0% (2017 год – 6,3%, 2016 год – 8,9%).

В 2018 году пролечено 205 пациентов с инфарктом миокарда (в 2017 году – 290, в 2016 году – 272). Умерло в 2018 году – 14 человек (в 2017 году – 30; в 2016 году – 43). Летальность от инфаркта миокарда составила в 2018 году – 16,8% (2017 год – 32,9%; 2016 год – 15,8%).

В структуре летальности большой удельный вес составили больные пациенты с острым инфарктом миокарда (14 из 83 умерших), далее с сахарным диабетом 2 типа (20 из 83 умерших), далее пациенты с атеросклеротическим и постинфарктным кардиосклерозом (12 из 83). Среди умерших больных до 60 лет было 6 человек.

Процент вскрытий составил – 32,1%. Из 56 вскрытий имеется 18 случаев расхождения диагноза (выявлены злокачественные новообразования различных локализаций, заболевания желудочно-кишечного тракта, пневмонии, пиелонефрит).

Число дней работы койки составило в 2018 году – 285,0 (2017 год – 303,5; 2016 год – 329,2).

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.

1.5.2. Анализ деятельности РСЦ по оказанию стационарной помощи больным с ОНМК Тульской области за 2017-2018 годы

Таблица 37

Сводная таблица выполнения основных сигнальных критериев первичными сосудистыми отделениями по ОНМК

Наименование организации/Показатели работы ПСО на конец 2018 года	РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» (50 коек)	ПСО № 1 Государственного учреждения здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина» (60 коек)	ПСО № 2 Государственного учреждения здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница» (60 коек)	ПСО № 3 ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 им. профессора В.Ф. Снегирева» (30 коек)	ПСО № 4 ГУЗ «Щекинская районная больница» (40 коек)
Проведено тромболизисов/ % от всех ишемических инсультов (целевой показатель 5%)	46/5,5%	52/3,8%	50/3,6%	15/3,4%	13/3,7%
Процент пациентов с ОНМК, поступивших в первые 4,5 часа от начала заболевания (целевой показатель более 35%)	35,7%	36,6%	22,9%	32,5%	19,0%
Летальность от ОНМК (без ТИА) (целевой показатель менее 20%)	13,7%	16,5%	20,7%	17,6%	15,7%

Анализ деятельности РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»

Число неврологических коек в РСЦ за 2018 год составило 30, в том числе 6 коек интенсивной терапии. В 2018 году количество пролеченных пациентов с ОНМК составило 1012 человек, что превышает количество пролеченных в 2017 году (883 человека). Значительно (почти в 2 раза) возросло количество пациентов, госпитализированных в первые 4,5 часа, что достигнуто путем улучшения информированности населения по вопросам ранней диагностики ОНМК.

Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа за 2018 год составило 262 человека (31,6 % от всех ишемических инсультов) и данный показатель также значительно вырос по сравнению с 2017 годом (134 и 16,9% соответственно).

Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации, составило 182 человека, что составляет 100%. Охват консультациями нейрохирурга больных с геморрагическим инсультом в РСЦ является

таковым, так как в РСЦ есть возможность оказания нейро-хирургической помощи.

Число пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис, составило 46 человек (2017 год - 27 человек). Таким образом, данный индикаторный показатель увеличился с 3,4% (в 2017 году) до 5,5% (в 2018 году).

Число умерших пациентов с ОНМК в 2018 году составило 139 человек (131 в 2017 году). Соответственно госпитальная летальность от всех инсультов составила 13,7% в 2018 году (в 2017 году - 14,8%).

Число умерших пациентов с ишемическим инсультом 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 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%).

Таблица 38

Показатели деятельности РСЦ Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	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	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	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	262	134
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	830	793

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	610	692
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры)	человек	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	182	90
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	33	63
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	58	47
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	46	27
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	4	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	57	64
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	173	172
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	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	794	752
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	96	101
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	734	692
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	43	30
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	103	60

Анализ деятельности ПСО № 1 Государственного учреждения  
здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой  
медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина»

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%).



Показатели деятельности ПСО № 1 Государственного учреждения  
здравоохранения «Тульская городская клиническая больница скорой  
медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	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 начала заболевания	человек	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	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 заболевания	человек	594	456
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1407	1114
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1288	980
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	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	147	121

Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	21	25
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	52	49
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	9	9
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых 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 отделения)	единиц	1268	1186
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	251	297
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1519	1483
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	190	218
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1379	1332
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	61	86
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	140	171

**Анализ деятельности ПСО № 2 Государственного учреждения здравоохранения «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 чел.). 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 40

Показатели деятельности Государственного учреждения здравоохранения  
№ 2 ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	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	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	1548	1067

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	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	277	190
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	1373	950
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	1083	752
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	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	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	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	2	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	50	17
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	10	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбозэкстракция	человек	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	5	3
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	1207	858
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	человек	98	99
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	321	211
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	1528	1069

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	233	158
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	1365	951
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	88	50
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	163	99

Анализ деятельности ПСО № 3 Государственного учреждения  
здравоохранения «Алексинская районная больница №1  
им. 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%).

Таблица 41

Показатели деятельности ПСО № 3 Государственного учреждения  
здравоохранения «Алексинская районная больница №1  
им. профессора В.Ф. Снегирева»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	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 первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	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	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 заболевания	человек	128	107
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	442	366
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	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 первые сутки от начала заболевания	человек	390	428

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
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	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	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	0	0
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	15	21
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	2	3
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	0	0
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0	0
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	410	331
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	человек	22	50
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	88	97
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	498	428
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	68	59
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	442	366
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	20	38
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	56	62

Анализ деятельности ПСО № 4 Государственного учреждения  
здравоохранения «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 протяжении 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%).



Показатели деятельности ПСО № 4 Государственного учреждения  
здравоохранения «Щекинская районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	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	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	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	58	86
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	312	403
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	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) в первые сутки от начала заболевания	человек	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	36	61
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	5	3

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	6	4
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	13	31
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	2	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	5	3
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	5	6
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	293	371
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	человек	5	8
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	55	93
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	348	464
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	38	72
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	312	403
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	17	21
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	36	61

#### Анализ деятельности 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 чел.).

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 (76). Данный показатель остался на прежнем уровне в сравнении с 2017 годом (57,6%).

Таблица 43

Показатели деятельности Государственного учреждения здравоохранения  
«Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	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	77	80

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	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)	человек	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	46	68
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	298	327
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	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) в первые сутки от начала заболевания	человек	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	76	59
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	2
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	6	2
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	9	18
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	1	1
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	6	2

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число операций каротиднойэндартерэктомии, 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	266	300
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	человек	64	65
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	92	86
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	358	386
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	63	52
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	298	327
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	45	34
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	76	59

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

Число неврологических коек – 30, в том числе 6 коек 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 (53). Данный показатель уменьшился по сравнению с 2017 годом (50%).

Таблица 44

Показатели деятельности Государственного учреждения здравоохранения  
«Суворовская районная больница»

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	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) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	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	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	92	118
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	306	296
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	224	255

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	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	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	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	63	73
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	5	6
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	0	0
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	3	4
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	300	277
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	человек	8	15
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Тульской области	человек	59	71
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	359	348
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах Тульской области	человек	40	45
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	306	296
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах Тульской области	человек	19	26

Показатели деятельности учреждения	Единицы измерения	2018	2017
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	53	52

По итогам работы 2018 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. Отмечается недостаточно активное внедрение высокотехнологичной методики лечения инфаркта головного мозга (тромболитическая терапия) практически во всех сосудистых отделениях.

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.

#### 1.6. Региональные правовые акты, 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 № 309-осн от 06.04.2018 «Об оказании медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями».

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 «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».

### 1.7. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Тульской области (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, реабилитация)

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.

Кроме РСЦ и ПСО специализированную медицинскую помощь в Тульской области по профилю «Кардиология» оказывает Государственное учреждение здравоохранения «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 оказать жителям города Тулы 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 2018 году в поликлиническом отделении принято 31459 человек, из них 94,4% городских жителей и 5,6% сельских жителей.

Основными задачами поликлиники являются:

диспансерное наблюдение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

ведение регистра больных с нарушением ритма и проводимости сердца, в том числе получивших хирургическое лечение;

отбор и подготовка пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Значительное число пациентов (75%) после проведенных обследований в кардиологическом диспансере проходили лечение. Из числа принятых больных 4,3% направлено на госпитализацию (1348 человек). С приема по экстренным показаниям госпитализировано – 262 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 (360-400 случаев в год). 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 Федеральное государственное бюджетное учреждение «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии им. А. Л. Мясникова» Минздрава России, проводятся телемедицинские консультации.

В 2018 году на базе кардиологического отделения организованы 10 реабилитационных коек, что дало развитие новому направлению деятельности учреждения – комплексному мультидисциплинарному восстановлению пациентов, перенесших оперативные вмешательства на сердце. В стационаре прошел реабилитацию 331 пациент. Помимо курса лекарственной терапии пациентам проводится физическая реабилитация (лечебная физкультура, дозированная ходьба, массаж) и психологическая реабилитация.

В 2018 году в поликлиническом отделении Кардиодиспансера организована Школа реабилитации, в 2018 году занятия посетили 144 человека. Школа позволяет в динамике контролировать состояние пациентов, прошедших курс лечения в Кардиодиспансере. Помимо рекомендаций, получаемых на диспансерном приеме кардиолога Кардиодиспансера, пациенты получают консультацию врача реабилитолога, инструктора лечебной физкультуры и психолога. При оценке динамики в состоянии назначается следующая ступень по лечебной физкультуре, при необходимости корректируется диета, проводятся групповые и индивидуальные занятия по

релаксации.

Разработанная в учреждении 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, 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 состоит 3 724 пациента (данные на 01.01.2019).

Диспансерное наблюдение проводится в соответствии с Рекомендациями по диспансерному наблюдению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии им. 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.

Кардиодиспансер вносит значительный вклад в развитие первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Регулярными стали такие мероприятия, как «День открытых дверей», «День сердца», «День МНО», «День мужского здоровья», ежемесячные выступления в средствах массовой информации по вопросам коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области принимают активное участие в массовых профилактических акциях в городе Туле и области.

Важным направлением первичной и вторичной профилактики развития является работа школ по артериальной гипертонии, коррекции международных нормализованных отношений, реабилитации. В 2018 году прошли обучение 624 человека. Опыт работы Кардиодиспансера 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 он-лайн предполагает увеличение количества и расширение тематики подобных мероприятий.

Кроме этого, реабилитация пациентов по профилю «Кардиология» осуществляется на 30 реабилитационных койках Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «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 Государственном учреждении здравоохранения «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 Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 10 г. Тулы» (35 коек) и в реабилитационные отделения (30 коек) Государственного учреждения здравоохранения «Тульская областная клиническая больница».

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

Среднее пребывание больного на койке составило 15,7 дня. Общее количество пролеченных человек в 2018 году – 719 увеличилось по сравнению с 2017 годом – 628.

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 Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» в реабилитационные койки для лечения больных с заболеваниями центральной нервной системы.

Таблица 45

Объем медицинской реабилитационной помощи по профилям в  
Тульской области в 2018 году

	кардиология	неврология
Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 10 г. Тулы»		719
Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»	533	
Государственное учреждение здравоохранения ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы»	331	

1.8. Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов  
риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

Общий уровень распространенности факторов риска среди взрослого населения Тульской области с использованием методик эпидмониторинга не проводился. Достоверных данных на 01.01.2019 нет. Начиная с 2019 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 2016-2018 годы

Таблица 46

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	2016		2017		2018	
	число случаев	%	число случаев	%	число случаев	%
Повышенный уровень артериального давления	28360	10,8	24545	10,5	24812	10,6
Гипергликемия неуточненная	7695	2,9	7657	3,3	8339	3,6
Избыточная масса тела	34615	13,2	36174	15,5	41921	17,9
Курение табака	33571	12,8	26576	11,4	23851	10,2
Риск пагубного потребления алкоголя	652	0,2	1203	0,5	1693	0,7
Низкая физическая активность	41574	15,8	42083	18,0	42239	18,1
Нерациональное питание	52311	19,9	54140	23,2	50734	21,7

По данным таблицы практически по всем позициям отмечается рост распространенности факторов риска, что говорит о повышении качества проведения 1-го этапа диспансеризации.

В целях формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний, в том числе потребления алкоголя и табака, в 2018 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»;

подпрограмма «Противодействие злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» государственной программы «Повышение общественной безопасности населения Тульской области», включающая в себя мероприятия по формированию здорового образа жизни среди населения;

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

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 году 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»;

постановление правительства Тульской области от 29.06.2018 № 249 «Об утверждении Комплекса мер, направленных на сохранение здоровья мужчин».

Регулярно проводятся совещания под председательством заместителя председателя правительства Тульской области, на которых обсуждаются вопросы реализации Комплекса мер, актуальные проблемы сохранения мужского здоровья, определяются ресурсы и возможности участия всех

заинтересованных министерств и ведомств, контролируется деятельность межведомственной рабочей группы, в соответствии с планом проводятся профилактические мероприятия. Министерством здравоохранения Тульской области разработан стандарт скрининговых медицинских обследований под названием «Мужское здоровье», оснащен брендированный автобус «Мужское здоровье».

Данный Комплекс мер представлен тремя этапами:

1) «информационно-мотивационная атака», которая включает в себя следующие мероприятия: организация трансляции видеороликов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний на информационных панелях промышленных предприятий различной формы собственности и в подведомственных учреждениях органов исполнительной власти Тульской области; обеспечение трансляции видеороликов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни на площадках для показа фильмов перед сеансами; организация трансляции видеоуроков по здоровому питанию в пунктах общественного питания в организациях различной формы собственности; в образовательных организациях среднего и высшего профессионального образования; проведение ежегодного конкурса «Я здоров!» в возрастных группах 18-35, 36-45, 46-60, 60 и старше;

2) «управление рисками для здоровья» включает в себя следующие мероприятия: проведение выездных профилактических акций «Мужское здоровье»; проведение выездных профилактических осмотров в организациях Тульской области с численностью работающих более 100 человек и обеспечение охвата профилактическими осмотрами сотрудников не менее 90%; установление мер поощрения (ценные подарки, сертификаты на посещение физкультурно-оздоровительных комплексов и др.) для сотрудников, отказавшихся от курения; обеспечение сертификатами на посещение физкультурно-оздоровительных комплексов не менее 2-х раз в неделю; приобретение вакцин против гриппа и обеспечение проведения вакцинации сотрудников организаций Тульской области не менее 50% от общего числа работающих; внедрение практики проведения утренней «производственной» гимнастики; создание информационного портала для консультирования по вопросам репродуктивного здоровья мужчин «Вопрос специалисту» на сайте государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»; организация выдачи сертификатов на обследование репродуктивной системы парам, подающим заявления на регистрацию брака;

3) «болезнь под контролем» включает в себя следующие мероприятия: организация работы кабинетов врача уролога-андролога в государственных



учреждениях здравоохранения Тульской области; утверждение маршрутизации пациентов из группы риска развития хронических урологических заболеваний; организация информирования пациентов, страдающих хроническими заболеваниями (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, сахарный диабет, хроническая обструктивная болезнь легких, язвенная болезнь), о необходимости прохождения диспансерных осмотров.

Все намеченные пункты плана были выполнены. В подведомственные учреждения и организации органов исполнительной власти Тульской области были направлены видеоролики и ссылки для их скачивания для размещения на информационных панелях и видеомониторах. Определены контактные лица по взаимодействию с подведомственными учреждениями и организациями, промышленными предприятиями с целью обеспечения размещения и трансляции материалов, обеспечения обратной связи.

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 видеоуроки по здоровому питанию, всего телевизионным каналом «Первый Тульский» записано 9 видеоуроков. На телеканале «Первый Тульский» в эфире утренней программы вышло 8 рубрик «Мужское здоровье». Ссылка для скачивания видеоуроков была направлена в адрес органов исполнительной власти Тульской области для использования в работе.

25 августа 2018 года в Центральном парке культуры и отдыха им. 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 топливно-энергетического комплекса 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.

Комитетом Тульской области по спорту 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 Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» 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 по декабрь 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 Государственного учреждения здравоохранения «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. 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 Государственное учреждение здравоохранения «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 осмотрам в 2018 году, составляло 256 901 человек. По состоянию на 31.12.2018 осмотрено 233 615 человек, что составило 90,1% от годового плана.

Из общего количества осмотренных граждан установлена 1 группа здоровья у 28%, 2 группа – у 12%, 3 группа – у 60%.

При проведении диспансеризации в 2018 году выявлено граждан с впервые в жизни установленными хроническими неинфекционными заболеваниями 40 335 человек (172,7 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 01.01.2018 по 30.12.2018 в Регистр введено 19 164 человека, из них повторно на коррекцию факторов риска обратилось 6 588 человек, что составляет 34,4% 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 75 615 человек, из них 57 823 человека – индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и 17 792 человека – групповое профилактическое консультирование, охват составил 68% от граждан с третьей группой здоровья.

Дополнительно организованы 152 школы здоровья для пациентов с артериальной гипертонией, бронхиальной астмой, сахарным диабетом, а также пациентов, перенесших инсульт, и их родственников, для беременных и прочие школы, в которых обучено 77 351 человек, из них 74 школы здоровья для пациентов с артериальной гипертонией, в которых обучено 22 329 человек, и 29 школ для пациентов, перенесших инсульт, и их родственников, где обучено 4 704 человека.

С целью коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний у пациентов, находящихся на лечении в стационарах терапевтического профиля, организованы 33 кабинета медицинской профилактики в стационарах больниц. В 2018 году в данных кабинетах проконсультировано 6 759 человек, из них трудоспособного возраста 2 760 человек (40,8%). Для динамического наблюдения и коррекции факторов риска в отделения (кабинеты) медицинской профилактики обратилось 2 841 человек (42%).

На базе Центров здоровья функционируют 6 кабинетов здорового питания для взрослых и 2 кабинета здорового питания для детей. За январь-декабрь 2018 года специалистами Центров здоровья по вопросу снижения избыточной массы тела мотивационное консультирование получили 7 456 человек, из них 754 ребенка, активного трудоспособного возраста – 56% (4 149 человек), старше 60 лет – 40% (2 980 человек).

В регионе функционируют 24 кабинета медицинской помощи при отказе от курения, в том числе 2 – для детей и подростков, в которые первично обратились 8304 человека, что на 12% выше уровня аналогичного периода 2017 года. Из них обследовано с целью установления курения 95 детей и подростков. От курения отказались 938 человек – 11%, за аналогичный период 2017 года – 11%.

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

Показатели деятельности	Единицы измерения	2018	2017
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	4927	4697
из них: публикации в СМИ	штук	80	79
буклеты, брошюры по проблеме	штук	189	188
тираж буклетов, брошюр по проблеме	штук	10395	9001
социальная реклама, в том числе видеоролики	штук	32	25
телевизионные передачи	штук	22	19
анкетирование населения	штук	49	38
число анкет	штук	3215	2284
Другое	штук	418	363
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	42256	41491
Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	762	579

### 1.9. Выводы

В Тульской области организована система оказания медицинской помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями. Созданная структура РСЦ и 4 ПСО, двух неврологических отделений 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.

Существующие мощности РСЦ (30 коек) недостаточны для полного охвата высокотехнологической помощью при ОКС всех жителей Тульской области и диктуют увеличение коечного фонда отделения неотложной кардиологии РСЦ до 60 коек (в том числе 18 коек интенсивной терапии) и ПСО с ангиографической установкой Государственного учреждения здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница» (г. Новомосковск) до 40 коек. В целях их 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.

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 клинико-диагностический центр Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» и Кардиодиспансер (Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 13 г. Тулы»).

Отсутствуют кабинеты антикоагулянтной терапии, регистры пациентов, перенесших ОКС. Существующие мощности поликлинического отделения консультативной поликлиники Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «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 Государственного учреждения здравоохранения «Городская больница № 13 г. Тула».

В регионе проводится 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**

Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» разработана на основе паспорта регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденного Координационным советом по проектному управлению в органах исполнительной власти Тульской области 11 декабря 2018 года.

Программа является одним из инструментов эффективной реализации государственной политики в сфере снижения смертности населения. Выполнение Программы позволит реализовать необходимые мероприятия. С 2019 по 2024 годы будут переоснащены/дооснащены не менее 7 региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений медицинским оборудованием из следующего перечня: магнитно-резонансный томограф; компьютерный томограф; ангиографическая система; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств); система нейронавигации; эндоскопическая стойка для нейрохирургии; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации; Что позволит сохранить возможность оказания качественной и своевременной медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом.

Часть первичных сосудистых отделений будут дооснащены оборудованием для выполнения рентгенэндоваскулярных вмешательств, что позволит увеличить охват больных рентгенэндоваскулярными вмешательствами.

В целях повышения доступности и качества медицинской помощи

больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также снижения частоты их возникновения и риска развития осложнений этих заболеваний будет реализован комплекс мер по профилактике развития сердечно-сосудистых заболеваний и своевременному выявлению факторов риска развития осложнений этих заболеваний, а так же мероприятий, которые реализуются в рамках других региональных проектов Национального проекта «Здравоохранение», в том числе популяционную профилактику развития сердечно-сосудистых заболеваний, обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи, кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Системный характер реализации регионального проекта обеспечит достижение целевого показателя проекта – снижение смертности от болезней системы кровообращения до 599,7 случаев на 100 тысяч населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8% и острого нарушения мозгового кровообращения до 18% в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 3,364 тысячи единиц к 2024 году.



## Показатели эффективности программы

Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
		Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1. Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тысяч населения	основной	749,4	31.12.2017	629,7	623,4	617,1	610,7	604,4	599,7
2. Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тысяч населения	основной	36,5	31.12.2017	33,9	32,6	31,4	30,1	28,9	28,0
3. Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тысяч населения	основной	104,8	31.12.2017	97,2	93,7	90,1	86,5	83,0	80,3
4. Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	дополнительный	12,1	31.12.2017	11,1	10,5	10,0	9,4	8,7	8,0
5. Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	дополнительный	20,2	31.12.2017	19,7	19,5	19,0	18,8	18,5	18,0
6. Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	дополнительный	33,5	31.12.2017	43,0	46,5	50,0	53,5	57,0	60,0
7. Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тысяч единиц	дополнительный	1,878	31.12.2017	2,411	2,607	2,803	2,999	3,195	3,364
8. Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	дополнительный	54,0	31.12.2017	60,8	67,7	74,5	81,3	88,2	95,0

### 3. Задачи региональной программы

Достижение указанной цели обеспечивается за счет решения следующих задач программы:

1. Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний.

2. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению острого нарушения мозгового кровообращения/острого коронарного синдрома. Формирование здорового образа жизни.

3. Обеспечение повышение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

4. 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.

5. Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения.

6. Совершенствование материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения.

7. Переоснащение сети региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, включая оборудование для ранней медицинской реабилитации.

8. Дооснащение первичных сосудистых отделений оборудованием для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения.

9. 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.

10. Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ, – артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, хроническая сердечная недостаточность, цереброваскулярные заболевания, инсульт.

11. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью, мерцательной аритмией, сахарным диабетом и диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

12. Привлечение специалистов и укомплектование врачами терапевтами участковыми и врачами неврологами амбулаторно-поликлинической службы.

13. Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

## 4. План мероприятий региональной программы

Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Примечание
	начало	окончание			
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
1.1. Издание приказа министерства здравоохранения Тульской области «О внедрении, соблюдении и изучении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Тульской области»	01.07.2019	31.08.2019	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты кардиолог, невролог, терапевт департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Приказ министерства здравоохранения Тульской области «О внедрении, соблюдении и изучении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Тульской области»	
1.2. Регулярное 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 10 семинаров, 5 лекций	Для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник

1	2	3	4	5	6
1.3. Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии в лечении инфарктов головного мозга. Использование в рутинной практике современных методов РКТ и МРТ, например, перфузионной РКТ в случае «ночных инсультов» и ситуаций, когда сложно уточнить время начала ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Существенное увеличение количества проводимых тромболизисов, достижение целевого показателя 5% от всех случаев ишемических инсультов; достижение показателя времени «о двери до иголки» не более 40 минут	
1.4. 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	Достижение уровня 10-15% операций в случае геморрагического инсульта	
1.5. 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 рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.01.2019	31.12.2024	Департамент ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области	В рамках системы внутреннего контроля качества и выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилям болезней системы кровообращения в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществлено 20 проверок в год	

1	2	3	4	5	6
1.6. Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях по неврологическому и кардиологическому профилям	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Приказ министерства здравоохранения Тульской области «О внедрении, соблюдении и изучении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Тульской области»	
1.7. 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, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Утверждены протоколы лечения по профилю сердечно-сосудистых заболеваний и в 33 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области	
1.8. Организация и проведение мероприятий по организации и обеспечению доли больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные внештатные специалисты кардиолог и невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Доля больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР) не менее 95%	

1	2	3	4	5	6
<p>1.9. Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения целевых показателей:</p> <p>доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала боли не менее 25%;</p> <p>проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST;</p> <p>доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%;</p> <p>интервал постановки диагноза ОКСпST-ЧКВ не более 120 минут;</p> <p>интервал поступления больного в стационар ОКСпST-ЧКВ не более 60 минут;</p> <p>доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области</p>	<p>Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения</p>	
<p>1.10. Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ишемической болезнью сердца, перенесших ОКСпST и ОКСбпST с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области</p>	<p>Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения</p>	

1	2	3	4	5	6
<b>2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>					
2.1. Усиление ведомственного контроля за ведением медицинской документации пациентов с болезнями системы кровообращения. Применение в работе современных шкал скрининга у пациентов в остром периоде ОНМК и ОКС	01.01.2019	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	Приведение медицинской документации в соответствие с приказом Минздрава России от 10 мая 2017 года № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»	
2.2. Внедрение и совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями с учетом критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения	При каждом государственном учреждении здравоохранения Тульской области, оказывающем первичную медико-санитарную помощь, создана и эффективно функционирует комиссия первого уровня по анализу дефектов	Нормативные правовые акты государственных учреждений здравоохранения Тульской области «О создании комиссии первого уровня по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и



1	2	3	4	5	6
				оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения	острого нарушения мозгового кровообращения»
2.3. Разбор запущенных случаев сердечно-сосудистых заболеваний на комиссиях по координации и реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Приказ министерства здравоохранения Тульской области «О создании комиссии второго уровня при РСЦ по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта» с ежеквартальным изложением результатом деятельности с принятием по необходимости мер по устранению недостатков	
2.4. Ведение 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	Смертность от болезней системы кровообращения до 599,7 на 100 тысяч населения к 2024 году	

1	2	3	4	5	6
			<p>департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области</p>		
<p>2.5. Ежемесячное 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</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>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</p>	<p>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</p>

1	2	3	4	5	6
2.6. Использование системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.01.2020	31.12.2024	Департамент обеспечения деятельности департамента ведомственного контроля и обеспечения деятельности министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области внедрена система внутреннего контроля качества (контрольные листы качества оказания медицинской помощи) согласно приказу Минздрава России № 203н от 10 мая 2017 года	
2.7. Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации, эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Увеличение доли больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения с круглосуточной палатой реанимации (ОРИТ/БИТР) не менее 95%	

1	2	3	4	5	6
<p>2.8. 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</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>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</p>	<p>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</p>	
<p>3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний</p>					
<p>3.1. Выявление распространенности факторов риска болезней системы кровообращения в регионе</p>	01.09.2019	31.12.2019	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения</p>	<p>Увеличение числа находящихся на лечении больных артериальной гипертонией, достигших целевых уровней артериального давления,</p>	

1	2	3	4	5	6
			<p>министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области</p>	<p>на 20 %</p>	
<p>3.2. Определение контингента пациентов с высоким риском возникновения болезней системы кровообращения (шкала SKOR более 10%, сахарный диабет, мультифокальный атеросклероз)</p>	<p>01.12.2019</p>	<p>31.12.2024</p>	<p>Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Тульской области</p>	<p>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</p>	

1	2	3	4	5	6
3.3. Увеличение охвата населения профилактической и лечебной медицинской помощью в кабинетах медицинской помощи при отказе от курения	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Увеличение числа обращений в кабинеты медицинской помощи при отказе от курения по результатам диспансеризации, посещения центров здоровья на 10%	
3.4. Обеспечение качественного учета проводимой работы в кабинетах медицинской помощи при отказе от курения, отражение проводимых мероприятий в регистре граждан с установленной 2 группой здоровья по результатам диспансеризации	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	Активизация работы центров здоровья, кабинетов/отделений медицинской профилактики, ведение регистра граждан с установленной 2 группой здоровья	
3.5. 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	Проведение ежеквартально анализа деятельности кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, осуществлено не менее 6 проверок деятельности на местах ежегодно	

1	2	3	4	5	6
3.6. Подготовка научно-популярных материалов по профилактике 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	Увеличение количества граждан, ведущих здоровый образ жизни не менее не менее 55,0 процентов к 2024 году	
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					
4.1. 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 здравоохранения Тульской области	Увеличение количества граждан, ведущих здоровый образ жизни не менее не менее 55,0 процентов к 2024 году	
4.2. Увеличение числа граждан, направленных на диспансеризацию после стационарного лечения	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	Доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях не менее 47,5 %	

1	2	3	4	5	6
4.3. Увеличение числа граждан, направленных на консультацию в отделение (кабинет) медицинской профилактики, в центр здоровья после стационарного лечения	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	Доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях не менее 47,5 %	
4.4. 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%.	
4.5. 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%;	



1	2	3	4	5	6
				2020 год – 35,6%; 2021 год – 45,7%; 2022 год – 55,8%; 2023 год – 65,6%; 2024 год – 75%	
4.6. Повышение качества заполнения и анализа анкеты, заполняемой при прохождении 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, при выявлении фактора риска отягощенная наследственность по заболеваниям системы кровообращения, проведение профилактического консультирования	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	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости – их своевременной корректировки. Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения ежегодно не менее 22%	
4.7. Подготовка методических и научно-популярных материалов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний для использования в деятельности школ здоровья	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	Подготовлено не менее 15 методических и научно-популярных материалов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний	

1	2	3	4	5	6
			<p>министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области</p>		
4.8. Осуществление контроля за деятельностью школ здоровья	01.01.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области</p>	<p>Проведено не менее 3 проверок по результатам деятельности школ здоровья</p>	
4.9. Увеличение направления граждан в кабинеты здорового питания, функционирующие на базе центров здоровья, повышение информированности граждан об их деятельности	01.01.2019	31.12.2024	<p>Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области</p>	<p>Увеличение количества граждан, ведущих здоровый образ жизни не менее не менее 55,0 процентов к 2024 году</p>	
4.10. Повышение качества заполнения и анализа анкеты, заполняемой при прохождении 1 этапа диспансеризации определенных	01.01.2019	31.12.2024	<p>Главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области,</p>	<p>Достоверность полученных сведений позволит полноценно провести обследование</p>	

1	2	3	4	5	6
групп взрослого населения, в том числе при выявлении фактора риска «пагубное потребление алкоголя»			главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	граждан, выявить факторы риска, своевременно начать лечение	
4.11. 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	Ежегодно подготовлено не менее 10 методических и научно-популярных материалов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	Активизация информационно-профилактической работы
4.12. Тиражирование и распространение научно-популярных материалов по профилактике и раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний среди населения	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства	Увеличение количества граждан, ведущих здоровый образ жизни не менее не менее 55,0 процентов к 2024 году	

1	2	3	4	5	6
			здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области		
4.13. Размещение плакатов о раннем выявлении симптомов жизнеугрожающих состояний, своевременному обращению за медицинской помощью, выявлению и коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний	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 смертельных исходов на 7 %	Ранее обращение пациентов с ОНМК и инфарктом миокарда за специализированной помощью, увеличение контингента пациентов, госпитализированных в учреждения в «терапевтическое окно»
4.14. 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 процентов к 2024 году	
4.15. Проведение тематических профилактических акций для населения	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог 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

1	2	3	4	5	6
			<p>специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области</p>		
<p>4.16. Проведение профилактических информационных, образовательных мероприятий, скрининговых обследований в рамках Всемирных дней здоровья</p>	<p>01.01.2019</p>	<p>31.12.2024</p>	<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, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи</p>	<p>Проведено не менее 9 профилактических информационных, образовательных мероприятий в рамках Всемирных дней здоровья</p>	<p>Выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, своевременная госпитализация и лечение</p>

1	2	3	4	5	6
			государственных учреждений здравоохранения Тульской области		
4.17. 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	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей не менее 85%	Мотивирование граждан на ведение здорового образа жизни, своевременное обращение за медицинской помощью при появлении симптомов сердечно-сосудистых заболеваний
4.18. 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 министерства здравоохранения Тульской области	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей не менее 85%	
4.19. 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 150 врачей и 212 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

1	2	3	4	5	6
4.20. 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	Ежегодно обучено не менее 150 врачей и 212 средних медицинских работников по актуальным аспектам проведения профилактической работы	Повышение компетенции терапевтов, врачей общей практики, участвующих в профилактической работе
4.21. Освещение и анализ проводимой профилактической работы в лечебных учреждениях на врачебных и сестринских конференциях	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	Проведено ежегодно не менее 3 конференций в лечебных учреждениях для врачей и средних медицинских работников по вопросам освещения и анализа проводимой профилактической работы	
4.22. Подготовка аналитических материалов по проводимой профилактической работе в ГУЗ ТО	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	

1	2	3	4	5	6
<b>5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний</b>					
5.1. Ежедневный мониторинг смертности от ОНМК и ОКС Разбор дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с организационными выводами	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	Своевременное принятие мер в случае роста смертности от инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения в районах области
5.2. Проведение обучающих мероприятий (образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций, тренингов) для медицинского персонала, участвующего в оказании помощи пациентам с болезнями системы кровообращения совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации и	01.06.2019	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	2	3	4	5	6
ВУЗами					
5.3. Совместно с терапевтами области продолжение работы по профилактике и лечению артериальной гипертонии и дислипидемии, которые являются непосредственной причиной инсультов и инфаркта миокарда, обратив 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	
5.4. Организация кабинетов антикоагулянтной терапии в клиничко-диагностическом центре Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» и Государственном учреждении здравоохранения «Городская больница №13 г. Тулы»	01.07.2019	01.02.2020	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Достижение терапевтического окна МНО в 70% случаев измерения. Уменьшение заболеваемости ОКС, ОНМК, уменьшение частоты повторных ОНМК и инфаркта миокарда, снижение смертности.	

1	2	3	4	5	6
5.5. 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%	
5.6. 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, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ	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%	

1	2	3	4	5	6
5.7. 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%	
5.8. Разработка и внедрение в практику работы государственных учреждений здравоохранения Тульской области индивидуальных карт учета назначения лекарственных препаратов при основных сердечно-сосудистых заболеваниях: с артериальной гипертонией, с фибрилляцией предсердий, с хронической сердечной недостаточностью, с ОКС, с хронической ишемической болезнью сердца	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Увеличение доли пациентов, принимающих статины с 21,9 % до 40%	
5.9. Ведение регистра пациентов с фибрилляцией предсердий	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач Государственного учреждения здравоохранения «Городская	Обеспечение эффективности реализации мероприятий,	

1	2	3	4	5	6
			больница № 13 г. Тулы»	при необходимости – их своевременной корректировки. Снижение смертности от острого инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения	
5.10. 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, с хронической ишемической болезнью сердца, по профилактике внезапной смерти, по вторичной профилактике ишемической болезни сердца	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	Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-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	
5.11. 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	Снижение смертности от инфаркта миокарда к 2024 году не более 28,0 на 100 тысяч населения, смертности от острого нарушения мозгового	

1	2	3	4	5	6
			области	кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения	
5.12. 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	<p>Достижение целевого уровня АД:  2019 год – 31,5%;  2020 год – 40%;  2021 год – 48,3%;  2022 год – 55%;  2023 год – 65%;  2024 год – 75%.</p> <p>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%</p>	
5.13. Повышение уровня жизни населения в муниципальных образованиях Тульской области посредством создания условий для повышения доступности медицинских знаний в рамках реализации проекта «#Добро в село» с участием представителей волонтерских организаций региона	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Осуществлено ежегодно не менее 10 выездов в муниципальные образования Тульской области	

1	2	3	4	5	6
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1. 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 инсульта 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	Снижение частоты развития повторного инсульта у больных с острым нарушением мозгового кровообращения в течение 1 года на 15 – 20 %	
6.2. 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, главные врачи государственных учреждений 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%;	

1	2	3	4	5	6
				2020 год – 35,6%; 2021 год – 45,7%; 2022 год – 55,8%; 2023 год – 65,6%; 2024 год – 75%	
6.3. 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	Снижение риска повторного острого коронарного синдрома. Полнота охвата больных, перенесших коронарный синдром, диспансерным наблюдением в 85% к 2022 году; в 100% случаев к 2024 году	
6.4. Совершенствование программ лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	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 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%.	

1	2	3	4	5	6
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1. 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	Повышение качества оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	
7.2. Функционирование единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи Тульской области, работа единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи.	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Выявление на этапе оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации пациентов с экстренными заболеваниями (состояниями), нуждающихся в медицинской эвакуации сразу в медицинские организации 2-го и 3-го уровня с помощью автомобилей скорой медицинской помощи.	
7.3. Проведение занятий с работниками скорой помощи по вопросам диагностики и лечения на догоспитальном этапе пациентов с ОНМК. Обеспечение приоритетного выезда скорой медицинской	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской	Достижение времени «от двери до иглы» не более 40 минут	



1	2	3	4	5	6
помощи при ОНМК с первоочередной транспортировкой с предварительным информированием принимающего стационара			области, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области		
7.4. Создание современной инфраструктуры, обеспечивающей прием пациентов по экстренным показаниям, в том числе в случае поступления большого числа пострадавших в результате чрезвычайной ситуации	01.01.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Тульской области	Открытие Emergency центра в 2020 году на базе Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница»	
<b>8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи</b>					
8.1. Обеспечение соответствия всех, в том числе вновь создаваемых РСЦ, ПСО, кардиологических отделений, требованиям приказов Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	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 цереброваскулярными заболеваниями не менее 4%	

1	2	3	4	5	6
<p>8.2. Обеспечение стационарного лечения в соответствии с клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания профильной медицинской помощи больным с декомпенсированными формами хронической сердечной недостаточности, декомпенсированными хроническими формами ИБС, с декомпенсированными хроническими и пароксизмальными нарушениями ритма сердца, с тяжелыми заболеваниями миокарда – только в кардиологических отделениях, соответствующих нормативным требованиям «Положения об оказании медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях (утвержденных Приказом от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»), из расчета 3 койки на 10 тысяч населения, в том числе путем создания межрайонных кардиологических отделений</p>	01.09.2019	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>Организована и работает схема маршрутизации больных с ИБС с прикреплением населения близлежащих районов</p>	

1	2	3	4	5	6
8.3. Ежеквартальная проверка выполнения приказа министерства здравоохранения Тульской области по маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи ГУЗов	Приказ министерства здравоохранения Тульской области «О ежеквартальной проверке маршрутизации больных с ОКС и ОНМК»	
8.4. Обучение врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи навыкам проведения догоспитального тромболитического лечения 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 тромболитический не менее 25%	
8.5. Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений	Переоснащены: 2019 год - РСЦ ГУЗ «Тульская областная клиническая больница» и	

1	2	3	4	5	6
<p>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 организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»</p>			<p>здравоохранения</p>	<p>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 «Тульская областная клиническая больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» и ПСО ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ваныкина»</p> <p>2021 год – 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»,</p>	

1	2	3	4	5	6
				<p>ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ванькина»</p> <p>2022 год – 2 ПСО ГУЗ «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 Д.Я. Ванькина»</p> <p>2023 год – ПСО ГУЗ «Тульская областная клиническая больница», и ПСО ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина»</p>	

1	2	3	4	5	6
				2024 год – 2 ПСО ГУЗ «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»	
8.6. Создание регионального сосудистого центра в составе Государственного учреждения здравоохранения «Новомосковская городская клиническая больница»	01.01.2020	31.12.2020	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Открыт региональный сосудистый центр в составе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»	
8.7. 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	01.03.2020	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	Своевременная установка диагноза, своевременный доезд бригады скорой медицинской помощи, снижение смертности	

1	2	3	4	5	6
			<p>медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области</p>		
<p>8.8. Разработка и внедрение в каждой медицинской организации единого протокола ведения пациентов с нарушениями сердечного ритма</p>	01.01.2019	01.02.2021	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области</p>	<p>Показатель эффективности диспансеризации больных, перенесших коронарный синдром (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение) не менее 15%</p>	
<p>8.9. 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</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области и скорой медицинской помощи</p>	<p>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</p>	

1	2	3	4	5	6
<p>8.10. Увеличение количества проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с ОНМК по геморрагическому и ишемическому типам (тромбоэкстракция, тромбоаспирация, аспирация внутримозговых гематом, эндоваскулярные методики лечения аневризм головного мозга) путем увеличения количества специалистов, прошедших курсы повышения по вышеперечисленным методикам</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области</p>	<p>Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с ОНМК по геморрагическому и ишемическому типам на ежегодно на 5%</p>	
<p>8.11. Увеличение количества проведения системных тромболизисов в острейшем периоде ишемического инсульта с использованием перфузионных методик РКТ и МРТ</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области</p>	<p>Увеличение количества проведения системных тромболизисов в острейшем периоде ишемического инсульта с использованием перфузионных методик РКТ и МРТ. Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году не более 80,3 на 100 тысяч населения</p>	
<p>8.12. Увеличение количества реконструктивных операций, проводимых на базе Государственного учреждения здравоохранения Тульской</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения</p>	<p>Увеличение количества реконструктивных операций, проводимых в остром периоде ишемического инсульта</p>	



1	2	3	4	5	6
области «Тульская областная клиническая больница», в остром периоде ишемического инсульта			министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	на 10 операций в год ежегодно	
9. Реабилитация					
9.1. Дооснащение отделения реабилитации Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница согласно Порядка оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации Приказа Минздрава России № 1705н от 29 декабря 2012 года «О порядке организации медицинской реабилитации»	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 %	
9.2. Переоснащение медицинским оборудованием отделения реабилитации Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» согласно приказу № 90н от 22 февраля 2019 года «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений», расположенных на базе	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 %	

1	2	3	4	5	6
медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации»					
9.3. 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	31.12.2014	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%	
9.4. Организация системы внутреннего контроля качества по медицинской реабилитации, соблюдение федеральных клинических рекомендаций	01.01.2019	31.12.2014	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	
9.5. Дооснащение первичных сосудистых отделений, отделения соматической реабилитации согласно Порядку оказания помощи по медицинской реабилитации	01.01.2019	31.12.2014	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Тульской области	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных после острого коронарного синдрома. Снижение частоты осложнений. Снижение	

1	2	3	4	5	6
				<p>смертности пациентов, перенесших инфаркт миокарда, на 5 % в течение 1 года</p>	
<p>9.6. Сотрудничество с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный центр реабилитации и курортологии Министерства здравоохранения Российской Федерации», в том числе с использованием телемедицинских консультаций</p>	01.01.2019	31.12.2014	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Тульской области</p>	<p>Проведение телемедицинских консультаций, направление пациентов на проведение реабилитационного лечения в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный центр реабилитации и курортологии министерства здравоохранения Российской Федерации», в том числе с использованием телемедицинских консультаций</p>	
<p>9.7. Совершенствование оказания медицинской помощи на 2-м этапе реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы. Перепрофилирование 20 стационарных коек круглосуточного пребывания неврологического отделения</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главный внештатный</p>	<p>Обеспечение реабилитацией к 2024 году не менее 90% всех пациентов, перенесших ОНМК</p>	

1	2	3	4	5	6
<p>Центра реабилитации Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» в реабилитационные стационарные койки круглосуточного пребывания для больных с заболеваниями центральной нервной системы</p>			<p>специалист невролог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области</p>		
<p>9.8. Совершенствование оказания медицинской помощи на 3-м этапе реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы. Перепрофилирование 20 коек дневного пребывания неврологического отделения Государственного учреждения здравоохранения «Щекинская районная больница» в реабилитационные койки дневного пребывания для больных с заболеваниями центральной нервной системы, 15 коек дневного пребывания неврологического отделения Государственного учреждения здравоохранения «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова» в реабилитационные койки дневного пребывания для больных с заболеваниями</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист реабилитолог 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>Обеспечение реабилитацией на амбулаторном этапе к 2024 году не менее 90% всех пациентов с перенесенным ОНМК</p>	

1	2	3	4	5	6
<p>центральной нервной системы, 15 коек дневного пребывания неврологического отделения Государственного учреждения здравоохранения «Узловская районная больница» в реабилитационные койки дневного пребывания для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, 5 коек дневного пребывания неврологического отделения Государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульская областная клиническая больница» в реабилитационные койки дневного пребывания для больных с заболеваниями центральной нервной системы</p>					
<p>10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>					
<p>10.1. Привлечение молодых специалистов (кардиологов, неврологов), доукомплектование мультидисциплинарных бригад специалистами в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Главные врачи государственных учреждений здравоохранения, министерство здравоохранения Тульской области</p>	<p>Осуществлена подготовка: 12 врачей-специалистов и 5 средних медицинских работников в 2019 году; 14 врачей-специалистов и 8 средних медицинских работников в 2020 году; 15 врачей-специалистов и 10 средних</p>	

1	2	3	4	5	6
				<p>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</p>	
<p>10.2. Направление на обучение 8 врачей кардиологов на первичную специализацию по специальности «физическая и реабилитационная медицина»</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Тульской области</p>	<p>Обучено 8 врачей кардиологов по специальности «физическая и реабилитационная медицина»</p>	
<p>10.3. Направление на обучение 8 неврологов и 1 врача по лечебной физкультуре ПСО и РСЦ на первичную специализацию по специальности «физическая и реабилитационная медицина»</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Тульской области</p>	<p>Обучено 8 неврологов и 1 врач по лечебной физкультуре по специальности «физическая и реабилитационная медицина»</p>	
<p>10.4. Реализация мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Тульской области</p>	<p>Предоставления мер социальной поддержки медицинским работникам, вновь</p>	

1	2	3	4	5	6
больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями				устроившимся в государственные учреждения здравоохранения Тульской области	
<b>11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>					
11.1. Функционирование телемедицинского центра для проведения консультаций пациентов, совещаний, образовательных семинаров с руководителями государственных учреждений здравоохранения, проведение консультаций и врачебных консилиумов с федеральными клиниками (в том числе с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Проведение не менее 15 телемедицинских консультаций в месяц	
11.2. Проведение совместных научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, конференций, показательных операций и др.) по вопросам повышения качества медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Внедрение	01.01.2019	31.12.2024		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	

1	2	3	4	5	6
новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях					
11.3. 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	Улучшение качества планирования профилактических и диагностических мероприятий на каждом терапевтическом участке. Охват диспансерным наблюдением не менее 35% граждан с болезнями системы кровообращения	

### 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 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 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 выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60,0 процентов;
- увеличения количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, до 3,364 тысяч единиц;



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

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

улучшения качества жизни при проведении реабилитационных мероприятий на всех 3 этапах у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и острый инфаркт миокарда;

обеспечения реабилитацией 70% больных, перенесших острый коронарный синдром, кардиохирургические вмешательства и не менее 90% больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

---